Contraloría General de la República

INFORME FINAL

Resolución CGR N° 44/18
(Artículo 1, numeral 1)

Auditoría Combinada al
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)

Agosto, 2018
Asunción, Paraguay

Contraloría General de la República (CGR)

Principales Autoridades

Abog. José Enrique García A.
Contralor General

Dr. Camilo D. Benítez Aldana
Subcontralor General

Equipo auditor

Dirección General de Control de la Administración Central

Funcionario	Función	Afectación por Nota CGR N°	Desafectación por Nota CGR N°
Arnaldo Zárate	Coordinador	567 (28/02/18)	
Teresa Torres	Supervisor	567 (28/02/18)	
Ana Recalde	Jefe de Equipo Cabecera	567 (28/02/18)	
Fabio Báez	Auditor	567 (28/02/18)	1564 (18/05/18)
Vanessa Rodríguez	Auditor	567 (28/02/18)	1564 (18/05/18)
Ever Espínola	Auditor	567 (28/02/18)	2249 (27/06/18)
Liz María Arguello	Auditor	1351 (26/04/18)	
Dora Barreto	Auditor	1822 (04/06/18)	
Carlos Benítez Pesoa	Auditor	1822 (04/06/18)	
Lourdes Alicia Carosini	Auditor	2016 (18/06/18)	
María Cecilia Talavera	Auditor	2016 (18/06/18)	
Andrea Vera	Auditor	2249 (27/06/18)	

Dirección General de Control de Bienes Patrimoniales del Estado

Funcionario	Función	Afectación por Nota CGR N°	Desafectación por Nota CGR N°
Jorge Pettengill	Coordinador	567 (01/03/18)	
Eva Ramírez	Supervisor	567 (01/03/18)	
Mónica Esquivel	Auditor	567 (01/03/18)	
Ramón Rivas	Auditor	567 (01/03/18)	
Edgar Toledo	Auditor	567 (01/03/18)	

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Dirección General de Control de Recursos Sociales del Estado

Funcionario	Función	Afectación por Nota CGR N°	Desafectación por Nota CGR N°
María José Ocampos	Coordinador	567 (01/03/18)	
Andrea Irrazábal	Supervisor	567 (01/03/18)	
Carina Noguera	Auditor	567 (01/03/18)	
Rosa Oviedo	Auditor	567 (01/03/18)	
Natalia Molina	Auditor	567 (01/03/18)	
Alicia Flecha	Auditor	567 (01/03/18)	
Néstor Benítez	Auditor	1564 (18/05/18)	

Dirección General de Control de la Gestión Ambiental y Cultural del Estado

Funcionario	Función	Afectación por Nota CGR N°	Desafectación por Nota CGR N°
Analía Gómez	Coordinador	567 (01/03/18)	
Roberto Penayo	Supervisor	567 (01/03/18)	
Alejandra Franco	Auditor	567 (01/03/18)	
Oscar Ibarra	Auditor	567 (01/03/18)	
Myriam Duarte	Auditor	1351 (26/04/18)	

Dirección General de Control de Obras Públicas

Funcionario	Función	Afectación por Nota CGR N°	Desafectación por Nota CGR N°
Diego Sotomayor	Coordinador	567 (01/03/18)	1564 (18/05/18)
Hugo Martínez	Supervisor	567 (01/03/18) 1564 (18/05/18) (*)	1822 (04/06/18) (**)
Raquel Vera	Auditor	567 (01/03/18)	
Carlos Sartori	Auditor	567 (01/03/18)	
Derlis Robledo	Auditor	567 (01/03/18)	
Esteban Gauto	Auditor	1102 (09/04/18)	
Gilberto González	Auditor	1102 (09/04/18)	
Viviana Francou	Auditor	1102 (09/04/18)	
Valentin Díaz	Coordinador y Supervisor	1822 (04/06/18)	

(*) Desempeña además la función de Supervisor de los trabajos.
(**) Supervisor y Coordinador.

Dirección General de Control de Contrataciones Públicas del Estado

Funcionario	Función	Afectación por Nota CGR N°	Desafectación por Nota CGR N°
Ilse González	Coordinador	567 (01/03/18)	
José Sanabria	Supervisor	567 (01/03/18)	
Alejandra Giacummo	Auditor	567 (01/03/18)	
Mirlen Olmedo	Auditor	567 (01/03/18)	
Jazmín Enciso	Auditor	1564 (18/05/18)	

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SGS

INDICE GENERAL

N°	Descripción	Pág.
	Informe Final	
	Parte I – (Informe Corto)	7
	Dictamen de Auditoria Financiera	7-11
	Parte II (Informe Largo)	12-462
1.	Origen de la Auditoria	12
2.	Motivo de la Auditoria	12
3.	Objetivos de la Auditoría	12
4.	Alcance	13
5.	Limitaciones al trabajo	14
6.	Antecedentes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)	14-16
7.	Disposiciones legales	16
8.	Remisión de la Comunicación de Observaciones para Descargo	17
9.	Descargo presentado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)	17-20
10.	Carta de Salvaguarda	20
11.	Desarrollo del Informe	21-462
	Capitulo I - Razonabilidad de Estados Financieros	21-125
	Capitulo II – Activo Fijo	126-230
	Capitulo III – Programas Sociales	231-302
	Capitulo IV – Aspectos Ambientales	303-351
	Capitulo V– Construcciones y Otros	352-385
	Capitulo VI – Contrataciones Públicas	386-413
	Capitulo VII – Conclusiones y Recomendaciones	414-434
	Anexo N° 1 – Modelo Estandar de Control Interno de Paraguay – MECIP 2015	435-445
	Anexo N° 2 – Seguimiento a las acciones adoptadas por el MSPyBS- Res. CGR N°s 748/14 y 953/14	446-449
	Anexo N° 3 – Planillas Comparativas – Construcciones	450-462
	Anexo. Activo Fijo	CD

Siglas utilizadas

N°	Sigla	Denominación
1	₲	Guaraníes
2	APS	Atención Primaria a la Salud
3	ART	Articulo
4	CGR	Contraloría General de la República
5	CN	Constitución Nacional
6	DCOAC	Dirección de Control de Obras de la Administración Central
7	DGCAC	Dirección General de Control de Administración Central
8	DGCGACE:	Dirección General de la Gestión Ambiental y Cultural del Estado
9	DGCOP	Dirección General de Control de Obras Públicas de la CGR
10	DGDS	Dirección General de descentralización de Salud
11	DGGIES	Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud
12	DGP	Departamento de Recursos Financieros de la Coordinación de Presupuesto
13	DIA:	Declaración de Impacto Ambiental
14	DIGESA:	Dirección General de Salud Ambiental
15	DPTO	Departamento
16	EA	Equipo Auditor
17	EETT	Especificaciones Técnicas
18	FONACIDE	Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo
19	FONARESS	Fondo Nacional de Recursos Solidarios para la Salud
20	FTAL:	Forestal
21	GI	Global
22	H°	Hormigón
23	H°A°	Hormigón Armado
24	INAT	Instituto Nacional de Ablación y trasplante
25	Ing.	Ingeniero/a
26	IPS	Instituto de Previsión Social
27	L.O.	Libro de Obras
28	Lic.	Licenciado/a
29	LPN	Licitación Pública Nacional
30	m	Metro
31	m^2	Metro cuadrado
32	m^3	Metro cúbico
33	MH	Ministerio de Hacienda
34	ml	Metro lineal
35	MSPyBS	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
36	NIIF	Norma Internacional de Información Financiera
37	N°	Número
38	OPS	Organización Panamericana de la Salud
39	PAI	Plan Ampliado de Inmunizaciones
40	PANI	Programa Alimentario Nutricional Integral
41	PAT	Puesta a tierra
42	PBC	Pliego de Bases y Condiciones
43	PGN	Presupuesto General de la Nación
44	Reglam.	Reglamento
45	Res.	Resolución

N°	Sigla	Denominación
46	SENASA	Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental
47	SET	Subsecretaria de Estado de Tributación
48	SGC	Sistema de Gestión de Calidad
49	SICIAP	Sistema Integrado de Control
50	SICO	Sistema Integrado de Contabilidad
51	Sr/a	Señor/a
52	STR	Solicitudes de transferencias de recursos
53	TESUH	Dirección de Terapias y Servicios de Urgencias Hospitalarias
54	Unid.	Unidad
55	UOC	Unidad Operativa de Contrataciones
56	V°B°	Visto Bueno
57	VIS	Verificación In Situ

PARTE I

AUDITORÍA FINANCIERA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL – MSPyBS

Resolución CGR N° 44/18, (Artículo 1, numeral 1)

DICTAMEN DE AUDITORÍA FINANCIERA

EJERCICIO FISCAL 2017

Señor
JULIO DANIEL MAZZOLENI INSFRAN, Ministro
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)

La Contraloría General de la República (CGR), con fundamento en las facultades y responsabilidades conferidas en el artículo 283 de la Constitución Nacional, concordante con el artículo 9º inciso k de la Ley N° 276/94 *"Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República"*, los artículos 65 y 69 de la Ley N° 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* y su Decreto Reglamentario, practicó una auditoría financiera al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), correspondiente al ejercicio fiscal 2017.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) es responsable de la preparación y presentación de los Estados Financieros (Balance General, Estado de Resultados, etc.) y del contenido de la información suministrada en ellos que, conforme a la normativa vigente en la República del Paraguay, es de cumplimiento obligatorio para la administración del ente sujeto de control. Esta responsabilidad incluye diseñar, implementar y mantener un sistema de control interno adecuado para que la preparación y presentación de los Estados Financieros esté libre de errores significativos, ya sea debido a fraude o error. Asimismo, seleccionar y aplicar políticas contables apropiadas.

La responsabilidad de la Contraloría General de la República es expresar una opinión sobre dichos estados financieros preparados por la institución auditada y lo hace, a través de la auditoría mencionada más arriba.

Al respecto, la auditoría comprendió la verificación del Balance General y Estado de Resultados del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, correspondiente al ejercicio fiscal 2017 y fue realizado de conformidad a las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI)[1], compatibles con las establecidas en las Normas Internacionales de Auditoría (NIAS) y otras disposiciones vigentes en materia de auditoría gubernamental, fundamento principal de referencia de las auditorías de la CGR y la Ley de Presupuesto Anual. Estas normas requieren que se cumpla con requisitos éticos, se planifique y se realice la auditoría para obtener seguridad razonable acerca de si los Estados Financieros están libres de errores significativos.

La auditoría incluyó el examen, sobre la base de pruebas, de la evidencia de las cifras y revelaciones presentadas en los citados Estados Financieros. Incluye también la evaluación de los principios de contabilidad utilizados y el cumplimiento de la normativa presupuestaria vigente. Los auditores de la

[1] Normas emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI)

CGR consideran que la auditoría realizada proporciona una base razonable para expresar una opinión.

1. Se observó que las cuentas bancarias, habilitadas en el Banco Nacional de Fomento, en sus conciliaciones, incluyen ajustes sin depurar, conforme a lo expuesto en el siguiente detalle:

   a) Cuenta Bancaria BNF N° 0001000009351322 "*MSPyBS -Recursos para Sueldos*" con Ajustes de ₲. 4.134.979.163 (Guaraníes cuatro mil ciento treinta y cuatro millones novecientos setenta y nueve mil ciento sesenta y tres), corresponden: por diferencia de años anteriores ₲. 2.461.268.939 (Guaraníes dos mil cuatrocientos sesenta y un millones doscientos sesenta y ocho mil novecientos treinta y nueve), en concepto de cheques cobrados no contabilizados (años 2010/16), notas de débitos no contabilizados (año 2004/16) y ₲. 2.919.399.042 (Guaraníes dos mil novecientos diecinueve millones trescientos noventa y nueve mil cuarenta y dos) por cheques contabilizados no cobrados en el Banco (año 2004/16).
   b) Cuenta Bancaria BNF N° 001000009351311"*MSPyBS -Recursos para Gastos*". Con Ajustes de ₲. 6.182.600.830 (Guaraníes seis mil ciento ochenta y dos millones seiscientos mil ochocientos treinta) que incluyen: por diferencia de años anteriores ₲. 984.108.560 (Guaraníes novecientos ochenta y cuatro millones ciento ocho mil quinientos sesenta) Débitos bancarios no contabilizado (año 2003/16) cheques cobrados no contabilizados (año 2008/13); ₲. 2.958.480.129 (Guaraníes dos mil novecientos cincuenta y ocho millones cuatrocientos ochenta mil ciento veintinueve) Cheques contabilizados no cobrados (año 2008/13) notas de crédito bancarios no contabilizados (año 2009/16).
   c) Cuenta Bancaria BNF N° 0.545.536.5 SENASA ₲. 253.950.088 (Guaraníes doscientos cincuenta y tres millones novecientos cincuenta mil ochenta y ocho) por depósitos en la cuenta bancaria no contabilizados.
   d) Cuenta Bancaria BNF N° 2010393/9. SENASA ₲. 5.368.161 (Guaraníes cinco millones trescientos sesenta y ocho mil cientos sesenta y uno) por Depósitos en la cuenta bancaria no contabilizados (año 2013/16). Vulnerando lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 Parte General Capítulo IV Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, B Principios de Contabilidad: 5 Realización; 12 Objetividad: y 13. Exposición. No dio cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 1535/99 Articulo 57. Fundamentos técnicos. inciso c). El Decreto N° 8127/00, Articulo 91 Responsabilidad. (Capítulo I Razonabilidad de los Estados Contables. Observación CGR Nºs. 1, 5, 7 y 8).

2. Se observó que el MSPyBS no incluyó en su Balance General la Existencia de Medicamentos e Insumos por ₲ 141.472.931.902 (Guaraníes ciento cuarenta y un mil cuatrocientos setenta y dos millones novecientos treinta y un mil novecientos dos), incumpliendo lo establecido en el Decreto N° 19771/02 parte General Capítulo IV Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, B Principios de Contabilidad: 5. Realización; 12 Objetividad. Asimismo, la Ley N° 1535/99 Artículo 57 inciso c). Igualmente, el Decreto N° 8127/00, Articulo 88 inc. d y el Artículo 91. Capítulo I Razonabilidad de los Estados Contables. Observación CGR Nº 12.

3. La Dirección de Contabilidad del MSPyBS duplicó el registro de egreso (salida) en la cuenta Activa de *Existencia de Bienes de Uso* por ₲. 1.697.648.300 (Guaraníes un mil seiscientos noventa y siete millones seiscientos cuarenta y ocho mil trescientos) afectando indebidamente en menos al saldo expuesto en el Balance General; asimismo, en la cuenta de 3.3.2.01.01 Resultado de Ejercicios Anteriores" debido a que en el ejercicio fiscal 2016, según Listado proveído por la Administración de la Composición Inicial de la cuenta Existencia de Bienes de Uso, la mencionada Factura del Proveedor no fue activada, recién se realizó en el ejercicio 2017; vulnerando lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02– Parte General Capítulo IV. "Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del sistema", B. "Principios de

contabilidad": 12. "Objetividad" 13"Exposición" Asimismo, Capítulo V. *sección B. Punto 3. ítem (i) y (ii).* Capítulo I Razonabilidad de los Estados Contables. Observación CGR N° 15

4. El saldo de la cuenta Anticipos a Proveedores; no fue depurado, observándose:
   a) Anticipo a Proveedores de Servicios incluyó contratos cancelados por ₲. 3.301.376.000 (Guaraníes tres mil trescientos un millones trescientos setenta y seis mil);
   b) Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos, incluyó: Vacunas adquiridas en el ejercicio fiscal 2017, totalmente recibidas y canceladas ₲ 28.286.023.670 (Guaraníes veintiocho mil doscientos ochenta y seis millones veintitrés mil seiscientos setenta) activadas injustificadamente; también, fueron registradas obligaciones por monto de ₲ 19.598.968.578 (Guaraníes diecinueve mil quinientos noventa y ocho millones novecientos sesenta y ocho mil quinientos setenta y ocho), sin embargo, el pago del anticipo fue en el ejercicio fiscal 2018. Vulnerando lo establecido en el Decreto N° 19771/02 Parte General Capítulo IV. "Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema", B. "Principios de contabilidad": 12. "Objetividad" 13 "Exposición". Asimismo. no dio cumplimiento a lo establecido en la Ley Nº 1535/99, Articulo 54 *inc. a;* el Artículo 56 inciso *b)* y el Artículo *57* inciso *c).* Capítulo I Razonabilidad de los Estados Contables. Observación CGR Nºs. 16 y 17.

5. Se observó que SENASA registró indebidamente en la cuenta de Resultado *"Gastos de Construcción de Obras de Uso Público"* por monto de ₲. 2.934.743.664 (Guaraníes dos mil novecientos treinta y cuatro millones setecientos cuarenta y tres mil seiscientos sesenta y cuatro) el importe total de la deuda (capital e intereses devengados vencidos) que se encuentra englobado en la cuenta de Deudores Vencidos, que fueron refinanciados en el ejercicio fiscal, debiendo afectar dicho importe a la Cuenta de Resultados de Ejercicios Anteriores; vulnera lo establecido en el Decreto N° 19771/02, Capítulo IV. "Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema", B. 12. "Objetividad"*; y* 13"Exposición". Así también, la Ley Nº 1535/99, Articulo *54. inciso a).* Capítulo I Razonabilidad de los Estados Contables. Observación CGR Nº 36.

6. Se observó diferencias entre los montos registrado como compromisos por el MSPyBS y los montos adeudados informado por cada una de las empresas proveedoras de servicios básicos y combustibles, al 31/12/17 cuya diferencia totalizan ₲. 43.921.442.355 (Guaraníes cuarenta y tres mil novecientos veintiún millones cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta y cinco), vulnera lo establecido en el Decreto N° 19771/02, Capítulo IV. "*Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema*", B. "*Principios de Contabilidad*":13 "Exposición", Ley Nº 1535/99, Artículos *54.-* inciso *a);* 56 incisos: *a) y b)* y 57 inciso *c).* Capítulo I Razonabilidad de los Estados Contables. Observación CGR Nº 39.

7. Se evidenció una diferencia total de ₲ 217.169.583.262 (Guaraníes doscientos diecisiete mil ciento sesenta y nueve millones quinientos ochenta y tres mil doscientos sesenta y dos), entre los saldos de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones, y el Formulario Contable FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas" y en el FC 7.2 "Revalúo y Amortización de Activos Intangibles" al 31/12/17, incumpliendo lo establecido en la Ley Nº 1535/99, Artículos 56 incisos a) y d), 57 inciso c). Asimismo, no consideraron los lineamientos dispuestos en el Decreto Nº 20132/2003, Capítulo I, numeral 1.7 y en el Capítulo II, numeral 2.7. Capítulo II Activo Fijo. Observación CGR Nº 42.

8. Se evidenció que el saldo de las Depreciaciones Acumuladas de las cuentas contables: Equipos de Transporte y Equipos de Computación de la UAF: Dirección General de Administración y Finanzas, y de las cuentas contables: Equipos de Salud y Laboratorio y Equipos de Computación de la SUAF: SENEPA, son superiores al saldo de sus respectivas cuentas contables, por importe total de ₲ 47.739.222.936 (Guaraníes cuarenta y siete mil setecientos treinta y nueve millones doscientos veintidós mil novecientos treinta y seis),

incumpliendo lo establecido en el Artículo 56 de la Ley N° 1535/99, en los incisos a) y d). A su vez, lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03, Capítulo 7, en los numerales 7.1 y 7.2.. Capítulo II Activo Fijo. Observación CGR N° 45.

9. La nueva edificación de la obra para el Centro Integral de la Mujer, Laboratorio de Citodiagnóstico y Laboratorio de Anatomía Patológica, valuada en ₲ 712.076.000 (Guaraníes setecientos doce millones setenta y seis mil), recibida en donación de la Fundación de Religiosos para la Salud, según Acta de Transferencia y Aceptación y Acta de Recepción Definitiva del 26/09/17, no fue incluida en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17. La edificación al no registrarse en la cuenta contable y patrimonial "Edificaciones", los responsables del MSPyBS, también omitieron efectuar los revalúos y las depreciaciones correspondientes, contraviniendo lo establecido en la Ley N° 1535/99, Artículo 56, incisos a) y d), Artículo 95 del Decreto N° 8127/00 y el Decreto N° 20132/03, Capítulo I, numeral 1.7, y en la parte de procedimientos en el Capítulo I, en el inciso a). Capítulo II Activo Fijo. Observación CGR N° 49.

10. Se evidenció que un total de 330 (trescientos treinta) vehículos que se encuentran inactivos, en desuso e inadecuados para el servicio, siguen registrados en la cuenta "Equipos de Transporte" del Inventario de Bienes de Uso y del Balance General al 31/12/17, por valor neto contable total de ₲ 2.306.910.754 (Guaraníes dos mil trescientos seis millones novecientos diez mil setecientos cincuenta y cuatro), en contravención a lo establecido en la Ley N° 1535/99, Artículo 56 incisos a) y d) y el Decreto N° 20132/03, Capítulo 3, numeral 3.7, y en el Capítulo 10, numeral 10.4. Capítulo II Activo Fijo. Observación CGR N° 51.

11. La cuenta contable 2.3.2.01.21.00.000 "Obras Civiles en Ejecución" del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17, de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", se halla compuesta de un total de 48 (Cuarenta y ocho) obras culminadas por importe total de ₲ 62.259.288.925 (Guaraníes sesenta y dos mil doscientos cincuenta y nueve millones doscientos ochenta y ocho mil novecientos veinticinco), que no fueron transferidas a las respectivas cuentas contables 2.3.2.01.01 Edificaciones y/o 2.3.2.01.02.00.000 "Obras de Infraestructura". Las obras culminaron en los años 2016, 2015, 2014 e incluso en el año 2013, y luego de haber transcurrido 1, 2, 3 y 4 años al cierre del ejercicio fiscal 2017, siguen registradas en la cuenta Obras Civiles en Ejecución, por lo que el saldo de dicha cuenta no se halla razonablemente expuesto.
Estas Obras, al no transferirse a la cuenta contable "Edificación" y/o Obras de Infraestructura, los responsables del ente auditado, también omitieron efectuar los revalúos y las depreciaciones correspondientes. Y no dieron cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Ley N° 1535/99, Artículo 56 en los incisos a) y d), Decreto N° 8127/00, Artículo 95 y el Decreto N° 20132/03, Capítulo 11, punto 11.7.Capítulo II Activo Fijo. Observación CGR N° 74.

12. Se evidenció que la obra realizada en virtud de la LPN N° 42/12 - Construcción de Centro Ambulatorio de especialidades CAES- en la Ciudad de Aregua, por la cual el Ente auditado abonó el importe total de ₲ 7.613.490.954 (Guaraníes siete mil seiscientos trece millones cuatrocientos noventa mil novecientos cincuenta y cuatro), siguió registrada en la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución, por carecer del Acta de Recepción Final, luego de haber transcurrido aproximadamente 2 (dos) años, desde la fecha de suscripción del Acta de Recepción Provisoría del 27/09/16, hasta la fecha de la nota D.R.F. N° 951 del 09/07/18.
Ocasiona que el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, sea distorsionada en trasgresión a lo establecido en el inciso a) del Artículo 56 de la Ley N° 1535/99, así como a lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03, en el Capítulo 11, punto 11.7. Capítulo II Activo Fijo. Observación CGR N° 75.

13. Se evidenció que la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución de la SUAF-SENASA por valor de ₲ 561.731.057.568 (Guaraníes quinientos sesenta y un mil setecientos treinta y un millones cincuenta y siete mil quinientos sesenta y ocho), se halla compuesta de registros que

datan desde el año 2005, en concepto de costos de sistema de agua y perforación de pozos, sistema de alcantarillado sanitario, unidades sanitarias básicas y consultoría de obras, que de haberse efectuado la correcta imputación debió afectarse a la cuenta Construcción de Uso Privado. Al respecto, no se ha considerado la vigencia de la Ley N° 5554/16, Anexo: *"Clasificador presupuestario de ingresos, gastos y financiamiento", 524 Construcciones de obras para uso privado* Capítulo II Activo Fijo. Observación CGR N° 76.

En opinión de la Contraloría General de la República, **excepto por el efecto de los hechos mencionados en los puntos 1 al 13 del párrafo anterior**, los Estados Financieros referidos, presentan razonablemente, en todos sus aspectos importantes, la situación financiera del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), correspondiente al ejercicio fiscal 2017, de acuerdo con la Ley N° 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* y su Decreto Reglamentario; la Ley N° 5554/16 *"Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2016"* Decreto N° 6657/17 *"Por el cual se establece que para la Ejecución del Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2017 de los Organismos y Entidades del Estado (OEE), seguirá vigente el Presupuesto de Ingresos, Gastos y Financiamiento aprobados por la Ley N° 5554/16 "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal 2016..."*; y demás normas aplicables.

Es nuestro Dictamen
Asunción, de agosto de 2018

Lic. Ana Recalde
Jefe de Equipo

Lic. Teresa Torres
Supervisor

Abog. Arnaldo Zárate
Coordinador

Dirección Gral. de Control de la Administración Central

PARTE II

INFORME FINAL

1. ORIGEN DE LA AUDITORÍA

Por Resolución CGR Nº 044 de fecha 14/02/18 *SE APRUEBA EL PLAN GENERAL DE AUDITORÍAS (PGA) DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA PARA EL AÑO 2018, Y SE ESTABLECEN LOS PROCEDIMIENTOS A SER APLICADOS CON RELACION AL DESARROLLO DE LAS AUDITORIAS O ACTIVIDADES DE CONTROL".* Al respecto, en el artículo 1 numeral 1, se prevé la realización de una Auditoría Combinada al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), correspondiente al ejercicio fiscal 2017.

Al respecto, en la Nota CGR N° 567 de fecha 01/03/18, se exponen los temas o aspectos que serán objeto de revisión, la modalidad de auditoría, la Unidad Misional responsable, los auditores designados, etc.

2. MOTIVO DE LA AUDITORÍA

- ✓ Plan General de Auditoría, aprobado por Resolución CGR N° 44/18 y sus modificaciones.
- ✓ El Informe es sustento para el Informe y Dictamen a ser remitido al Congreso Nacional.

3. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

➢ DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL

TIPO DE EXAMEN

Auditoría Financiera y de cumplimiento al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017.

OBJETIVO GENERAL

Emitir una opinión sobre la razonabilidad de los estados financieros, el cumplimiento de las disposiciones legales y la gestión del ente sujeto de control en términos de economía, eficiencia y eficacia, a través de la obtención de evidencias validas, suficientes, competentes y pertinentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar si los Estados Financieros del ente sujeto de control correspondiente al Ejercicio Fiscal 2017, presenta razonablemente su situación financiera, los resultados de sus operaciones, de acuerdo con Normas Internacionales de Contabilidad y las disposiciones legales vigentes.

- Evaluar el grado de adopción de la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno del Modelo Estándar del Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP 2015.

- Evaluar el sistema de control interno del ente sujeto de control, conforme a los temas o aspectos objeto de revisión por cada Unidad Misional.

- Verificar la razonabilidad de los saldos de las cuentas del Activo Fijo, del Balance General y del Inventario General al 31/12/17.

- Verificar el cumplimiento de los procedimientos de contratación en sus diferentes etapas y la adecuación de los mismos conforme a las leyes vigentes en materia de contrataciones públicas.

- Verificar la gestión de los programas y proyectos sociales en términos de economía, eficiencia y eficacia.

- Verificar que las obras ejecutadas (iniciadas en el año 2017 o vigentes en el período) estén de acuerdo a las especificaciones técnicas, contratos y otros instrumentos legales. Asimismo, la verificación in situ del estado actual de determinadas obras, iniciadas en años anteriores.

- Verificar el cumplimiento de disposiciones legales vigentes relacionadas a aspectos ambientales (declaraciones, licencias, servicios ambientales, etc.).

4. ALCANCE

La Auditoria Combinada abarcara el análisis de todo lo mencionado en el objetivo general y los objetivos específicos, arriba descriptos.

El trabajo se realizará conforme a lo dispuesto en la Resolución CGR N° 1196 de fecha 07/11/08 *"Por la cual se aprueba y adopta el Manual de Auditoria Gubernamental, denominado Tesareko para la Contraloría General de la República"* y sus actualizaciones aprobadas por las Resoluciones CGR números 350 de fecha 19/03/09 y 1207 de fecha 22/10/09.

Asimismo, la Resolución CGR N° 592 de fecha 07/07/17 *"Por la cual se aprueba la actualización del Manual Auditoria Gubernamental para las instituciones públicas sujetas a la fiscalización y control de la Contraloría General de la República",* quedando vigente además lo aprobado por Resolución CGR N° 353 de fecha 04/05/16.

Además de los procedimientos a ser aplicados, la auditoría se fundamentará en las Normas de Auditoria de la INTOSAI (Normas Internacionales de Entidades Fiscalizadoras Superiores), Normas Internacionales de Auditoria (NIA) y demás disposiciones aplicables al Sector Publico Paraguayo.

Las observaciones del informe de auditoría serán el resultado del análisis de los informes y documentos proveídos por el nexo responsable y demás áreas involucradas, siendo dichos actos, de exclusiva responsabilidad de los funcionarios intervinientes en las operaciones que estuvieron sujetas a verificación. Asimismo, se evaluará el sistema de Control Interno aplicado por el ente sujeto de control.

4.1. Período a ser auditado: ejercicio fiscal 2017.

4.2 Considerando los argumentos establecidos en la Resolución CGR N° 44/18, las Áreas a examinarse.

N°	Ente sujeto de Control	Unidad Misional	Temas o aspectos que serán objeto de revisión	Modalidad
1	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS)	DGCAC	Razonabilidad Estados Financieros	Financiera/Cumplimiento
		DGCBPE	Activo Fijo	Cumplimiento

N°	Ente sujeto de Control	Unidad Misional	Temas o aspectos que serán objeto de revisión	Modalidad
		DGCRSE	Programas Sociales	Cumplimiento
		DGCGACE	Aspectos ambientales	Cumplimiento
		DGCOP	Construcciones y Otros	Cumplimiento
		DGCCPE	Contrataciones Públicas	Cumplimiento
		DGCRC	Rendición de Cuentas	Cumplimiento

5. LIMITACIONES AL TRABAJO

Demora en la remisión de información por parte de la entidad, para el desarrollo de los trabajos de la Dirección General de Control de la Gestión Ambiental y Cultural del Estado.

Así también, la Dirección General de Control de Contrataciones Públicas, informa que ha tenido limitaciones para la obtención oportuna de documentaciones e informaciones solicitadas, así también, se han recibido documentaciones parciales de lo solicitado por el equipo auditor que originaron reiteraciones, generando así retrasos en el análisis y afectado el cumplimiento del cronograma establecido en el Plan de Auditoría.

6. ANTECEDENTES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL (MSPyBS)

INSTITUCIÓN A AUDITAR

NOMBRE :	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
SIGLAS :	MSP y BS
DIRECCIÓN:	Avda. Pettirossi esq. Brasil, Asunción
TELÉFONO :	595 (021) 204601/3
HORARIO LABORAL :	Lunes a viernes de 7:00 a 15:00
MÁXIMA AUTORIDAD :	DR. ANTONIO CARLOS BARRIOS, durante el periodo ejercicio fiscal 2017, actualmente el DR. CARLOS IGNACIO MORINIGO AGUILERA
NEXO :	MGGP LIC. LUCIANA RODRIGUEZ RODAS

LEY ORGÁNICA:

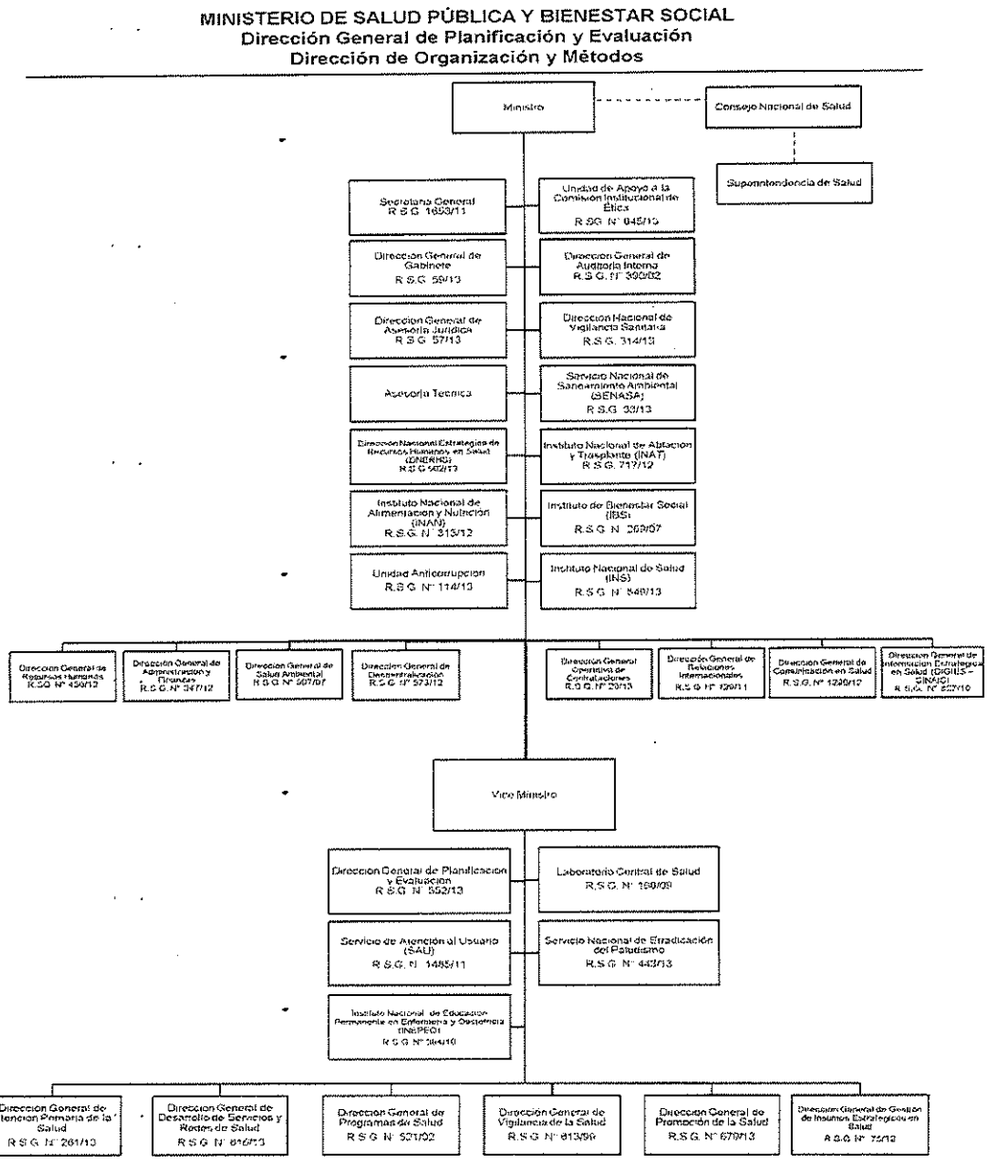
En 1936, se creó el Ministerio de Salud Pública, mediante la promulgación del Decreto Ley Nº 2000/36 del 15 de junio de 1936; mientras que por Decreto Ley N° 2.001/36 quedaron establecidas la organización y las funciones de la nueva Secretaría de Estado.

En el año 1998, el Decreto Ley Nº 2.001/36 fue derogado con la promulgación del Decreto Nº 21.376/98, por el cual se estableció la nueva organización funcional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

En esta normativa, ahora vigente, se puso especial énfasis en la función rectora de la salud humana y ambiental, y de bienestar social, que debía cumplir el Ministerio de Salud Pública, que a partir de ese momento inició una etapa de reformas y modernizaciones, principalmente legislativas.

ORGANIGRAMA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Dirección General de Planificación y Evaluación
Dirección de Organización y Métodos



Fuente: Pagina web del MSP y BS: www.mspbs.gov.py

MISIÓN Y VISIÓN:

Conforme Resolución S.G. N° 52 del 24 de febrero del 2014, por la cual se establecen la Misión y Visión Institucionales, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Misión: *"Garantizar el cumplimiento de las funciones de rectoría, conducción, financiamiento y provisión de servicios de salud con el fin de alcanzar la cobertura universal, bajo el enfoque de protección social, en el marco del Sistema Nacional de Salud".*
Fuente: Pagina web del MSP y BS: www.mspbs.gov.py

Visión: *"Ser un Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social eficaz, eficiente y transparente que garantiza el acceso efectivo de la población, para la asistencia sanitaria integral y equitativa, que interviene sobre los determinantes de la salud en coordinación con otros sectores, promoviendo la participación activa de la ciudadanía en función al ejercicio de sus derechos".*
Fuente: Pagina web del MSP y BS: www.mspbs.gov.py

7. DISPOSICIONES LEGALES

- Constitución Nacional.
- Ley Nº 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República".
- Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", y sus modificaciones.
- Decreto Nº 8127/00 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99 de Administración Financiera del Estado y el Funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF"*, y sus modificaciones.
- Ley N° 5554/16 *"Que aprueba el Presupuesto General de la Nación, para el Ejercicio Fiscal 2016". vigente para el ejercicio fiscal 2017.*
- Decreto N° 6657/17 "*Por el cual se establece que para la ejecución del Presupuesto General de la Nación para el ejercicio fiscal 2017 de los Organismos y Entidades del Estado (EEE), seguirá vigente el Presupuesto de Ingresos, gastos y financiamiento aprobados por la Ley N° 5554/16 "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación, para el Ejercicio Fiscal 2016".*
- Decreto N° 6715/17 *"Por el cual se modifica el decreto N° 4774/16, que reglamenta la Ley N° 5554 del 5 de enero de 2016, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el ejercicio fiscal 2016, vigente para el Ejercicio Fiscal 2017.*
- Ley 836/80 del Código sanitario y Decretos reglamentarios y sus modificaciones.
- Decreto 21376/98 por el cual se establece la nueva Organización funcional de MSPyBS.
- Ley Nº 2421/04 *"De reordenamiento Administrativo y de Adecuación Fiscal"*, y sus modificaciones.
- Ley N° 4758/12*"Que crea el Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE) y el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación".*
- Decreto N° 10082/12 *"Por la cual se reglamenta la utilización de los Recursos asignados al Fondo Nacional para la Salud, en el marco de la Ley N° 4758/12 "Que crea el Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE) y el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación"*
- Resolución CGR N° 677/04 – Reglamenta la rendición de cuentas y su revisión, y se establece la información a ser presentada a la Contraloría General de la República, a sus efectos.
- ISSAI 100 – Principios Fundamentales de Auditoría del Sector Público.
- ISSAI 200 – Principios Fundamentales de la Auditoría Financiera.
- ISSAI 1000-2999 – Directrices de Auditoría Financiera.
- Resolución CGR Nº 1196/08 *"Por la cual se aprueba y adopta el Manual de Auditoría Gubernamental, denominado TESAREKO, para la Contraloría General de la República".*
- Resolución CGR N° 592 de fecha 07/07/17 *"Por la cual se aprueba la actualización del Manual de Auditoría Gubernamental para las instituciones públicas sujetas a la fiscalización y control de la Contraloría General de la República".*

- Principios de Contabilidad para el Sector Publico
- Otras disposiciones legales y reglamentarias que guarden relación con las actividades de la Entidad.

8. REMISION DE LA COMUNICACIÓN DE OBSERVACIONES PARA DESCARGO

La Comunicación de Observaciones fue remitida al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPYBS), por Nota CGR Nº 2625 de fecha 31 de julio de 2018 (ingresada por Mesa de Entrada N° 0098543 en fecha 31 de julio de 2018) para su descargo correspondiente, en cumplimiento de la Resolución CGR Nº 2015/06 *"Por la que se dispone la remisión de las observaciones de los informes de auditoría a las instituciones auditadas para el descargo correspondiente".*

Asimismo, es importante mencionar la Resolución CGR Nº 361/08 que en su artículo 1° expresa *"Modificar el artículo 4° de la Resolución CGR N° 2015 del 27/12/06, el cual quedará redactado de la siguiente manera:* ***Los descargos remitidos con posterioridad al vencimiento del plazo establecido en el Artículo 1° de la Resolución CGR N° 2015/06, no serán evaluados en el marco de la auditoría respectiva".***

La entidad dispuso de 10 (diez) días hábiles para presentar sus descargos a dichas observaciones, sustentado con documentos de respaldo.

9. DESCARGO PRESENTADO POR EL ENTE SUJETO DE CONTROL

Por Nota MSPyBS Nº 1253 de fecha 14 de agosto de 2018, ingresada a la Contraloría General de la República en fecha 14 de agosto de 2018 bajo Expediente CGR Nº 22431, el Ministro del MSP y BS Dr. Carlos Ignacio Morinigo Aguilera remite el descargo referente a la Resolución CGR N° 44/18 con documentos respaldatorios seis (6) biblioratos con 1(una) carpeta mas treinta y ocho (38) CDs.

Realizado el análisis y la evaluación del descargo, esta auditoría emite el INFORME FINAL que contiene las observaciones que quedan firmes y ratificadas por el equipo auditor, en otras las justificaciones formuladas en los descargos, no levantan las mismas.

No obstante, se excluyen 3 (tres) observaciones que no forman parte del Informe Final. Asimismo, se ha cambiado el título y/o el monto y/o parte del contenido de 1 (una) observación para el Informe Final.

Al respecto, se expone en la siguiente tabla la situación mencionada en el párrafo anterior, cuyos números de observación en relación a la Comunicación de Observaciones emitida en su momento, se identifican a continuación:

Observación CGR N°(según Comunicación de Observaciones para Descargo remitida)	Observación expuesta en la Comunicación de Observaciones para Descargo	Comentarios del equipo auditor
17.	**Inadecuada infraestructura para depósito en el Parque Sanitario Mariano Roque Alonso I y III.** No posee un lugar cerrado para los productos dañados o en cuarentena solo están d3emarcados con cinta de color en el Piso o con carteles indicadores los lugares destinados a ese efecto; en el parque III el área destinada a cuarentena esta demarcada, pero no tiene acceso restringido es el primer RAP del Pallet de almacenamiento. En el parque II el área de averiada se encuentra productos incautados por la Fiscalía en un procedimiento en el cual se encontró productos adulterados con identificación del MSPYBS y del IPS para su guarda desde del año 2016.Causa 36/16, fiscal Nelson Ruiz.	**Se rectifica:** La documentación presentada por la institución, identifica la disposición que justifica la disposición de los medicamentos observados.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR N°(según Comunicación de Observaciones para Descargo remitida)	Observación expuesta en la Comunicación de Observaciones para Descargo	Comentarios del equipo auditor
18.	Bienes de Uso. Listado de Composición Inicial de la Cuenta 2.1.6.03.01.00.**000 Existencia de Bienes de Uso y su comparación con el Registro Mayor de la cuenta.** • Facturas de proveedores que no figuran en el listado de composición inicial, pero fueron registrados como salidas en el registro mayor, por ₲677.901.940 (Guaraníes seiscientos setenta y siete millones novecientos un mil novecientos cuarenta). • No coinciden los datos entre los registrados en la composición inicial año 2017 con el Registro Mayor año 2017. • En el registro mayor 2017 se visualizo facturas del proveedor que no figuran en el listado de la composición inicial. • El registro mayor 207 expone dentro de su detalle varias facturas, sin embargo, el importe total señalado en el registro contable coincide con el monto correspondiente a una sola factura registrada en el listado composición inicial. • Facturas que figuran en el listado de la composición inicial 2017 pero no registrado en el mayor /17.	**Se rectifica:** Se remite las justificaciones de los registros y de las exposiciones en el Registro Mayor.
36.	**Otros Gastos por transferencia. Rendición de Cuentas de las transferencias de Fondos de Equidad a los Consejos de Salud.** Se verifico los legajos que contienen las Rendición de Cuentas presentadas por los diferentes Consejos de Salud. 1. Consejo de Salud de la ciudad de Asunción. Las transferencias realizadas fueron por los montos de ₲105.500.000 (Guaraníes ciento cinco millones quinientos mil) y ₲1.500.000 (Guaraníes un millón quinientos mil) en concepto de transferencia de fondos de Equidad (5ta. Transferencia). 2. Consejo de Salud de las ciudades de Luque e Ita. Los montos transferidos fueron por ₲100.000.000 (Guaraníes cien millones) y ₲24.000.000 (Guaraníes veinticuatro millones). 3. Consejo de Salud del Departamento Central, (Lambaré, San Antonio, J.A. Saldívar, San Lorenzo, la transferencia fue por un monto total de ₲ 124.000.000 (Guaraníes ciento veinticuatro millones). 4. Consejo de Salud del Departamento Central, (Fernando de la Mora y San Lorenzo), la transferencia fue de ₲ 98.000.000 (Guaraníes noventa y ocho millones) 4ta. Transferencia 5. consejo de Salud del Departamento de Caazapá, el monto total transferido fue de ₲243.500.000 (Guaraníes doscientos cuarenta y tres millones quinientos mil). 6. Consejo de Salud del Departamento de Alto Paraná, el monto total trasferidos fue de ₲85.000.000 (Guaraníes ochenta y cinco millones). 7. Aldea SOS – Itapuá/Concepción. Para sufragar los gastos de funcionamiento de los centros maternos infantiles Aldea SOS de Belén y de Hohenau fue de ₲ 220.000.000 (Guaraníes Doscientos veinte millones).	**Parcial:** Se recibieron los documentos escaneados de la rendición de cuentas, que no fueron visualizados en el campo, se justificaron parte de las observaciones.
46.	**Resultados Ejercicios Anteriores. Ajuste contable sin justificación documental.** Se verifico los registros realizados en la cuenta Resultados Ejercicios Anteriores, en la que se observo la obligación N° 9422 de ₲51.699.609.164 (Guaraníes cincuenta y un mil	**Se rectifica:** Se remitió las justificaciones de los errores del primer listado y su corrección.

Observación CGR N°(según Comunicación de Observaciones para Descargo remitida)	Observación expuesta en la Comunicación de Observaciones para Descargo	Comentarios del equipo auditor
	seiscientos noventa y nueve millones seiscientos nueve mil ciento sesenta y cuatro) no cuenta con soporte documental por el monto regularizado.	

No obstante, en los trabajos por cumplimiento de los procedimientos de contratación se excluye dos (2) observaciones que no forma parte del Informe Final.

Al respecto, se expone en la siguiente tabla la situación mencionada en el párrafo anterior, cuyos números de observación en relación a la Comunicación de Observaciones emitida en su momento, se identifican a continuación:

Observación CGR N°(según Comunicación de Observaciones para Descargo remitida)	Observación expuesta en la Comunicación de Observaciones para Descargo	Comentarios del equipo auditor
154	Reprogramaciones al Programa Anual de Contrataciones (PAC) fueron realizadas en contravención al Decreto N° 21909/03.	**Rectificación: total** Se excluye del Informe Final debido a lo señalado por el MSPyBS en el descargo realizado y a la documentación respaldatoria remitida. (Expediente CGR N° 22431/18 – Bibliorato N° 03/06, Nota DGOC N° 1245/18 sin foliatura).
158	Incumplimiento del Art. 19 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas"	**Rectificación: total** Se excluye del Informe Final debido a que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social remitió la documentación respaldatoria referida a la Publicación de la Convocatoria en medios periodísticos. (Expediente CGR N° 22431/18 – Bibliorato N° 03/06, Nota DGOC N° 1245/18 sin foliatura).

No obstante, en los trabajos de control de los Bienes Patrimoniales del MSPyBS, fueron modificados el monto y/o parte del contenido de las Observaciones Nros. 63, 75, 76 y 78 para el Informe Final.

Al respecto, se expone en la siguiente tabla la situación mencionada en el párrafo anterior, cuyos números de observación en relación a la Comunicación de Observaciones emitida en su momento, se identifican a continuación:

Observación CGR N°	Observación expuesta en la Comunicación de Observaciones para Descargo	Comentarios del equipo auditor
60	Un total de **37** (Treinta y siete) equipos de transporte que figuran en la Planilla de Certificación de Inscripción de Vehículos del Estado del Ministerio de Hacienda, no se hallan expuestos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.	Analizada la respuesta recibida y realizada la verificación de los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, proveida por los responsables del MSPyBS, el equipo auditor se **rectifica** con relación a 11 (Once) vehículos, expuestos en los ítems Nros. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 14, 15, 20, 22 y 35, del anexo de la Comunicación de Observaciones, y se ratifica respecto a 26 (Veintiséis) rodados.
72	Un total de **138** (Ciento treinta y ocho) terrenos registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 con valor de compra total de ₲ 6.633.128.424 no se encuentran registrados en dicha Dirección como propiedad del MSPyBS.	Analizados los documentos remitidos con posterioridad a la presentación de la Comunicación de Observaciones, que evidencian la inscripción de los terrenos en la Dirección General de los Registros Públicos, el equipo auditor se **rectifica** con relación a 123 inmuebles, por valor de compra total de ₲ 5.120.061.310, y se ratifica respecto a 15 (Quince) terrenos.
73	Se evidenció que un total de **127** (Ciento veintisiete) terrenos registrados en la Dirección General de los Registros Públicos a nombre del MSPyBS, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al	De acuerdo a una nueva verificación de los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, el equipo auditor se **rectifica** con relación a los terrenos de los ítems Nros. 9, 25, 47, 53, 54, 65, 88, 104, 114 y 118 del anexo de la Comunicación de Observaciones, es decir

Observación CGR N°	Observación expuesta en la Comunicación de Observaciones para Descargo	Comentarios del equipo auditor
	31/12/17.	10 (Diez) inmuebles, que figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, y se ratifica respecto a 117 (Ciento diecisiete) terrenos.
75	Se evidenció que un total de **57** (Cincuenta y siete) terrenos inscriptos en el Departamento de Bienes del Estado a nombre del MSPyBS, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.	Conforme a una nueva verificación de los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, el equipo auditor se **rectifica** con relación a los terrenos de los ítems Nros. 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55 y 56 del anexo de la Comunicación de Observaciones, es decir 15 (Quince) inmuebles, que figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, y se ratifica respecto a 42 (Cuarenta y dos) terrenos.

10. CARTA DE SALVAGUARDA

Por Memorándum CGR N° 145/18 – DGCAC de fecha 23/07/18, se ha entregado a la Nexo del MSPyBS la solicitud del llenado de la Carta de Salvaguarda, Ministro ha remitido a solicitud de esta CGR carta de salvaguarda respecto a la presente auditoría combinada.

En la misma, el ente sujeto de control expresa:

Poner lo más importante
Ya estamos recibiendo algunas cartas de salvaguarda y conforme se observó, han agregado algunas informaciones importantes que conviene mencionar aquí

1) *Somos responsables, por la adecuada presentación y oportunidad en la entrega de la información relacionada con la gestión que realiza la entidad.*
2) *Somos responsables por la oportuna preparación y presentación de los informes a la Contraloría General de la República.*
3) *Se hizo entrega oficial de toda la información relacionada con la gestión de la Entidad y demás aspectos relacionados, atendiendo los requerimientos hechos por la auditoría de la Contraloría General; dicha información es válida, integral y completa para los propósitos del proceso auditor en curso.*

4) ***Confirmamos que:***
   a) *Respondemos por la implementación y operación de los sistemas contables y de control interno efectivo sobre el reporte de toda la información requerida.*
   b) *Revelamos a ustedes los resultados de nuestra evaluación del riesgo en la información y que no tienen errores importantes o relevantes.*
   c) *Ponemos a su disposición todos los registros contables, presupuestales, contractuales y la correspondiente documentación que los soporta.*
   d) *Todas las transacciones significativas y procesos administrativos han sido apropiadamente registrados en la contabilidad y se encuentran reveladas en la Cuenta correspondiente y en los informes presupuestales, de tesorería y contractuales, entre otros.*
   e) *No hay transacciones significativas que no hayan sido apropiadamente registradas en la contabilidad o que no se hayan revelado en los estados contables. Toda la información de la entidad se encuentra respaldada en su totalidad.*

5) *No tenemos conocimiento acerca de irregularidades que comprometan a la Institución o a los funcionarios que desempeñan funciones, que comprometan a la Institución u otros funcionarios, en hechos de corrupción administrativa o que pudieran tener un efecto importante sobre los estados financieros y la gestión de la entidad..."*

11. DESARROLLO DEL INFORME

Capítulo I – Razonabilidad de Estados Financieros

Análisis de los Estados Financieros

El Balance General Consolidado del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) del 01/01/17 al 31/12/17se encuentra compuesto por los saldos que se detallan a continuación:

a) Balance General Consolidado comparado al 31 diciembre de 2017/16

Código		Período	Período	Análisis	Análisis
2	ACTIVO	2.017	2016	Horizontal	Vertical
		₲.	₲.		
2.1	**CORRIENTE**	**445.169.615.747**	**419.991.865.287**	**5.99%**	**20.55**
2.1.1	Disponible	9.524.100.540	22.552.973.038	-57.77%	0.44
2.1.2	Cuentas por cobrar	0	0	0.00%	0.00
2.1.6	Existencias	36.031.469.744	73.015.432.049	0.00%	1.66
2.1.8	Anticipo a proveedores	371.467.280.475	315.205.713.428	17.85%	17.15
2.1.9	Otros Activos Corrientes	28.146.764.988	9.217.746.772	205.35%	1.30
2.2	**NO CORRIENTE**	**6.672.558.712**	**6.504.234.260**	**2.59%**	**0.31**
2.2.1	Cuentas a cobrar	6.672.558.712	6.504.234.260	2.59%	0.31
2.2.7	Deudores por Detrimento	0	0	0.00%	0.00
2.3	**PERMANENTE**	**1.713.947.691.663**	**1.609.455.313.549**	**6.49%**	**79.14**
2.3.2	Activo Fijo	1.713.947.691.663	1.609.455.313.549	6.49%	79.14
2.3.2.01	Activo De Uso Institucional	2.755.270.443.149	2.484.368.025.026	10.90%	127.22
2.3.2.05	Estudios y Proyectos de Inversión	8.510.050.965	8.510.050.965	0.00%	0.39
2.3.2.06	Depreciaciones Acumuladas	-1.049.832.802.451	-883.422.762.442	18.84%	-48.47
	TOTAL ACTIVO	**2.165.789.866.122**	**2.035.951.413.096**	**6.38%**	**100.00**

El Balance General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social al 31 de diciembre de 2017 presenta un **ACTIVO TOTAL** de **₲. 2.165.789.866.122** (Guaraníes dos billones ciento sesenta y cinco mil setecientos ochenta y nueve millones ochocientos sesenta y seis mil ciento veintidós), compuesto de los siguientes elementos:

Activo Corriente con un valor de ₲.445.169.615.747 (Guaraníes cuatrocientos cuarenta y cinco mil ciento sesenta y nueve millones seiscientos quince mil setecientos cuarenta y siete) en la que se observa que tuvo un aumento del 5,99% con relación al ejercicio fiscal 2016 y está compuesto por las siguientes cuentas disponible, cuentas por cobrar, existencias, anticipos a proveedores y otros activos corrientes.

El Activo no Corriente con un valor de ₲. 6.672.558.712 (Guaraníes seis mil seiscientos setenta y dos millones quinientos cincuenta y ocho mil setecientos doce), que comparado con el ejercicio fiscal 2016 tuvo una variación positiva del 2,59%; y el cual se encuentra integrado por la cuenta Cuentas a Cobrar.

El Activo Permanente con un valor de ₲. 1.713.947.691.663 (Guaraníes un billón setecientos trece mil novecientos cuarenta y siete millones seiscientos noventa y un mil seiscientos sesenta y tres),

en el mismo se observó un aumento del 6,49% en comparación con el ejercicio fiscal 2016 y está compuesto por Activo Fijo.

Código		Período 2017	Período 2016	Análisis Horizontal	Análisis Vertical
4	PASIVO	₲.	₲.		
4.1	**CORRIENTE**	**1.265.606.226.126**	**826.111.851.867**	**53.20%**	**58.44**
4.1.1	Cuentas por pagar - Acreedores Presup	270.499.238.215	311.656.174.342	-13.21%	12.49
4.1.4	Otras deudas corrientes	994.709.818.919	509.224.312.547	95.34%	45.93
4.1.5	Retenciones y Garantías	0	0	0.00%	0.00
4.1.7	Obligaciones Presupuestarias	397.168.992	5.231.364.978	-92.41%	0.02
4.2	**NO CORRIENTE**	**11.226.032.275**	**10.762.554.167**	4.31%	**0.52**
4.2.2	Otras deudas no corrientes	11.226.032.275	10.762.554.167	4.31%	0.52
4.2.2.04	Acreedores por garantía	9.374.965.423	9.379.983.220	-0.05%	0.43
4.2.2.05	Cuentas a devengar	1.851.066.852	1.382.570.947	33.89%	0.09
8	**PATRIMONIO**	**1.243.837.619.756**	**1.344.027.089.120**	**-7.45%**	**57.43**
8.1	Capital	942.844.542.008	1.028.676.642.609	-8.34%	43.53
8.2	Reservas	300.993.077.748	315.350.446.511	-4.55%	13.90
	TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO	2.520.669.878.157	2.180.901.495.154	**15.58%**	**116.39**
	RESULTADO	-354.880.012.035	-144.950.082.058	**144.83%**	**-16.39**
	TOTAL	**2.165.789.866.122**	**2.035.951.413.096**	**6.38%**	**100.00**

PASIVO: en el periodo correspondiente al ejercicio fiscal 2017 el monto asciende a ₲. 2.165.789.866.122 (Guaraníes dos billones ciento sesenta y cinco mil setecientos ochenta y nueve millones ochocientos sesenta y seis mil ciento veintidós) que, comparando con el ejercicio fiscal 2016 tuvo una variación de 6,38%; y fue clasificado en:

Pasivo Corriente asciende a ₲. 1.265.606.226.126 (Guaraníes un billón doscientos sesenta y cinco mil seiscientos seis millones doscientos veintiséis mil ciento veintiséis), en el mismo se observa una variación 53,20% en comparación con las cifras correspondientes al ejercicio fiscal 2016; las que se encuentran integradas por las cuentas: Cuentas por pagar – Acreedores presupuestarios, Otras deudas Corrientes, Retenciones y Garantías y las Obligaciones Presupuestarias.

Pasivo no Corriente: por un total de ₲. 11.226.032.275 (Guaraníes once mil doscientos veintiséis millones treinta y dos mil doscientos setenta y cinco), el mismo tuvo variación con respecto a las cifras del ejercicio fiscal 2016 del 4,31%; y se encuentra integrado por la cuenta Otras deudas no corrientes.

PATRIMONIO NETO: asciende a ₲. 1.243.837.619.756 (Guaraníes un billón doscientos cuarenta y tres mil ochocientos treinta y siete millones seiscientos diecinueve mil setecientos cincuenta y seis), en el mismo se observa una variación del -7,45% con respecto a las cifras del ejercicio fiscal 2016, y se encuentra clasificado en:

Capital: que incluye la cuenta de Capital Suscrito.
Reservas: que incluye la cuenta Reserva de Revalúo.
Resultado: que conforma el Resultado del ejercicio

Dirección Gral. de Control de la Administración Pública

a) Estado de Resultado al 31 diciembre de 2017/16 comparativo:

El Estado de Resultados al 31 de diciembre de 2017 se expone las siguientes cuentas:

Código	Cuentas	Período 2017	Período 2016	Análisis Horizontal	Análisis Vertical
		₲.	₲.		
3.1	**Egreso de Gestión**	**1.317.630.478**	**1.927.164.473**	**- 31.63%**	**0.03**
3.1.3	Entidades de la Administración Central y Descentralizadas	1.317.630.478	1.927.164.473	- 31.63%	0.03
3.1.3.01	Costo de Bienes y Servicios	1.317.630.478	1.927.164.473	- 31.63%	0.03

Código	Cuentas	Período 2017	Período 2016	Análisis Horizontal	Análisis Vertical
		₲.	₲.		
3.2	**GASTOS OPERACIONALES**	**4.416.199.841.930**	**4.189.598.166.707**	**5.41%**	**94.88**
3.2.1	De administración	4.416.199.841.930	4.189.598.166.707	5.41%	94.88
3.3	**GASTOS EXTRAORDINARIOS**	**236.955.849.446**	**313.418.796.467**	**- 24.40%**	**5.09**
3.3.2	Resultado De Ejercicios Anteriores	6.498.963.811	30.931.864.515	- 78.99%	0.14
3.3.3	Regularización y Ajustes Presupuestarios	230.456.885.635	282.486.931.952	- 18.42%	4.95
	TOTAL GASTOS	**4.654.473.321.854**	**4.504.944.127.647**	**3.32%**	**100.00**
	RESULTADO	**-354.880.012.035**	**-144.950.082.058**	**144.83%**	**-8.25**
	TOTAL GASTOS Y RESULTADO	**4.299.593.309.819**	**4.359.994.045.589**	**- 1.39%**	**100.00**

Egreso de Gestión: asciende a ₲.4.299.593.309.819 (Guaraníes cuatro billones doscientos noventa y nueve mil quinientos noventa y tres millones trescientos nueve mil ochocientos diecinueve), el cual incluye a:

Gastos Operacionales: que representa el 94,88% de los Egresos de Gestión, el cual comprende los Gastos de Administración por el mismo porcentaje.

Gastos Extraordinarios: que representan el 5,09% de los Egresos de Gestión, y en él se encuentran las cuentas de Resultado de Ejercicios Anteriores con el 0,14% y la Regularización y Ajustes Presupuestarios con el 4,95%.

Código	Cuentas	Período 2017	Período 2016	Análisis Horizontal	Análisis Vertical
		₲.	₲.		
5.1	**INGRESOS CORRIENTES**	**540.048.392.044**	**497.898.042.039**	**8.47%**	**12.56**
5.1.3	Ingresos no Tributarios, Regalías y Transferencias	486.695.102.281	450.341.294.772	8.07%	11.32
5.1.4.	Venta de Bienes y Servicios de la Adm. Pública	53.353.289.763	47.556.747.267	12.19%	1.24
5.2	**INGRESOS DE OPERACIÓN**	**238.376.153**	**241.929.493**	**- 1.47%**	**0.01**
5.2.2	Ingresos de Entidades Financieras y de la Banca Central	238.376.153	241.929.493	- 1.47%	0.01
5.2.2.03	Otros Ingresos Operativos	238.376.153	241.929.493	- 1.47%	0.01
5.3	**INGRESOS NO OPERATIVOS**	**63.284.145.607**	**37.182.673.243**	**70.20%**	**1.47**
5.3.2	Otros Ingresos no operativos	59.225.180	64.610.321	-8.33%	0.00
5.3.3	Alta de Bienes	63.224.920.427	37.118.062.922	70.33%	1.47
5.6	**ACTUALIZACIONES**	**3.696.022.396.015**	**3.824.671.400.814**	**- 3.36%**	**85.96**
5.6.1	Regularización y Ajustes Presupuestarios	3.696.022.396.015	3.824.671.400.814	- 3.36%	85.96
5.6.1.01	Actualizaciones del Crédito	3.696.022.396.015	3.824.671.400.814	- 3.36%	85.96
	TOTAL INGRESOS	**4.299.593.309.819**	**4.359.994.045.589**	**- 1.39%**	**100.00**

Los **Ingresos** ascienden a ₲. 4.299.593.309.819 (Guaraníes cuatro billones doscientos noventa y nueve mil quinientos noventa y tres millones trescientos nueve mil ochocientos diecinueve); clasificados en Ingresos Corrientes, Ingresos Operativos, Ingresos no Operativos y Actualizaciones.

Los Ingresos Corrientes representan 12,56% de los Ingresos, que incluyen a los Ingresos no tributarios, regalías y transferencias con un porcentaje del 11,32% y Venta de Bienes y Servicios de la Administración Pública con un porcentaje de 1,24%.

Los Ingresos de Operación con una participación del 0,01% de los Ingresos, el cual está constituido por las cuentas Ingresos de Entidades Financiera y de la Banca Central con un porcentaje del 11.32% y Venta de Bienes y Servicios de la Administración Pública con un porcentaje del 1.24%

Los Ingresos no Operativos con una participación del 1.47% de los Ingresos, el cual está constituido por Otros Ingresos no operativos con un porcentaje del 0.00% y Alta de Bienes con el 1.47%.

Las Actualizaciones representan el 85,96% de los Ingresos y se encuentra integrada por la cuenta de Regularización y Ajustes Presupuestarios- Actualizaciones del Crédito, los dos con un porcentaje del 85.96%

Desarrollo de las Observaciones

Observación CGR N° 1

Falta de depuración de la conciliación de Cuenta Bancaria N° 0001000009351322 *"MSPyBS - Recursos para Sueldos".*

Existen dos dependencias del MSPyBS que efectúan conciliaciones de la Cuenta Bancaria 001000009351322 MSPyBS-Recursos para Sueldos; cabe indicar que ambos Departamentos corresponden a la Dirección General de Administración y Finanzas, pero los trabajos de conciliación tienen fuentes diferentes de composición, es decir los ajustes los realizan con criterios diferentes, a continuación, se expone lo observado.

1- Conciliación realizada por el Dpto. de Análisis y Consolidación Contable: son elaboradas utilizando como documento respaldatorio los registros mayores contables generados a través del Sistema de Contabilidad –SICO, conforme a las transferencias del tesoro y los pagos registrados.
Del cotejo realizado a los saldos expuestos en el Sistema Integrado de Contabilidad SICO con el Extracto Bancario y la conciliación al 31/12/17, se visualizó que existe diferencia por ₲ 4.134.979.163 (Guaraníes cuatro mil ciento treinta y cuatro millones novecientos setenta y nueve mil ciento sesenta y tres), consistente en ajustes por:

- Cheques contabilizados no cobrados en el Banco por monto de ₲ 3.688.899.060 (Guaraníes tres mil seiscientos ochenta y ocho millones ochocientos noventa y nueve mil sesenta),
- Notas de Débitos Bancarios no Contabilizados por ₲ 6.600.000 (Guaraníes seis millones seiscientos mil),
- Cheques cobrados no contabilizados por monto de ₲ 5.450.000 (Guaraníes cinco millones cuatrocientos cincuenta mil) y
- Ajustes por Diferencia de Años Anteriores por monto de ₲ 2.461.268.939 (Guaraníes dos mil cuatrocientos sesenta y un mil doscientos sesenta y ocho mil novecientos

treinta y nueve) y ₲ 2.919.399.042 (Guaraníes dos mil novecientos diez y nueve millones trescientos noventa y nueve mil cuarenta y dos), a continuación, se detalla lo observado:

Saldo expuesto en el Sistema Integrado de Contabilidad - SICO al 31/12/17		**Importe según Conciliación Bancaria y Extracto Bancario al 31/12/17**	
Fecha	**Monto ₲**	**Concepto**	**Monto ₲**
Saldo conciliado según Registro Contable al 31/12/17	**468.488.341**	**Saldo al 31/12/17**	**4.603.467.093**
		(-) Cheques contabilizados no cobrados en el Banco	3.688.899.060
		(+) Notas de Débitos Bancarios no Contabilizados	6.600.000
		(+) Cheques Cobrados no contabilizados	5.450.000
		(+) Ajuste por Diferencia Años Anteriores **(1)**	2.461.268.939
		(-) Ajuste por Diferencia Años Anteriores **(2)**	2.919.399.042
		Total de Ajustes	**-4.134.979.163**
TOTAL	468.488.341		468.487.930

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucionsegun Memorandum Nexo DGAI N° 167

Los ajustes que se visualizan en las conciliaciones bancarias corresponden a operaciones de años anteriores que datan desde del año 2004 hasta el año 2016, correspondientes a Cheques Cobrados en el banco no contabilizados, Notas de Débitos bancarios no Contabilizados, Cheques Contabilizados no cobrados en el banco, Otros Créditos Bancarios.

Se expone en los cuadros siguientes los ajustes efectuados identificados por años, que forman parte de la Conciliación Bancaria al 31/12/17.

(1) Ajustes (+) diferencia años anteriores.

Cheques cobrados en el Banco No Contabilizados	**Monto ₲**	**Total ₲**
Año 2016	1.700.002	
Año 2015	26.829.366	
Año 2014	7.324.002	
Año 2013	2.690.920	
Año 2012	53.776.525	
Año 2011	1.105.913.577	
Año 2010	1.154.862.428	**2.353.096.820**
Notas de Débitos Bancario no Contabilizados		
Año 2016	5.390.000	
Año 2015	55.000	
Año 2012	3.259.771	
Año 2011	5.412.000	
Año 2010	4.333.000	

Cheques cobrados en el Banco No Contabilizados	Monto ₲	Total ₲
Año 2009	2.649.519	
Año 2008	85.609.829	
Año 2006	66.000	
Año 2005	1.386.000	
Año 2004	11.000	**108.172.119**
Total Ajuste por Diferencia Años Anteriores (1)		**2.461.268.939**

Fuente: Conciliación Bancaria, Dpto. de Análisis y Consolidación Bancaria.

(2) Ajustes (-) diferencia años anteriores

Cheques contabilizados no cobrados en el Banco Años 2011 al 2016	Monto ₲	Total ₲
Año 2016	729.877.871	
Año 2015	142.008.991	
Año 2014	15.121.972	
Año 2013	55.884.653	
Año 2012	271.225.533	
Año 2011	6.670.872	**1.220.789.892**
Cheques contabilizados no cobrados en el Banco Años 2004 al 2010		
Año 2010	41.334.624	
Año 2009	339.763.089	
Año 2008	1.273.298.691	
Año 2007	9.193.625	
Año 2006	105.000	
Año 2005	1.467.500	
Año 2004	17.000	**1.665.179.529**
Otros Créditos Bancarios		
Año 2012	1.020.150	
Año 2011	11.454.487	
Año 2010	1.674.100	
Año 2009	7.471.442	
Año 2008	11.809.442	**33.429.621**
Total Ajuste por Diferencia Años Anteriores (2)		**2.919.399.042**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum Nexo DGAI N° 167

2- El Dpto. de Control de Cuentas elabora la conciliación bancaria con los datos enviados por la Giraduría de Gastos encargada de la emisión de Cheques, con el extracto bancario que es emitido por la entidad bancaria.

Libro Banco conciliado con Extracto Bancario 31/12/17		**Saldo del Extracto Bancario al 31/12/17**	
Fecha	**Monto ₲.**	**Concepto**	**Monto ₲.**
Saldo conciliado según Libro Banco al 31/12/17	2.610.521.977	Saldo al 31/12/17	4.603.467.093
		(-) Cheques Emitidos no cobrados en el Banco	2.030.929.242
		(-) Otros Créditos Bancarios (NS)	33.010
		(+) Otros Débitos Bancarios	38.017.136
	-		**-1.992.945.116**
Total	**2.610.521.977**		**2.610.521.977**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum DF 174/18

Descargo del ente sujeto de control

Falta de depuración de la conciliación de Cuenta Bancaria Nº 0001000009351322 "MSP y BS". Conciliación realizada por el Dpto: de Análisis y Consolidación Contable: son elaboradas utilizando como documento respaldatorios los registros mayores contables generados a través del Sistema de Contabilidad – SICO, conforme a las transferencias del tesoro y los pagos registrados.

El departamento de Control de Cuentas elabora la conciliación bancaria con los datos enviados por la Giraduria de Gastos encargada de la emisión de Cheques, con el extracto bancario que es emitido por la entidad bancaria. Es importante aclarar que se vienen realizando con prioridad la depuración de los saldos de los ejercicios fiscales 2013 hasta la fecha y en forma gradual se trabaja para la depuración de los saldos de los ejercicios fiscales anteriores, siendo la dificultad mayor de este ultimo la obtención de los documentos que permitan regularizar los saldos expuestos en el Balance.

De acuerdo a los datos observados en el ítem 16 Ajuste por Años Anteriores de la Conciliación Bancaria, se detalla cuanto sigue:

Esta conciliación bancaria es elaborada en virtud a la Ley 1535/99, Decreto 8127/99 y conforme al Instructivo de Cierre Contable a ser aplicado para el cierre de cada ejercicio fiscal, emitido por la Dirección General de Contabilidad Pública.

AJUSTE (+) DIFERENCIA AÑOS ANTERIORES

	MONTO	***OBSERVACION***
AÑO 2016	*1.700.002*	*A través de las notas D.C.C. N° 62/14, Nota D.A.C.C. N° 33/15, nota D.A.C.C. N° 53/17, se ha solicitado informe sobre los cheques cobrados según extractos bancarios en los ejercicios fiscales señalados y conforme a la nota D.F. N° 413/15, el Dpto. de Control de Cuentas dependiente de la Dirección financiera comunica que corresponden a errores de tipeo en la numeración de los cheques pagados por el banco, los cuales hasta la fecha se encuentran pendientes de corrección por parte de la entidad bancaria, nota remitida al Banco N° DGAF N° 143-13, ver anexo.*
AÑO 2015	*26.829.366*	
AÑO 2014	*7.324.002*	
AÑO 2013	*2.690.920*	
AÑO 2012	*53.776.525*	
AÑO 2011	*1.105.913.577*	

	MONTO	OBSERVACION
AÑO 2010	1.154.862.428	
TOTAL GS.	**2.353.096.820**	

NOTAS DE DEBITOS BANCARIOS NO CONTABILIZADOS	MONTO	OBSERVACION
AÑO 2016	5.390.000	Las mismas serán regularizadas una vez obtenidas las documentaciones que permita su registro contable, informe solicitado según Nota D.A.C.C. N° 53/17, ver anexo.
AÑO 2015	55.000	
AÑO 2012	3.259.771	
AÑO 2011	5.412.000	
AÑO 2010	4.333.000	
AÑO 2009	2.649.519	
AÑO 2008	85.609.829	
AÑO 2006	66.000	
AÑO 2005	1.386.000	
AÑO 2004	11.000	
TOTAL GS.	**108.172.119**	
TOTAL AJUSTE POR DIFER. AÑOS ANTERIORES (1)	**2.461.268.939**	

NOTAS DE DEBITOS BANCARIOS NO CONTABILIZADOS	MONTO	OBSERVACION
AÑO 2016	5.390.000	Las mismas serán regularizadas una vez obtenidas las documentaciones que permita su registro contable, informe solicitado según Nota D.A.C.C. N° 53/17. Ver anexo
AÑO 2015	55.000	
AÑO 2012	3.259.771	
AÑO 2011	5.412.000	
AÑO 2010	4.333.000	
AÑO 2009	2.649.519	
AÑO 2008	85.609.829	
AÑO 2006	66.000	
AÑO 2005	1.386.000	
AÑO 2004	11.000	
TOTAL GS.	**108.172.119**	
TOTAL AJUSTE POR DIFER. AÑOS ANTERIORES (1)	**2.461.268.939**	

CHEQUES CONTABILIZADOS NO COBRADOS EN EL BANCO 2011 AL 2016	MONTO	OBSERVACION
AÑO 2016	729.877.871	Las mismas serán regularizadas una vez obtenidas de la Dirección Financiera las documentaciones que permita su desafectación de las conciliaciones bancarias como así también el cobro el efectivo del cheque expuesto en los extractos bancarios, informe solicitado según Nota D.A.C.C. N° 53/17. Ver anexo
AÑO 2015	142.008.991	
AÑO 2014	15.121.972	
AÑO 2013	55.884.653	
AÑO 2012	271.225.533	
AÑO 2011	6.670.872	
TOTAL GS.	**1.220.789.892**	

CHEQUES CONTABILIZADOS NO COBRADOS EN EL BANCO 2004 AL 2010	MONTO	OBSERVACION
AÑO 2010	41.334.624	
AÑO 2009	339.763.089	
AÑO 2008	1.273.298.691	
AÑO 2007	9.193.625	
AÑO 2006	105.000	
AÑO 2005	1.467.500	
AÑO 2004	17.000	
TOTAL GS.	**1.665.179.529**	

OTROS CREDITOS BANCARIOS	MONTO	OBSERVACION
AÑO 2012	1.020.150	
AÑO 2011	11.454.487	
AÑO 2010	1.674.100	
AÑO 2009	7.471.442	
AÑO 2008	11.609.442	
TOTAL GS.	**33.429.621**	
TOTAL AJUSTE POR DIFER. AÑOS ANTERIORES (2)	**2.919.399.042**	

En cuanto a lo observado en este punto se informa que, el Departamento de Control de Cuentas, dependiente de esta Dirección Financiera, se encarga de realizar las conciliaciones bancarias, según los registros del libro banco con los extractos bancarios, no así con el libro mayor.
Se sugiere complementar con el informe de la Dirección de Contabilidad de la DGAF

Evaluación del Descargo

El descargo presentado confirma que la conciliación de la Cuenta Bancaria 00100009351322 "MSPBS", son elaboradas por dos dependencias; la primera, el Dpto. de Análisis y Consolidación Bancaria elabora la conciliación en cumplimiento a la Ley N° 1535/99, Decreto 8127/99 y conforme al instructivo del Cierre Contable a ser aplicado para el cierre de cada ejercicio fiscal, emitido por la Dirección General de Contabilidad Pública, conciliando el saldo del Registro Mayor generado por el SICO y el extracto bancario; y la otra dependencia, el Departamento de Control de Cuentas, dependiente de la Dirección Financiera realiza las conciliaciones bancarias, con registro de libro banco y los extractos bancarios, no así con el Registro mayor.
En ambos casos concilian, los saldos con partidas de cheques contabilizados no cobrados (girados desde el año 2014), cheques cobrados de años anteriores que datan del 2004 hasta el año 2017.

Al respecto, el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 "*Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay*" – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5 Realización**: La contabilidad reconoce los resultados económicos solo cuando las operaciones que lo origina queda perfeccionada desde el punto de vista de la legislación o práctica comercial que le es aplicable y, al mismo tiempo, se hayan ponderado fundamentalmente todos los riesgos inherentes a dicha operación. **12 Objetividad**: La Contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente. Y **13. Exposición**: Los estados contables deben contener toda la información

necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades y organismos del estado.

Asimismo, la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" **Articulo 57.** Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables: **inciso c)** las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los archivos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.

El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*" **Articulo 91** Responsabilidad- "*Las UAFs y SUAFs deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecida y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios*".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se verificó la conciliación bancaria de la cuenta N° 0001000009351322 "*MSPyBS -Recursos para Sueldos*", observándose dos dependencias que elaboraron conciliación bancaria con diferentes informes: la primera, el Dpto. de Análisis y Consolidación Contable utiliza los registros mayores contables generados a través del Sistema de Contabilidad –SICO y el Extracto bancario, en la que se observó una diferencia por monto de **₲ 4.134.979.163** (Guaraníes cuatro mil ciento treinta y cuatro millones novecientos setenta y nueve mil ciento sesenta y tres), que corresponde a Ajustes por: cheques contabilizados no cobrados en el Banco, notas de débitos no contabilizados, cheques cobrados no contabilizados, ajustes por diferencia años anteriores (que datan desde el año 2004 hasta el 2016), sin depurar.

La otra dependencia, el Departamento de Control de Cuentas, realiza la conciliación bancaria con los datos recibidos de la Giraduría de Gastos, encargada de la emisión de Cheques, y compara con el extracto bancario, en esta conciliación se observó una diferencia por monto de **₲. 1.992.945.116** (Guaraníes mil novecientos noventa y dos millones novecientos cuarenta y cinco mil ciento dieciséis) que corresponde a Ajustes por: cheques no cobrados en el banco (girados desde el año 2014), otros créditos bancarios, vulnerando lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 "*Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay*" – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5 Realización; 12 Objetividad**: Y **13. Exposición**. No dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" **Articulo 57.** Fundamentos técnicos. **inciso c)**. El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*" **Articulo 91** Responsabilidad

Recomendación

La Dirección General de Administración y Finanzas del MSPyBS deberá articular los procedimientos de conciliación bancaria con las dependencias financieras – contables con el objeto de regularizar las conciliaciones bancarias y depurar los saldos de antigua data expuestos en el Balance.

Instruir a la Auditoría Interna para que la misma, en cumplimiento de su función específica, en adelante promueva y realice un estricto control de las conciliaciones realizadas por el MSPyBS.

Observación CGR N° 2

Cheques contabilizados no entregados, los cheques obran en el Dpto. de Giraduria de Sueldos

Se observó que en el Departamento de Giraduria de Sueldos se encuentran depositados cheques emitidos para sueldos y otras remuneraciones, ya contabilizadas, que corresponden a ejercicios anteriores, incluyendo el ejercicio 2017 por monto de ₲. 2.030.929.242 (Guaraníes dos mil treinta millones novecientos veintinueve mil doscientos cuarenta y dos) que no fueron aún regularizadas:

Totales por Año	Monto ₲
Año 2014	18.179.669
Año 2015	152.422.693
Año 2016	368.914.258
Año 2017(Enero a Octubre)	1.491.412.622
Total	**2.030.929.242**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucionsegun Memorandum DF 174/18

Los cheques se encuentran en una gaveta entre los listados de cheques en circulación que obran en Giraduria de Sueldos sin los sellos de anulación respectivos, cabe indicar que no efectúan arqueo sobre los mismos.

Descargo del ente sujeto de control

Los cheques observados en este ítem se encuentran, efectivamente, en Giraduria de Sueldos, salvo las del año 2014 que se encuentran en proceso de depuración con la Entidad Bancaria (BNF) ya que los mismos fueron, en algunos casos, entregados a los beneficiarios, pero no efectivizados y otras se deben a error de tipeo de parte del Banco.

Evaluación de Descargo

El descargo presentado confirma lo observado, que en el Departamento de Giraduria de Sueldos se encuentran depositados cheques emitidos para sueldos y otras remuneraciones, ya contabilizadas, que corresponden a ejercicios fiscales anteriores, incluyendo el ejercicio fiscal 2017 por monto de ₲. 2.030.929.242 (Guaraníes dos mil treinta millones novecientos veintinueve mil doscientos cuarenta y dos) que no fueron aún regularizadas. No se menciona el haber efectuado la anulación

Al respecto, el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por **Decreto N° 19771/02** "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay" – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5, Realización**: La contabilidad reconoce los resultados económicos solo cuando las operaciones que lo origina queda perfeccionada desde el punto de vista de la legislación o práctica comercial que le es aplicable y, al mismo tiempo, se hayan ponderado fundamentalmente todos los riesgos inherentes a dicha operación. **12 Objetividad**: La Contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente. Y **13. Exposición**: Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades y organismos del estado.

Asimismo, la **Ley N° 1535/99** "De Administración Financiera del Estado" **Articulo 57**. Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-*financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:* ***inciso c)*** *las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los archivos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*

Artículo 28 *Cierre y liquidación presupuestaria.* ***Inciso d)*** *los saldos en cuentas generales y administrativas de los organismos y entidades del Estado, una vez deducidas las sumas que se destinarán al pago de la deuda flotante, se convertirán en ingresos del siguiente ejercicio fiscal, en la misma cuenta de origen y en libre disponibilidad*

El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*". **Articulo 91** Responsabilidad- *Las UAFs y SUAFs deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecida y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.*

El Capítulo IV Del Control, Evaluación y Liquidación, Artículo 40.-Cierre y Liquidación del Presupuesto, **inc. f)** *A los efectos del cumplimiento del inciso d) del Artículo 28 de la Ley, los saldos de cuentas bancarias de los Organismos y Entidades del Estado, deducidas las obligaciones pendientes de pago del ejercicio cerrado, deberán ser devueltos a la cuenta de origen de la siguiente manera, numeral 1) Los saldos con fuente de Recursos del Tesoro deberán ser depositados a la cuenta de la Tesorería General*".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se observó que en el Departamento de Giraduria de Sueldos se encuentran depositados cheques emitidos para pagos de sueldos y otras remuneraciones no entregados, ya contabilizadas, que corresponden a ejercicios anteriores, desde el ejercicio fiscal 2014 incluyendo el ejercicio fiscal 2017 por monto de **₲. 2.030.929.242** (Guaraníes dos mil treinta millones novecientos veintinueve mil doscientos cuarenta y dos) que no fueron aún regularizadas. El lugar de resguardo corresponde a una gaveta, y no efectúan arqueo de los mismos.

La institución no dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por **Decreto N° 19771/02** "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay" – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5, Realización**, **12 Objetividad**, y **13. Exposición.** Asimismo, la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" **Articulo 57**. Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables*: **inciso c)**, **Artículo 28** *Cierre y liquidación presupuestaria.* ***Inciso d),*** El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*". **Articulo 91** Responsabilidad.

El **Capítulo IV** Del Control, Evaluación y Liquidación, Articulo 40.-Cierre y Liquidación del Presupuesto, inciso. f). *A los efectos del cumplimiento del inciso d) del Artículo 28 de la Ley, numeral 1).*

Asimismo, la Ley N° 805/96, "*Que modifica varios artículos del capítulo XXVI, título II, libro III, del Código Civil y crea la figura del cheque bancario de pago diferido, deroga la Ley Nº 941/64 y despenaliza el cheque con fecha adelantada*", en su artículo 4° - Modificase el artículo 1726 de la Ley Nº 1183/85, "Código Civil", el cual queda redactado como sigue: "*Art.1.726.- El cheque bancario a la vista debe ser presentado al pago dentro del plazo de treinta días de su emisión. El cheque bancario*

de pago diferido debe ser presentado al pago dentro del plazo de treinta días siguientes a la de fecha de pago".

Recomendación

El Ente Sujeto de Control deberá realizar gestiones pertinentes a fin de depurar y proceder a la anulación de los cheques cuyo retiro por el beneficiario y/o efectivizacion no se ha realizado en tiempo y forma.

Exigir a las áreas encargadas el estricto y oportuno control de la regularización en tiempo y forma de los cheques emitidos y no retirados.

Observación CGR N° 3

Falencias detectadas en procedimientos que vulneran la información proveídas por los Departamentos involucrados en la elaboración de Conciliación bancaria.

Del control efectuado a los documentos proveído para la verificación de las conciliaciones contables se observó que:

- No cuentan **procedimientos escritos** que identifiquen las funciones y tareas a ser ejecutada por cada Departamento y los procedimientos que vinculan una dependencia con otra; relativas a la elaboración de las conciliaciones bancarias, observándose que dos dependencias realizan conciliación bancaria.
- El **sistema informático** utilizado no permite generar listado de la totalidad de cheques emitidos al mes, dato necesario para la elaboración de la conciliación bancaria. Solo cargado en forma manual en planilla Excel que es entregada en forma mensual para la conciliación.
- **Utilización de Listados de Planilla Excel**, informes utilizados entre dependencias a fin de efectuar Conciliación Bancaria mensual, el Dpto. de Giraduria de Sueldos utiliza el Software de Sistema de Salarios, es el sistema de tarea para las áreas administrativas, donde queda visualizada las operaciones y cheques emitidos por las liquidaciones emitidas por Dirección de Recursos Humanos, pero no permite la extracción de informes por lo cual se carga en forma manual formato planilla Excel, a fin de contar con informe para otras dependencias, las operaciones son corroboradas con los Extractos Bancarios, las Notas de Créditos y Débitos, el Banco remite a los 5 días después del cierre del cada mes, por ello se visualiza en libro de banco las operaciones realizadas dentro de la institución como los primeros registros del mes, y las operaciones de débitos y créditos del extracto son asentadas al recibir los Extractos Mensuales.

<u>Descargo del ente sujeto de control</u>

En cuanto a este punto se informa que el Departamento de Giraduria de Sueldos cuenta con un Sistema Informático que permite extraer el listado de cheques emitidos en cada mes, el cual sirve como insumo para la elaboración de las conciliaciones bancarias. A modo de ejemplo, se adjunta listado. ***(ANEXO I).***

Evaluación de Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, si bien proveyó copia de la planilla resumen de cheques emitidos que se extrae del Sistema Informático utilizado en la Giraduria de Sueldos, para la elaboración de la conciliación Bancaria.

Las conciliaciones bancarias son efectuadas por el departamento de Control de Cuentas dependiente de la Dirección Financiera, dicha dependencia, efectúa la conciliación de la cuenta bancaria 0001000009351311 MSPyBS. Recursos para Gastos, recursos manejados por el Departamento de

Giraduria de Gastos, además utiliza el Sistema SISTEWORK, es el sistema de tarea para las áreas administrativas, donde queda visualizada las operaciones y cheques emitidos, sin embargo, no permite la extracción de informes de cheques emitidos por planilla excel, para ser remitida al Departamento de Control de Cuentas, que es la encargada de la elaboración de la conciliación bancaria mensual.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El área del sector financiero de la Entidad Auditada presenta falencias en cuanto a proveer la información y documentos generados por los Departamentos involucrados en la elaboración de Conciliación bancaria.

- No cuentan con **procedimientos escritos** que identifiquen las funciones y tareas a ser ejecutada por cada Departamento y los procedimientos que vinculan una dependencia con otra; relativas a la elaboración de las conciliaciones bancarias, observándose que dos dependencias realizan conciliación bancaria.
- El Departamento de Giraduria de Gastos dependencia encargada del manejo de la cuenta bancaria 000100000935131-1 MSPyBS. Recursos para Gastos que utiliza el sistema SISTEWORK no permite generar listado de la totalidad de cheques emitidos al mes, dato necesario para la elaboración de la conciliación bancaria. Solo cargado en forma manual en planilla Excel que es entregada en forma mensual para la conciliación.

La institución no dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley Nº 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*", **Capítulo IV** del Control, Evaluación y Liquidación, **Artículo 28** *Cierre y liquidación presupuestaria.* **Inciso d), Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, "De Administración Financiera del Estado", y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera-SIAF´s".* **Capítulo IV Del Control, Evaluación y Liquidación, Artículo 40 Cierre y Liquidación del Presupuesto, inc. f)** *A los efectos del cumplimiento del inciso d) del Artículo 28 de la Ley, numeral 1) Los saldos con fuente de Recursos del Tesoro deberán ser depositados a la cuenta de la Tesorería General.*

Recomendación

El Ente Sujeto de Control deberá elaborar procedimientos que identifiquen las tareas y responsabilidades con relación las dependencias administrativas – financieras que intervienen en el manejo y control de las cuentas bancarias a fin de optimizar la utilización de los recursos humanos y la implementación de recursos tecnológicos para mayor eficiencia y exactitud en la exposición de los saldos expuestos en el Balance.

Instruir a la Auditoría Interna para que la misma, en cumplimiento de su función específica, en adelante promueva y realice un estricto control de las contrataciones realizada por el MSPyBS.

Observación CGR N° 4

Cheques emitidos, no entregado al beneficiario, de ejercicios anteriores, sin regularizar en la Cuenta de Origen.

Se observó en la conciliación bancaria la composición de cheques emitidos de ejercicios anteriores que no se gestionó su devolución a la Cuenta de Origen.

a) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2014 por monto de ₲ 18.179.669 (Guaraníes diez y ocho millones ciento setenta y nueve mil seiscientos sesenta y nueve).

b) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2015 por un total de ₲ 152.422.693 (Guaraníes ciento cincuenta y dos millones cuatrocientos veinte y dos mil seiscientos noventa y tres).
c) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2016 por un total de ₲ 368.914.258 (Guaraníes trescientos sesenta y ocho millones novecientos catorce mil doscientos cincuenta y ocho).

Descargo del ente sujeto de control

Los cheques observados en este ítem se encuentran efectivamente en Giraduria de Sueldos, salvo las del año 2014 que se encuentran en proceso de depuración con la Entidad Bancaria (BNF) ya que los mismos fueron, en algunos casos, entregados a los beneficiarios, pero no efectivizados y otras se deben a error de tipeo de parte del Banco. En el detalle de abajo se puede observar lo correspondiente al Ejercicio Fiscal 2014.

LISTADO DE CHEQUES EN CIRCULACION DE LA CUENTA 935.132/2 "RECURSOS PARA SUELDOS			
MES	*JULIO/2018*		
FECHA	*N° Cheque*	*MONTO*	*BENEFICIARIO*
01/01/2014	*9.715.408*	*1.818.182*	*SUSANA ECHEVERRIA CENTURION*
01/01/2014	*9.715.450*	*884.849*	*NIDIA BEATRIZ GIRETT BARRIOS*
01/01/2014	*9.715.692*	*363.637*	*LUZ CONCEPCION ARANDA PORTILLO*
01/01/2014	*9.715.902*	*2.175.000*	*MARIA SUSANA RODRIGUEZ DE CAÑETE*
01/01/2014	*9.715.915*	*4.600.000*	*ELIODORO DUARTE ACOSTA*
01/01/2014	*9.716.525*	*1.689.273*	*WALTER JOEL PAREDES MENDEZ*
01/01/2014	*9.716.718*	*1.689.273*	*ROCIO RAQUEL SANCHEZ MARTINEZ*
03/04/2014	*9.717.175*	*144.444*	*ISABEL ACEPUI*
03/04/2014	*9.717.239*	*83.333*	*VIRGINIA LUNA*
03/04/2014	*9.717.272*	*152.083*	*BLASIDA ANDREA BRITEZ GAUTO*
03/04/2014	*9.717.506*	*64.444*	*CECILIA GALEANO CACERES*
11/04/2014	*9.717.630*	*2.230.303*	*ROLANDO VACA BECERRA*
11/04/2014	*9.717.783*	*1.406.060*	*GUIDO LOPEZ*
30/04/2014	*9.717.997*	*878.788*	*MARCELINO RAMON MEDINA CHAMORRO*
	TOTALES	***18.179.669***	

Evaluación del descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que la institución proveyó el listado de cheques emitidos, que fueron entregados a los beneficiarios, pero no efectivizados al cierre del ejercicio fiscal 2017, conforme a lo señalado por la entidad auditada han iniciado la depuración con la entidad bancaria lo correspondiente al ejercicio fiscal 2014 por un total de ₲ 18.179.669 (Guaraníes dieciocho millones ciento setenta y nueve mil seiscientos sesenta y nueve).
Con relación a los cheques emitidos de ejercicios anteriores que no se gestionó su devolución a la Cuenta de Origen, Año 2015, por un total de ₲ 152.422.693 (Guaraníes ciento cincuenta y dos millones cuatrocientos veinte y dos mil seiscientos noventa y tres) y año 2016, monto de recursos a devolver por un total de ₲ 368.914.258 (Guaraníes trescientos sesenta y ocho millones novecientos catorce mil doscientos cincuenta y ocho).

Al respecto la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*", **Capítulo IV** del Control, Evaluación y Liquidación, **Artículo 28** *Cierre y liquidación presupuestaria.* **Inciso d)** *los saldos en cuentas generales y administrativas de los organismos y entidades del Estado, una vez deducidas las*

sumas que se destinarán al pago de la deuda flotante, se convertirán en ingresos del siguiente ejercicio fiscal, en la misma cuenta de origen y en libre disponibilidad; **Decreto N° 8127/00** "P*or el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, "De Administración Financiera del Estado", y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera-SIAF´s".* **Capítulo IV Del Control, Evaluación y Liquidación, Artículo 40 Cierre y Liquidación del Presupuesto, inc. f)** *A los efectos del cumplimiento del inciso d) del Artículo 28 de la Ley, los saldos de cuentas bancarias de los Organismos y Entidades del Estado, deducidas las obligaciones pendientes de pago del ejercicio cerrado, deberán ser devueltos a la cuenta de origen de la siguiente manera, numeral 1) Los saldos con fuente de Recursos del Tesoro deberán ser depositados a la cuenta de la Tesorería General.*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se observó cheques emitidos, no entregado al beneficiario, de ejercicios anteriores que no fueron efectivizados, ni devuelto los recursos a la Cuenta de Origen:

- Conforme a lo señalado por la entidad auditada han iniciado la depuración con la entidad bancaria lo correspondiente al ejercicio fiscal 2014, de ₲ **18.179.669** (Guaraníes dieciocho millones ciento setenta y nueve mil seiscientos sesenta y nueve).
- Los cheques emitidos de ejercicios anteriores Año 2015, monto de recursos a devolver por un total de ₲ 152.422.693 (Guaraníes ciento cincuenta y dos millones cuatrocientos veinte y dos mil seiscientos noventa y tres), y los que corresponden al año 2016, un total de ₲ 368.914.258 (Guaraníes trescientos sesenta y ocho millones novecientos catorce mil doscientos cincuenta y ocho), no se observó gestiones alguno para su regularización.

La Administración del MSPyBS no dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*", **Capítulo IV** del Control, Evaluación y Liquidación, **Artículo 28** *Cierre y liquidación presupuestaria.* **Inciso d), Decreto N° 8127/00** "P*or el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, "De Administración Financiera del Estado", y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera-SIAF´s".* **Capítulo IV Del Control, Evaluación y Liquidación, Art. 40 Cierre y Liquidación del Presupuesto, inc. f)** *A los efectos del cumplimiento del inciso d) del Artículo 28 de la Ley, numeral 1) Los saldos con fuente de Recursos del Tesoro deberán ser depositados a la cuenta de la Tesorería General.*

Recomendación

El Ente Sujeto de Control deberá realizar las gestiones correspondientes a fin de depurar y proceder a la anulación de los cheques cuyo retiro por el beneficiario y/o efectivización no fueron realizados en tiempo oportuno.

2.1.1.04 Bancos
2.1.1.04.02 Cuentas De Tesorería
2.1.1.04.02.02 Banco Nacional De Fomento
2.1.1.04.02.02.058 0001000009351311 MSPyBS. Recursos para Gastos

Observación CGR N° 5

Ajustes practicados en la Conciliación bancaria de Ejercicios Anteriores sin depurar

Existen dos dependencias del MSPyBS que efectúan conciliaciones de la Cuenta Bancaria N° 001000009351311-Recursos para Gastos; cabe indicar que ambos Departamentos corresponden a la Dirección General de Administración y Finanzas, pero los informes para la conciliación tienen fuentes diferentes:

1. El Dpto. de Análisis y Consolidación Contable señala que las conciliaciones bancarias mensuales son elaboradas utilizando como documento respaldatorio los registros mayores contables generados a través del Sistema Integrado de Contabilidad –SICO, conforme a las transferencias del tesoro y registros efectuados.
   Del cotejo realizado a los saldos expuestos en el Sistema Integrado de Contabilidad SICO con el Extracto Bancario y la conciliación al 31/12/17, se visualizó diferencia por monto de ₲. 6.182.600.830 (Guaraníes seis mil ciento ochenta y dos millones seiscientos mil ochocientos treinta), consistente en:
   - cheques contabilizados no cobrados en el Banco por monto de ₲ 4.214.083.445 (Guaraníes cuatro mil doscientos catorce millones ochenta y tres mil cuatrocientos cuarenta y cinco),
   - Notas de Débitos Bancarios no Contabilizados por monto de ₲ 5.854.184 (Guaraníes cinco millones ochocientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y cuatro) y
   - Ajustes por Diferencia de Años Anteriores por monto de ₲ 1.974.371.569. (Guaraníes mil novecientos setenta y cuatro millones trescientos setenta y un mil quinientos sesenta y nueve), detallo a continuación:

Saldo expuesto en el Sistema Integrado de Contabilidad al 31/12/17		Importe según Conciliación Bancaria y Extracto Bancario al 31/12/17		
Fecha	**Monto ₲**	**Concepto**	**Monto ₲**	**Ajuste por Diferencia Años anteriores (1-2)**
Saldo conciliado según Registro Contable al 31/12/17	**405.711.850**	**Saldo al 31/12/17**	**6.588.312.680**	
	-	(-) Cheques contabilizados no cobrados en el Banco	4.214.083.445	
		(+) Notas de Débitos Bancarios no Contabilizados	5.854.184	
		(+) Ajustes por Diferencia Años Anteriores **(1)**	984.108.560	
	-	(-) Ajuste por Diferencia Años Anteriores **(2)**	2.958.480.129	1.974.371.569
			-6.182.600.830	
TOTAL	**405.711.850**		**405.711.850**	

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum Nexo DGAI N° 167

Los ajustes que se visualizan en las conciliaciones bancarias corresponden a operaciones de años anteriores que datan desde del año 2003 hasta el año 2016, correspondientes a

Cheques Cobrados en el banco no contabilizados, Notas de Débitos bancarios no Contabilizados, Cheques Contabilizados no cobrados en el banco, Otros Créditos Bancarios. Se expone en los cuadros siguientes los ajustes efectuados identificados por años, que forman parte de la Conciliación Bancaria al 31/12/17.

(1) Ajustes (+) diferencia años anteriores.

Notas de Débitos Bancario no Contabilizados	**Monto ₲**	**Total ₲**
Año 2003	1	
Año 2004	1.110	
Año 2008	232.318.346	
Año 2009	351.755	
Año 2011	449.349	
Año 2014	173.250	
Año 2015	814.825	
Año 2016	2.437.765	**236.546.401**
Otros Débitos Bancarios		
sin data cheq 8550189	7.309.014	
Año 2008	71.366.840	
Año 2009	5.698.250	
Año 2012	180.051.400	
Año 2013	80.506	
Año 2016	6.429.642	**270.935.652**
Cheques cobrados Banco No Contabilizados desde 2008 al 2013		
Año 2008	87.550.340	
Año 2009	373.871.522	
Año 2011	204.645	
Año 2013	15.000.000	**476.626.507**
Total ajuste años anteriores (1)		**984.108.560**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum Nexo DGAI N° 167

(2) Ajustes (-) diferencia años anteriores

Cheques contabilizados no cobrados en el Banco	**Monto ₲**	**Total ₲**
Año 2008	244.251.359	
Año 2009	331.573.548	
Año 2010	52.776.546	
Año 2011	512.091	
Año 2012	775.502	
Año 2013	195.196.509	
Año 2014	16.129.055	
Año 2015	1.416.230.078	
Año 2016	585.748.953	**2.843.193.641**
Otros Débitos Bancarios no registrados por el Banco		
Año 2014	1	

Cheques contabilizados no cobrados en el Banco	Monto ₲	Total ₲
Año 2015	838.875	
Año 2016	300.000	**1.138.876**
Notas de Créditos Bancarios no contabilizados		
sin data	4	
Año 2009	1.293.290	
Año 2011	2.439.488	
Año 2015	16.500.000	
Año 2016	93.640.139	**113.872.921**
Otros Créditos Bancarios		
Año 2004	100	
Año2005	909	
Año 2009	273.682	**274.691**
Total Ajustes Años Anteriores (2)		**2.958.480.129**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum Nexo DGAI N° 167

(3) El Dpto. de Control de Cuentas elaboró la conciliación bancaria con los datos enviados por la Giraduría de Gastos encargada de la emisión de Cheques, con el extracto bancario emitido por la entidad bancaria.

Libro Banco conciliado con Extracto Bancario 31/12/17		Saldo del Extracto Bancario al 31/12/17	
Fecha	**Monto ₲.**	**Concepto**	**Monto ₲.**
Saldo conciliado según Libro Banco al 31/12/17	**5.371.847.292**	**Saldo al 31/12/17**	**6.588.312.680**
		(-) Cheques Emitidos no cobrados en el Banco	1.477.584.052
		(-) Nota de Créditos Bancarias no contabilizadas	4
		(-) Otros Créditos Bancarios	1.000
		(+) Otros Débitos Bancarios	1.111
		(+) Cheques cobrados y no registrados	261.118.557
			-1.216.465.388
Total	**5.371.847.292**		**5.371.847.292**

Cuadro elaborado por.el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum DF 174/18

Descargo del ente sujeto de control

El departamento de Análisis y Consolidación Contable señala que las conciliaciones bancarias mensuales son elaboradas utilizando como documento respaldatorios los registros mayores contables generados a través del Sistema de Contabilidad – SICO, conforme a las transferencias del tesoro y registros efectuados.

-El departamento de Control de Cuentas elaboró la conciliación bancaria con los datos enviados por la Giraduria de Gastos encargada de la emisión de Cheques, con el extracto bancario emitido por la entidad bancaria.

Es importante aclarar que se vienen realizando con prioridad la depuración de los saldos de los ejercicios fiscales 2013 hasta la fecha y en forma gradual se trabaja para la depuración de los saldos de los ejercicios fiscales anteriores, siendo la dificultad mayor de este ultimo la obtención de los documentos que permitan regularizar los saldos expuestos en el Balance.

De acuerdo a los datos observados en el ítem 16 Ajuste por Años Anteriores de la Conciliación Bancaria, se detalla cuanto sigue:
Esta conciliación bancaria es elaborada en virtud a la Ley 1535/99, Decreto 8127/99 y conforme al Instructivo de Cierre Contable a ser aplicado para el cierre de cada ejercicio fiscal, emitido por la Dirección General de Contabilidad Pública.

(1) AJUSTES (+) DIFERENCIA AÑOS ANTERIORES

NOTAS DE DÉBITOS BANCARIOS NO CONTABILIZADOS	***MONTO***	***OBSERVACION***
Año 2003	*1*	
Año 2004	*1.110*	
Año 2008	*232.318.346*	
Año 2009	*351.755*	
Año 2011	*449.349*	
Año 2014	*173.250*	*Las mismas serán regularizadas una vez obtenidas de la Dirección Financiera las documentaciones que permita su registro contable, informe solicitado según Nota DACC N° 53/17. Ver anexo.*
Año 2015	*814.825*	
Año 2016	*2.437.765*	
Total	***236.546.401***	
OTROS DÉBITOS BANCARIOS	***MONTO***	***OBSERVACION***
Sin dato Cheq 8550189	*7.309.014*	
Año 2008	*71.366.840*	
Año 2009	*5.698.250*	
Año 2012	*180.051.400*	
Año 2013	*80.506*	*Las mismas serán regularizadas una vez obtenidas las documentaciones que permita su registro contable, informe solicitado según Nota DACC N° 53/17. Ver anexo*
Año 2016	6.429.642	
Total	**270.935.652**	

CHEQUES COBRADOS EN EL BANCO NO CONTABILIZADOS DESDE 2008 AL 2013	***MONTO***	***OBSERVACION***
Año 2008	*87.550.340*	
Año 2009	*373.871.522*	
Año 2011	*204.645*	
Año 2013	*15.000.000*	*A través de la nota D.A.C.C. N° 62/14, se ha solicitado informe sobre el cheque cobrado según extracto bancario del ejercicio fiscal 2013, hasta la fecha se encuentra pendiente de respuesta. Ver anexo*
Total	***476.626.507***	
TOTAL AJUSTES AÑOS ANTERIORES (1)	***984.108.560***	

(2) AJUSTES (-) DIFERENCIA AÑOS ANTERIORES

CHEQUES CONTABILIZADOS NO COBRADOS EN EL BANCO	***MONTO***	***OBSERVACION***
Año 2008	*244.251.359*	
Año 2009	*331.573.548*	

CHEQUES CONTABILIZADOS NO COBRADOS EN EL BANCO	*MONTO*	*OBSERVACION*
Año 2010	*52.776.546*	
Año 2011	*512.091*	
Año 2012	*775.502*	
Año 2013	*195.196.509*	*Las mismas serán regularizadas una vez obtenidas de la Dirección Financiera las documentaciones que permita su desafectación de las conciliaciones bancarias como así también el cobro el efectivo del cheque expuesto en los extractos bancarios, informe solicitado según Nota DACC N° 53/17. Ver anexo*
Año 2014	*16.129.055*	
Año 2015	*1.416.230.078*	
Año 2016	*585.748.953*	
Total	***2.843.193.641***	

OTROS DÉBITOS BANCARIOS NO REGISTRADOS POR EL BANCO	*MONTO*	*OBSERVACION*
Año 2014	*1*	*Las mismas serán regularizadas una vez obtenidas las documentaciones que permita su registro contable, informe solicitado según Nota DACC N° 53/17. Ver anexo.*
Año 2015	*838.875*	
Año 2016	*300.000*	
Total	**1.138.876**	
NOTAS DE CRÉDITOS BANCARIOS NO CONTABILIZADOS	**MONTO**	**OBSERVACION**
Sin data	4	
Año 2009	1.293.290	
Año 2011	2.439.488	
Año 2015	16.500.000	Las mismas serán regularizadas una vez obtenidas las documentaciones que permita su registro contable, informe solicitado según Nota DACC N° 53/17. Ver anexo.
Año 2016	93.640.139	
Total	**113.872.921**	
OTROS CRÉDITOS BANCARIOS	**MONTO**	**OBSERVACION**
Año 2004	100	
Año 2005	909	
Año 2009	273.682	
Total	**274.691**	
Total de ajustes años anteriores (2)	**2.958.480.129**	

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, confirma que la conciliación de la Cuenta Bancaria 00100009351311 "MSPBS", son elaboradas por dos dependencias del MSPBS, cabe señalar que el Dpto. de Análisis y Consolidación Bancaria no elabora la conciliación en virtud a la Ley N° 1535/99, su Decreto Reglamentario N° 8127/99 y al instructivo del Cierre Contable, emitido por la Dirección General de Contabilidad Pública para el cierre de cada ejercicio fiscal y la otra dependencia, el Departamento de Control de Cuentas dependiente de la Dirección Financiera se encarga de realizar las conciliaciones bancarias, según registro de libro banco con los extractos bancarios, no así con el libro mayor. Observándose la composición de los saldos que forman las partidas conciliatorias de ajustes de años anteriores que datan del 2004 hasta el año 2017.

Al respecto, el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 *"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay"* – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5. Realización**: La contabilidad reconoce los resultados económicos solo cuando las

operaciones que lo origina queda perfeccionada desde el punto de vista de la legislación o práctica comercial que le es aplicable y, al mismo tiempo, se hayan ponderado fundamentalmente todos los riesgos inherentes a dicha operación. **12 Objetividad**: La Contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente. Y **13 Exposición**: Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades y organismos del estado.
Asimismo, la **Ley Nro. 1535/99** De Administración Financiera del Estado **Articulo 57.** Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables: inciso c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los archivos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.
El **Decreto N° 8127/00** Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs. Establece en el **Articulo 91** Responsabilidad- Las UAFs y SUAFs deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecida y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se verificó que dos dependencias del MSPyBS efectúan la conciliación bancaria de la cuenta N° 0001000009351311 MSPyBS. *Recursos para Gastos,* pero *observándose* con diferentes informes y documentos*: la primera* en el Dpto. de Análisis y Consolidación Contable utilizando como documento respaldatorio los registros mayores contables generados a través del Sistema de Contabilidad –SICO y el Extracto bancario, en la que se observa una diferencia de ₲. 6.182.600.830 (Guaraníes seis mil ciento ochenta y dos millones seiscientos mil ochocientos treinta), que corresponde a Ajustes por: cheques contabilizados no cobrados en el Banco, notas de débitos no contabilizados, ajustes por diferencia años anteriores (que datan desde el año 2003 hasta el 2016), cheques cobrados en el banco no contabilizados (que datan desde el año 2008 al 2013) sin depurar.

La otra dependencia, el Departamento de Control de Cuentas, realiza la conciliación bancaria con los datos enviados por la Giraduría de Gastos encargada de la emisión de Cheques, y con el extracto bancario, con una diferencia de ₲. 1.216.465.388 (Guaraníes mil doscientos dieciséis millones cuatrocientos sesenta y cinco mil trescientos ochenta y ocho) que corresponde a Ajustes por: cheques no cobrados en el banco, otros créditos bancarios, vulnerando lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 "*Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay*" – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5 Realización; 12 Objetividad**: Y **13. Exposición**. No dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" **Articulo 57.** Fundamentos técnicos. **inciso c).** El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*" **Articulo 91** Responsabilidad

Recomendación

El MSPyBS a través de sus dependencias deberá articular los procedimientos pertinentes con el objeto de realizar las regularizaciones en las conciliaciones bancarias depurar los saldos expuestos en el Balance.

Observación CGR N° 6

Cheques emitidos, no entregado al beneficiario, de ejercicios anteriores, sin regularizar en la Cuenta de Origen.

Se observó dentro de la conciliación bancaria la composición de cheques emitidos de ejercicios anteriores que no se gestionó su devolución a la Cuenta de Origen.

a) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2011, ₲ 500.000 (Guaraníes quinientos mil).
b) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2012 por un total de ₲ 52.279.306 (Guaraníes cincuenta y dos millones doscientos setenta y nueve mil trescientos seis).
c) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2013 por un total de ₲ 35.196.509 (Guaraníes treinta y cinco millones ciento noventa y seis mil quinientos nueve).
d) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2014 por un total de ₲ 62.220.242 (Guaraníes sesenta y dos millones doscientos veinte mil doscientos cuarenta y dos).
e) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2015 por un total de ₲ 138.833.100 (Guaraníes ciento treinta y ocho millones ochocientos treinta y tres mil cien).
f) Monto de recursos a devolver correspondientes al año 2016 por un total de ₲ 80.597.500 (Guaraníes ochenta millones quinientos noventa y siete mil quinientos).
g) Monto de recursos correspondientes al año 2017, de enero a Octubre por un total de ₲ 409.491.475 (Guaraníes cuatrocientos nueve millones cuatrocientos noventa y un mil cuatrocientos setenta y cinco).

Descargo del ente sujeto de control

En cuanto a los cheques de Ejercicios Anteriores que, según la Contraloría General de la República, no fueron entregados al beneficiario y tampoco devueltos a la cuenta de origen, se informa que, dichos cheques se encuentran en circulación, pendientes de regularización ya sea por el beneficiario o con la Entidad Bancaria (BNF), razón por la cual no fue devuelta en la cuenta de origen.

Evaluación del descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor más bien confirma lo observado por el equipo auditor, la institución expuso que los cheques emitidos de Ejercicios Anteriores no fueron devueltos a la cuenta de origen, por que se encuentran en circulación, pendientes de regularización ya sea por el beneficiario o con la Entidad Bancaria (BNF), razón por la cual no fue devuelta en la cuenta de origen.

Dentro de los archivos del Departamento de Control de Cuentas no se ha encontrado pedido de devolución a la Cuenta de Origen relacionadas a los Recursos de Gastos, manejada por el Departamento de Giraduria de Gastos, dentro del ejercicio 2017.

Al respecto la **Ley Nº 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*", **Capítulo IV** del Control, Evaluación y Liquidación, **Artículo 28** *Cierre y liquidación presupuestaria.* **Inciso d)** *los saldos en cuentas generales y administrativas de los organismos y entidades del Estado, una vez deducidas las sumas que se destinarán al pago de la deuda flotante, se convertirán en ingresos del siguiente ejercicio fiscal, en la misma cuenta de origen y en libre disponibilidad;* **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, "De Administración Financiera del Estado", y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera-SIAF´s".* **Capítulo IV Del Control, Evaluación y Liquidación, Artículo 40.-Cierre y Liquidación del Presupuesto, inc. f)** *A los efectos del cumplimiento del inciso d) del Artículo 28 de la Ley, los saldos de cuentas bancarias de los Organismos y Entidades del Estado, deducidas las obligaciones pendientes de pago del ejercicio*

cerrado, deberán ser devueltos a la cuenta de origen de la siguiente manera, numeral 1) Los saldos con fuente de Recursos del Tesoro deberán ser depositados a la cuenta de la Tesorería General.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se observó en la conciliación bancaria la existencia de cheques emitidos, no entregados al beneficiario de ejercicios anteriores (algunos datan del año 2011 hasta octubre 2017), ni devuelto los recursos a la Cuenta de Origen por **₲ 779.118.132** (Guaraníes setecientos setenta y nueve millones ciento diez y ocho mil ciento treinta y dos), debiendo ajustarse a los dispuesto en la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*", **Capítulo IV** del Control, Evaluación y Liquidación, **Artículo 28** *Cierre y liquidación presupuestaria.* **Inciso d),** Decreto **N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, "De Administración Financiera del Estado", y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera-SIAF´s".* **Capítulo IV Del Control, Evaluación y Liquidación, Artículo 40 Cierre y Liquidación del Presupuesto, inc. f)** *A los efectos del cumplimiento del inciso d) del Artículo 28 de la Ley, numeral 1) Los saldos con fuente de Recursos del Tesoro deberán ser depositados a la cuenta de la Tesorería General.*

No se constató evidencias que indique que la Auditoría Interna haya realizado observaciones al respecto.

Recomendación

El Ente Sujeto de Control deberá:

1. Realizar controles eficientes y efectiva a fin de depurar y proceder a la anulación de los cheques cuyo retiro por el beneficiario y/o efectivización no se realizó en tiempo y forma.

2. Establecer mecanismos de control más estrictos y adecuados sobre los cheques emitidos y no retirados.

2.1.1.04	**Bancos**
2.1.1.04.01	**Cuentas Recaudadoras**
2.1.1.04.01.02	**Banco Nacional De Fomento**
2.1.1.04.01.02.001	**0.545.536.5 Senasa**

Observación CGR N° 7

Depósitos en la cuenta bancaria no contabilizados

Del cotejo realizado a los saldos expuestos al cierre del Balance del ejercicio al 31/12/17, se observó una diferencia de ₲. 253.950.088 (Guaraníes doscientos cincuenta y tres millones novecientos cincuenta mil ochenta y ocho) comparado entre los saldos del Extracto Bancario y el saldo registrado en el sistema SICO al 31/12/17, los ajustes corresponden a:

A) Boleta de Deposito N° 209044, no contabilizada por monto de ₲. 103.531.337 (Guaraníes ciento tres millones quinientos treinta y un mil trescientos treinta y siete).
B) Boleta de Deposito N° 586860, no contabilizada por monto de ₲. 3.689.735 (Guaraníes tres millones seiscientos ochenta y nueve mil setecientos treinta y cinco).

C) Boleta de Deposito N° 612045, no contabilizada por monto de ₲. 146.729.016 (Guaraníes ciento cuarenta y seis millones setecientos veinte y nueve mil diez y seis).

N° Boleta Deposito	Monto ₲	Fecha
209044	103.531.337	05/04/16
586860	**3.689.735**	15/11/17
612045	146.729.016	05/12/17
Total Depósitos no contabilizados	**253.950.088**	

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum Al N° 11/2018

En la Entrevista según Acta CGR N° 09 de fecha 08/06/18, efectuado por el equipo auditor al Jefe de Departamento de Contabilidad, se realizó la consulta sobre la falta de registro en la Contabilidad de los depósitos visualizados en los extractos y conciliación bancaria; a lo que respondió: *"no se ha regularizado por no tener identificado al depositante"*, así también proveyó una copia de la Nota D.A.F. N° 181 del 05/06/18 dirigida a la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, en la que solicitó lo siguiente: *"atendiendo a que hemos recibido ingresos vías transferencias sipap en Cuentas Bancarias Institucionales por concepto de multas y/o penalizaciones a contratistas de obras en virtud de Rescisiones de Contratos o Ejecución de Pólizas de Garantía". "Al respecto, se solicito la emisión de una Dinámica Contable a ser utilizada, a fin de registrar contablemente en el SICO...".*

Descargo del ente sujeto de control

La Entidad no presentó descargo a la observación.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Al respecto, el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por **Decreto N° 19771/02** *"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay"* – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de **Contabilidad: 5**, *Realización: La contabilidad reconoce los resultados económicos solo cuando las operaciones que lo origina queda perfeccionada desde el punto de vista de la legislación o práctica comercial que le es aplicable y, al mismo tiempo, se hayan ponderado fundamentalmente todos los riesgos inherentes a dicha operación.* **12 Objetividad**: *La Contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente.* Y **13. Exposición**: *Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades y organismos del estado.*

Asimismo, la **Ley N° 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"* **Articulo 57**. Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables: inciso c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los archivos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*

El **Decreto N° 8127/00** *"Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs"*. **Articulo 91** Responsabilidad- *Las UAFs y SUAFs deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecida y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.*

Conclusión

En la cuenta bancaria Banco Nacional de Fomento N° 0.545.536.5 Senasa, se observó una diferencia de ₲. 253.950.088 (Guaraníes doscientos cincuenta y tres millones novecientos cincuenta mil ochenta y ocho) entre los saldos del Extracto Bancario y el saldo registrado en el sistema SICO al 31/12/17, los ajustes corresponden a depósitos no contabilizados, se realizó la consulta sobre la falta de registro en la Contabilidad de los depósitos a lo que respondió: *"no se ha regularizado por no tener identificado al depositante"*.

La Administración de SENASA no dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 "*Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay*" – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5 Realización; 12 Objetividad**: Y **13. Exposición**. Asimismo, la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" **Articulo 57.** Fundamentos técnicos. **inciso c)**. El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*" **Articulo 91** Responsabilidad.

Recomendación

La administración de SENASA deberá gestionar las medidas pertinentes para regularizar sus registros contables, especialmente los que afectan a la correcta exposición de los saldos de las cuentas bancarias en su Balance.

2.1.1.04	**Bancos**
2.1.1.04.01	**Cuentas Recaudadoras**
2.1.1.04.01.02	**Banco Nacional De Fomento**
2.1.1.04.01.02.004	**2010393/9 SENASA**

Observación CGR N° 8

Depósitos en la cuenta bancaria no contabilizados

Del cotejo realizado a los saldos expuestos al cierre del Balance del ejercicio al 31/12/17, se visualizó diferencia entre los saldos del Extracto Bancario y el saldo expuesto en el Sistema Integrado de Contabilidad SICO, la diferencia es por importe de ₲. 5.368.161 (Guaraníes cinco millones trescientos sesenta y ocho mil ciento sesenta y uno).

Nota de Crédito no Contabilizados años anteriores

Nro. Boleta Deposito	Monto ₲	Fecha
1264267	1.000.000	**16/07/13**
990837	1.000.000	**18/12/14**
201327	2.414.476	**02/01/15**
1372447	953.685	**08/03/16**
Total Depósitos no contabilizados	**5.368.161**	

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucionsegun Memorandum Al N° 11/2018

Los depósitos tal como se exponen en el cuadro, pertenecen a operaciones que datan desde el año 2013 al 2016, y aun no fueron regularizados.

Descargo del ente sujeto de control

La Entidad no presentó descargo a la observación.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

La cuenta bancaria Banco Nacional de Fomento N° 2010393/9 SENASA, registró depósitos que no fueron contabilizados por monto de **₲ 5.368.161** (Guaraníes cinco millones trescientos sesenta y ocho mil ciento sesenta y uno), correspondientes a operaciones que datan desde el año 2013 al 2016, al cierre del ejercicio fiscal 2017 no fueron regularizados; no dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 "*Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay*" – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5 Realización; 12 Objetividad**: Y **13. Exposición**. Asimismo, la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" **Articulo 57.** Fundamentos técnicos. **inciso c)**. El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*" Articulo 91 Responsabilidad

No se evidenció que la Auditoría Interna de la Institución hubiera realizado observaciones al respecto

Recomendación

Los responsables de SENASA deberá generar las medidas necesarias para regularizar sus registros contables, especialmente los que afectan a la correcta exposición de los saldos de las cuentas bancarias en su Balance.

Instruir a la Auditoría Interna para que la misma, en cumplimiento de su función específica, en adelante promueva y realice un estricto control de los depósitos en las cuentas de la SENASA.

Observación CGR N° 9

Atrasos en la registración de ingresos por falta de información oportuna

En la verificación de las conciliaciones bancarias se visualizó que repetitivamente está compuesta por boletas de depósitos que no fueron registradas en la Contabilidad, cuya regularización se efectúa con mucho retraso, conforme a la explicación del Dpto. de Contabilidad es por los controles que se realiza sobre los cobros efectuados por los Dptos. de Perceptoria y Auditoria que una vez elaboradas las planillas conforme a la rendición de los cobrados y el V°B° de Auditoria pasa a contabilidad para su registración contable.

También se visualizó el atraso en el registro del interés generados en la Cuenta bancaria cuyo crédito es efectuado cada trimestre (marzo, junio, septiembre y diciembre), en donde se visualizó que los importes percibidos en los meses de marzo y junio recién fueron registrados en su contabilidad en el mes de setiembre y lo percibido en el mes de setiembre registrado en el mes de diciembre del 31/12/17.

Interés Ganado Mes	Importe ₲.	Fecha acreditación	Importe Registrado SICO ₲	Fecha del Registro
Marzo/17	3.055.068	31/03/17	6.215.532	29/09/17
Junio/17	3.160.464	30/06/17		
Setiembre/17	3.274.594	29/09/17	6.631.712	31/12/17
Diciembre/17	3.053.738	30/12/17		

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum AI N° 11/2018

Descargo del ente sujeto de control

La Entidad no presentó descargo a la observación.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Al respecto, el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 *"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay"* – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de **Contabilidad: 5**, *Realización: La contabilidad reconoce los resultados económicos solo cuando las operaciones que lo origina queda perfeccionada desde el punto de vista de la legislación o práctica comercial que le es aplicable y, al mismo tiempo, se hayan ponderado fundamentalmente todos los riesgos inherentes a dicha operación.* **12 Objetividad**: *La Contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente.* Y **13. Exposición**: *Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades y organismos del estado.*

Asimismo, la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" **Articulo 57**. Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables: inciso c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los archivos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*
El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*". **Articulo 91** Responsabilidad- *Las UAFs y SUAFs deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecida y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.*

Conclusión

Se observó que las registraciones contables correspondientes a boletas de depósitos se efectúan con mucho retraso, conforme a la explicación del Dpto. de Contabilidad es por los controles que se realiza sobre los cobros efectuados por los Dptos. de Perceptoria y Auditoria.

También se visualizó el atraso en el registro del interés generados en la Cuenta bancaria cuyo crédito es efectuado cada trimestre (marzo, junio, septiembre y diciembre), sin embargo, los registros se realizan con mucho atraso, de los meses de marzo y junio recién fueron registrados en su contabilidad en el mes de setiembre y lo percibido en el mes de setiembre registrado en el mes de diciembre del 31/12/17.

La Administración de SENASA no dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02 *"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector público del Paraguay"* – Parte General Capitulo **IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5 Realización; 12 Objetividad**: Y

13. Exposición. Asimismo, la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" **Articulo 57.** Fundamentos técnicos. **inciso c)**. El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*" **Articulo 91** Responsabilidad.

Recomendación

La administración de SENASA deberá implementar procedimientos para las registraciones contables que sea más efectivos, para lograr optimizar los tiempos de procesos y controles en cada dependencia, y subsanar la falta de información oportuna para la registración de los ingresos.

2.1. Corriente
2.1.6 Existencia
2.1.6.01 Bienes de Cambio
2.1.6.01.01 Existencia de Materiales y Suministros

Observación CGR N° 10

SENASA, diferencias entre registros contables y documentos de respaldo

- Se observó en los registros de la cuenta Existencia de Materiales y Suministros del Servicio de Saneamiento Ambiental (SENASA) que en la obligación N° 8124 de fecha 31/12/17, se registró la salida de materiales por **₲. 359.637.192** (Guaraníes trescientos cincuenta y nueve millones seiscientos treinta y siete mil ciento noventa y dos), sin embargo, los documentos que respaldan la operación, proveído por la Administración de Finanzas de SENASA fue de ₲. 346.318.148 (Guaraníes trescientos cuarenta y seis millones trescientos dieciocho mil ciento cuarenta y ocho) observándose una diferencia por monto de ₲. 13.319.044 (Guaraníes trece millones trescientos diecinueve mil cuarenta y cuatro), cuyo documento de respaldo no fue visualizó por el equipo auditor. A continuación, se expone lo observado:

Monto según SICO (1) ₲.	Monto según Comprobante (2) ₲.	Diferencia (1-2) ₲.
359.637.192	346.318.148	13.319.044

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum Nexo DGAI N° 157

Comparado los comprobantes de respaldo de la obligación proveído por la entidad auditada con el Listado de Pedido Interno F13 se evidenció que los comprobantes que no fueron proveídos son lo siguiente:

N° de comprobantes no visualizados F13
1126
1191
1168

- Se observó el registro de la obligación N° 8120 de fecha 31/12/17, en concepto de "*Entrega de Materiales a Juntas de Saneamiento s/Resoluciones, formularios y planillas*" por monto de ₲. 4.282.999.724 (Guaraníes cuatro mil doscientos ochenta y dos millones novecientos noventa y nueve mil setecientos veinticuatro), sin embargo, los documentos que respalda dicha obligación totalizan la suma de ₲. 4.560.798.467 (Guaraníes cuatro mil quinientos sesenta millones setecientos noventa y ocho mil cuatrocientos sesenta y siete), registrando una diferencia de comprobantes sin registrar de ₲. 277.798.743 (Guaraníes doscientos setenta y siete millones setecientos noventa y ocho mil setecientos cuarenta y tres), asimismo se

visualizó en el listado de pedido Interno F13 comprobantes que no fueron proveído al equipo auditor.

Monto según SICO (1) ₲.	Monto según Comprobante (2) ₲.	Diferencia 3= (1-2) ₲.
4.282.999.724	4.560.798.467	277.798.743

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institucióngun Memorandum Nexo DGAI N° 157

Comparado los comprobantes de respaldo de la obligación con el Listado de Pedido Interno F13, se visualizó comprobantes que no fueron proveídos, a continuación, se expone los comprobantes faltantes:

N° de comprobantes no visualizados
978
1029
1165
1165
1190
1290
1291
1292

- Se observó el registro de la obligación N° 8140 de fecha 31/12/17 en concepto de "*Ingreso a deposito de materiales devueltos s/ planillas y formularios*" ₲. 644.327.322 (Guaraníes seiscientos cuarenta y cuatro millones trescientos veintisiete mil trescientos veintidós), sin embargo, verificado los respaldos de las devoluciones, conforme al documento F.C. 14 Nota de Recepción de Elementos en Deposito o Almacén, no fueron visualizados comprobantes por un total de ₲ 38.021.950 (Guaraníes treinta y ocho millones veintiún mil novecientos cincuenta) que corresponden a los F.C. 13 N° 1017, 1337,1363 y1365.

- De la verificación de los comprobantes que sustentan los registros de las obligaciones, las fechas abarcan desde el mes de febrero a diciembre, sin embargo, son registradas contablemente recién al 31/12/17. Los registros no se realizan en forma detallada, sino que son acumuladas y registradas en ocasión del cierre del ejercicio fiscal.

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Al respecto la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" establece en el **Artículo 1°** "Principios generales" que la misma "... *regula la administración financiera del Estado, que comprende el conjunto de sistemas, las normas básicas y los procedimientos administrativos a los que se ajustarán sus distintos organismos y dependencias para programar, gestionar, registrar, controlar y evaluar los ingresos y el destino de los fondos públicos, a fin de*:
a) *lograr que las acciones en materia de administración financiera propicien economicidad, eficiencia, eficacia y transparencia en la obtención y empleo de los recursos humanos, materiales y financieros, con sujeción a las normas legales pertinentes;* **b)** *desarrollar sistemas que generen información oportuna y confiable sobre las operaciones; ...*"

En el ***Capítulo IV*** *del Examen de Cuentas,* ***Articulo 65****, dispone: La Contraloría General de la República tendrá a su cargo el estudio de la rendición y el examen de cuentas de los organismos y entidades del Estado sujetos a la presente ley, a los efectos del control de la ejecución del presupuesto, la administración de los fondos y el movimiento de los bienes y se basara, principalmente, en la verificación y evaluación de los documentos que respaldan las operaciones*

contables que dan como resultado los estados de situación financiera, presupuestaria y patrimonial, sin perjuicio de las otras informaciones que se podrán solicitar para la comprobación de las operaciones realizadas".

"Los organismos y entidades del estado deben tener a disposición de los órganos del control interno y externo correspondientes, la contabilidad al día y la documentación sustentaría de las cuentas correspondientes a las operaciones efectuadas y registradas".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se verificó la cuenta Existencia de Materiales y Suministros del Servicio de Saneamiento Ambiental (SENASA) observándose:

- En la obligación 8124 de fecha 31/12/17, existe una diferencia entre el monto del registro contable y los documentos que respaldan la operación por monto de **₲. 13.319.044** (Guaraníes trece millones trescientos diecinueve mil cuarenta y cuatro). También observamos que los comprobantes de respaldo no proveídos según el Formulario F13 (Pedidos Internos) fueron los numerados 1126; 1191 y 1168.

- En la obligación 8120 Entrega de materiales a Juntas de Saneamientos, existe una diferencia de **₲. 277.798.743** (Guaraníes doscientos setenta y siete millones setecientos noventa y ocho mil setecientos cuarenta y tres) entre el importe de su registro contable, que es menor, y la suma de los documentos que respalda dicha obligación, Tampoco se pudo visualizar en el listado de pedidos Internos F13 comprobantes que no fueron proveídos al equipo auditor.

- El registro de la obligación N° 8140 de fecha 31/12/17 en concepto de "*Ingreso a deposito de materiales devueltos s/ planillas y formularios*" de las devoluciones F14 Nota de Recepción de Elementos en Deposito o Almacén no fueron visualizados comprobantes por un total de ₲. 38.021.950 (Guaraníes treinta y ocho millones veintiún mil novecientos cincuenta). Obligación N°8140. Las fechas de los comprobantes abarcan desde febrero a diciembre, mientras que son registradas recién al 31 de diciembre de 2017 en forma acumulables y no se realizan en forma detallada, incumpliendo lo establecido en Ley 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" en su artículo 1° "Principios generales" inc. a y b; y en el Capítulo IV del Examen de Cuentas, Articulo 65.

Recomendaciones

Los registros contables deberán ser realizados conforme se desarrollan las operaciones y evitar realizar asientos resúmenes que abarquen un largo periodo, cuyo y el volumen de comprobantes de respaldo dificulta realizar un estricto control de los mismos.

Observación CGR N° 11

Materiales del Inventario, no visualizado en la verificación in situ

En fecha 11/07/18, el equipo auditor se constituyó en el local del Depósito de SENASA en la ciudad de San Lorenzo, a efectos de verificar la existencia de los materiales que figuran en el Informe de Existencia de Materiales proveído por la Administración de Finanzas de SENASA valorizado en ₲. 26.764.004.473 (Guaraníes veintiséis mil setecientos sesenta y cuatro millones cuatro mil cuatrocientos setenta y tres), en el procedimiento se seleccionó algunos materiales que fueron verificados, arrojando el resultado del faltante de 1 (un) OIL SEAL OIL PUMP 450HS-01-010 Bomba de aceite valorizado en ₲.16.221.355 (Guaraníes dieciséis millones doscientos veintiún mil trescientos cincuenta y cinco), a continuación, se grafica lo observado:

Descripción		Cantidad según Inventario	Cantidad según Verificación
Electrodo p/sonda superior INF	Unid	174	174
Soporte tipo copaco Negro Ditec	Unid	180	180
Capacitador de sistema p/arranque	Unid	28	28
Piola de seda tipo marina blanco	mts.	655	655
Acoplado tipo cisterna de 5000 lts.	Unid	2	2
Gato hidráulico	Unid	4	4
Tablero 3HP	Unid	1	1
Elevador 14"	Unid	3	3
Elevador 8"	Unid	2	2
Tubo cardan	Unid	4	4
Bearinghousing – Cojinete	Unid	1	1
Bearinghousing – cojinete	Unid	1	1
Bearinghousing – Cojinete	Unid	1	1
Yoke 17/2- Yugo	Unid	1	1
Yoke 17/2 – Yugo	Unid	1	1
Escariador D/15/32"A13/16"	Unid	6	6
Llave tubos exagonales	Unid	1	1
Tubería PEAD 2"16 kg	mts.	26400	26400
Tubo de acero de 8"	Unid	42	42
OIL SEAL OIL PUMP 450HS-01-010 Bomba de aceite	**Unid**	**3**	**2**
OIL SEAL OIL PUMP 450HS -01-004	Unid	2	2
OIL SEAL CONTROL VALVE- Válvula control sello aceite	Unid	2	2
Llaves tubos Proto	Unid	1	1
Electrobomba sumergible 3HP220V	Unid	2	2
Transformador de potencia de 15KVA	Unid	3	3
Motocompresor diese 16 CV	Unid	9	9
Bomba Dosificadora M/pascal Mod DR 220V/380V	Unid	14	14
Tablero de mando 3HP/220V	Unid	16	16
Electrobomba sumergible 3HP220V	Unid	2	2

Cuadro elaborado por el Auditor en basea la Verificación in situ, Acta CGR N° 17/2018

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Al respecto, la **Ley N°1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*", establece en el **Capítulo IV** del Examen de Cuentas, **Articulo 65**, dispone:
"La Contraloría General de la República tendrá a su cargo el estudio de la rendición y el examen de cuentas de los organismos y entidades del Estado sujetos a la presente ley, a los efectos del control de la ejecución del presupuesto, la administración de los fondos y el movimiento de los bienes y se basara, principalmente, en la verificación y evaluación de los documentos que respaldan las operaciones contables que dan como resultado los estados de situación financiera, presupuestaria y

patrimonial, sin perjuicio de las otras informaciones que se podrán solicitar para la comprobación de las operaciones realizadas
Los organismos y entidades del estado deben tener a disposición de los órganos del control interno y externo correspondientes, la contabilidad al día y la documentación sustentaría de las cuentas correspondientes a las operaciones efectuadas y registradas.
El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*". **Articulo 91** Responsabilidad- Las UAFs y SUAFs deberá registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecida y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

En el depósito de San Lorenzo (SENASA) en fecha 11/07/18 se realizó la verificación de existencia de materiales que figuran en el Inventario de Bienes proveído por la Administración, para el efecto fueron seleccionado algunos materiales, arrojando como resultado el faltante de un 1 (un) Oil Seal Pum 450HS-01-010 Bomba de Aceite valorizado en ₲ 16.221.355 (Guaraníes dieciséis millones doscientos veintidós mil trescientos cincuenta y cinco), incumpliendo lo establecido en la Ley **N°1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*", en el **Capítulo IV**, **Articulo 65**, y el **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*". **Articulo 91.**

Recomendación

La entidad auditada deberá establecer mecanismos de control más estrictos y adecuados sobre el Inventario de Bienes, considerando la gravedad del caso del faltante de un bien.

No se evidenció que la Auditoría Interna haya realizado observaciones al respecto.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL, NIVEL CENTRAL.

Observación CGR N° 12

Existencia de Medicamentos e Insumos valorizados, no expuestos en el Balance General

Se solicitó a la entidad la provisión del Inventario detallado y cuantificado al 31/12/17 de los Bienes de Consumo e Insumo, y la Administración del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social entregó:

1. Medicamentos e Insumos: el Listado de Existencia de Medicamentos valorizado en ₲ 141.472.931.902 (Guaraníes ciento cuarenta y un mil cuatrocientos setenta y dos millones novecientos treinta y un mil novecientos dos), conforme al siguiente detalle:

Existencia de Medicamentos al Cierre Balance 31/12/17	
Inventario Sistema SICIAP al 31/12/17	
Parque Sanitario Venezuela	12.517.789.222

Existencia de Medicamentos al Cierre Balance 31/12/17	
Inventario Sistema SICIAP al 31/12/17	
Vencidos y Deteriorados Parque Venezuela	104.812.000
Parque Sanitario I MRA	18.091.850.153
Parque Sanitario II MRA	12.609.664.851
Parque Sanitario III MRA	97.983.254.055
Medicamentos Vencidos ỹ/o deteriorados enviados a Destrucción P. S. MRA I	91.926.346
Ajuste de producto MRA I	73.635.275
Totales	**141.472.931.902**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 200

2. La Administración del Ministerio proveyó al Equipo auditor un listado de bienes y suministros (artículos de electricidad, pinturas y sanitarios) sin cuantificar.
3. No proveyó el Inventario de Combustibles, Útiles de Oficina e Impresos.
4. Se observó en la **Nota a los Estados Contables** lo siguiente: **Nota 6**-Otras consideraciones, exponen que, *"como política institucional y contable, los Bienes de Consumo e Insumos son registrados contra la Cuenta de Gastos, hasta tanto se cuente con un sistema informático que permita conectar la información contable financiera con el Movimiento de Stock de insumos y medicamentos"*.

Descargo del ente sujeto de control

No se recibió descargo de la observación.

Al respecto, el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el Plan de Cuentas para el Sector Público del Paraguay"– parte General **Capítulo IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5. Realización** señala: "*La contabilidad reconoce los resultados económicos solo cuando las operaciones que lo origina queda perfeccionada desde el punto de vista de la legislación o práctica comercial que le es aplicable y, al mismo tiempo, se hayan ponderado fundamentalmente todos los riesgos inherentes a dicha operación*; **12 Objetividad**: *La Contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente.* Y **13. Exposición**: *Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades y organismos del estado."*

Asimismo, la **Ley N° 1535/99***"De Administración Financiera del Estado"* **Articulo 57**. Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables*: **inciso c**) *las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los archivos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*

Igualmente, el **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAFs*". **Articulo 88** Estructura de Sistema de Contabilidad Pública, **inciso d)** Cuentas del Patrimonio en Bienes y Costos. *Registrará la incidencia económica del gastos público, el incremento de los bienes en poder de los Organismos y Entidades del Estado, la costeabilidad de los bienes, el avance físico-financiero de la infraestructura pública a nivel de proyectos de inversión realmente ejecutados y el inventario permanente de bienes de uso, tanto depreciables como no depreciables;* y el **Articulo 91** Responsabilidad- Las UAFs y SUAFs *deberá registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los*

egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecida y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.

Conclusión

La Administración del MSPyBS no incluye en el Balance General, en el rubro de Existencias los Medicamentos e Insumos que se encuentran almacenados en los Parques Sanitarios, valorizado en ₲ 141.472.931.902 (Guaraníes ciento cuarenta y un mil cuatrocientos setenta y dos millones novecientos treinta y un mil novecientos dos).

Asimismo, se solicitó el Inventario de otros bienes: Artículos de electricidad, pinturas y sanitarios, fue proveído un listado no cuantificado, de combustible, útiles de oficina e impresos, que no fueron proveídos.

Así también, en la **Nota a los Estados Contables** se visualiza, lo siguiente: **Nota 6-**Otras consideraciones, exponen que, *"como política institucional y contable, los Bienes de Consumo e Insumos son registrados contra la Cuenta de Gastos, hasta tanto se cuente con un sistema informático que permita conectar la información contable financiera con el Movimiento de Stock de insumos y medicamentos"*.

La Administración Central de MSPYBS no dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el Plan de Cuentas para el Sector Público del Paraguay"– parte General **Capítulo IV** Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, **B** Principios de Contabilidad: **5. Realización; 12 Objetividad.**

Asimismo, la **Ley N° 1535/99***"De Administración Financiera del Estado"* **Articulo 57 inciso c**). Igualmente, el **Decreto N° 8127/00** *"Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAFs"*. **Artículo 88** Estructura de Sistema de Contabilidad Pública, **inciso d** y el Artículo **91.**

Recomendación

La entidad auditada deberá establecer los mecanismos necesarios para la inclusión de todos los bienes en existencia, al finalizar cada ejercicio fiscal, en sus Estados Financieros.

Asimismo, adoptar las acciones administrativas que correspondan para determinar las causas de este incumplimiento e identificar a los responsables, de manera a sancionarlos de acuerdo a la Ley, si el caso así lo amerita.

Observación CGR N° 13

Medicamento vencido en abril 2018, con pedido de Canje en noviembre de 2017, sin reposición en el Parque Sanitario III Mariano Roque Alonso

En la verificación in situ efectuada al Parque Sanitario III – Mariano Roque Alonso, se visualizó pedido de Canje de medicamentos, por valor de **₲. 147.054.700** (Guaraníes ciento cuarenta y siete millones cincuenta y cuatro mil setecientos) correspondiente al Producto TIOPENTAL SODICO 1g. – Frasco Ampolla – Bensulf adquirido mediante la Licitación LPN 30/14, "Adquisición de Medicamentos e Insumos para el Programa de Kits de Parto" ID N° 278.101; considerando la Carta de Compromiso de Canje, firmada por la Empresa FADA PHARMA SA, de los Lotes 30656 y 30657, el MSPyBS solicitó

el canje a través de la Nota D.G.G.I.E.S./D.G. N° 1064 de fecha 11 de abril de 2018, la empresa FADA PHARMA SA a través de la Nota de fecha 23/05/18 comunicó que tienen la intención de realizar el canje para el cumplimiento de su compromiso, sin embargo "*...se encuentra a la espera del permiso de exportación, ya que la emisión de dicho documento cuenta con un atraso de la autoridad sanitaria del país de origen*"; en la verificación in situ realizada en fecha 28 de junio de 2018, los productos aún se encontraban dentro del Depósito de Productos vencidos sin haberse efectuado el canje respectivo. A continuación, se expone los productos vencidos pendientes de canje:

Producto	Cantidad	Precio Unit.	Monto Total ₲.	Fecha Vencimiento	Lote	Licitación
Tiopental Sódico 1g.- Frasco Ampolla - BENSULF	5.588	20.150	112.598.200	30/04/18	30656	LPN 30/14
Tiopental Sódico 1g.- Frasco Ampolla - BENSULF	1.710	20.150	34.456.500	30/04/18	30657	LPN 30/14
		Total	**147.054.700**			



Descargo del ente sujeto de control

Descargo de la DIGGIES: *Al respecto, la Sección de Contratos y Garantías informa: En fecha 28/05/18 la Dirección de Gestión Logística informa que la empresa FADA PHARMA en el marco de la licitación de referencia, se encuentra con inconvenientes para concretar el* ***CANJE*** *de 7.298 frascos del medicamento "TIOPENTAL SÓDICO 1G, cuya solicitud fue realizada por nuestra institución el 11/04/18,"*

En la nota SIMESE N° 67.771 del 23/05/18, el proveedor manifiesta:
"... A la fecha estamos a la espera del permiso de exportación, ya que la emisión de dicho documento cuenta con un retraso por parte de la autoridad sanitaria del país de origen (Argentina). Estamos realizando las gestiones-para urgir y subsanar los inconvenientes para la importación del producto..., estimamos contar con la mercadería para el canje en el mes de julio"

Ahora bien, nos comunicamos vía telefónica con la empresa, a fin de tener una respuesta a la situación planteada en su nota del 23/05, hasta la fecha manifiesta la Lic. Carolina Bittar, encargada del Departamento de Licitaciones de la empresa FADA PHARMA, aún no han tenido una respuesta

favorable por parte de su proveedor de origen; remiten correo electrónico en muestra de lo manifestado:

De: Ayala, Deborah D
Enviado el: lunes, 23 de julio de 2018 3:57 p. m.
Verónica, buenas tardes
Consultamos sobre la disponibilidad del PE de este producto, nos urge contar con las unidades en Paraguay:

Material	Producto	API	Pres	Carga SAP Cajas	unidades	N° OC	Fecha OC	Comentarios
130244	Bensulf 1g FA x 25 (Tiopental Sódico 1g)	Tiopental	25	294	7.350	OC 06/2018	19/4/2018	Reservadas 240 cajas con vto. 2021. Estamos a la espera de que se emita el permiso de exportación para poder enviarlo.

De: Trillo, Ramiro G
Enviado el: martes, 24 de julio de 2018 11:07 a. m.
Buenos días Diana, te cuento que estamos realizando las consultas y reclamos en ANMAT para que nos den visibilidad de aprobación, y nos indicaron que está dentro del proceso de aprobación, y no tenemos modo alguno de acelerar el proceso.
Lamentablemente esto nos excede y dependemos de un Organismo Estatal que tiene tiempos inaceptables, seguiremos realizando las consultas y apenas obtengamos respuesta la compartiremos.

De: Gutiérrez, Verónica L
Enviado el: lunes, 13 de agosto de 2018 3:16 p. m
Estimada Diana, buenas tardes.
El permiso de importación ya fue presentado en ANMAT para poder emitir el de exportación. Entiendo que por los plazos que está manejando este organismo, podremos obtener el permiso entre finales de este mes y mediados de septiembre. Lamentablemente no tenemos injerencia en los lapsos de entrega de los permisos y es una situación que nos excede. Como te comenté telefónicamente, adjúntanos un ejemplo de nota para que le podamos enviar una explicación válida a la institución que está aguardando por el producto.

De: Bittar, Carolina <carolina.bittarmolinas@abbott.com>
Fecha: 13 de agosto de 2018, 16:01
En relación al Canje del Tiopental correspondiente a la LPN-SBE-30/14, si bien la mercadería se encuentra lista para ser enviada, a la fecha no cuenta con el permiso de exportación correspondiente, dicho permiso es expedido por la ANMAD que es el ente regulatorio en Argentina adjunto remito documentación referente a nuestras consultas.

Obs. Se anexa los documentos respaldatorios

Evaluación del descargo

El descargo presentado confirma que el pedido de canje de los Medicamentos por vencimiento en el Parque Sanitario III Mariano Roque Alonso, aun no se concretó por parte del proveedor, los reclamos y pedidos efectuados se inició desde el mes de noviembre de 2017, habiendo transcurrido más de 3 meses desde el vencimiento del producto 30/04/2018, hasta la fecha del descargo presentado por el MSPyBS (14/08/18) transcurrió 4 meses sin la respectiva entrega del medicamento.

Conclusión

En la verificación in situ efectuada al Parque Sanitario III – Mariano Roque Alonso, se visualizó medicamentos, vencidos en fecha 30/04/18, por valor de **₲. 147.054.700** (Guaraníes ciento cuarenta

y siete millones cincuenta y cuatro mil setecientos) correspondiente al Producto TIOPENTAL SODICO 1g. – Frasco Ampolla – Bensulf adquirido mediante la Licitación LPN 30/14, "Adquisición de Medicamentos e Insumos para el Programa de Kits de Parto" ID N° 278.101, el MSPyBS solicitó a través de la Nota DGGIES 4012 de fecha 24/11/17 el Canje de los medicamentos a vencer considerando la Carta de Compromiso de Canje, firmada por la Empresa FADA PHARMA SA, en la adquisición de los Lotes 30656 y 30657, sin embargo transcurrieron más de tres meses desde su vencimiento 30/04/18 hasta la fecha de la presentación de descargo 14/08/18 sin concretarse el canje.

Recomendación

La Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud, deberá identificar dentro de sus procesos el tiempo de espera a fin de ser ejecutado los compromisos de canje asumidos por los proveedores, para evitar la falta de provisión de los medicamentos y tomar los recaudos necesarios para disminuir cualquier riesgo de desabastecimiento.

Observación CGR N° 14

Medicamento en mal estado según el Hospital, el Ministerio no estableció el mecanismo para su recolección y canje.

En la Verificación in situ realizada por el Equipo Auditor al Parque Sanitario N°. I Mariano Roque Alonso, se evidenció documentos que guarda relación con Lote de Medicamento N°. 115-108 recibido en fecha 30/04/15 Cantidad 1766, Producto Metronidazol 500MG Inyectable Frasco Ampolla, con vencimiento 03/17.

El medicamento había sido distribuido a los Servicios -Regiones Sanitarias y Hospitales (detalle en el cuadro inferior) un total de 1746 productos, y por advertencia del Hospital de Trinidad quien recibió 300 productos había devuelto 71 productos por encontrarse posiblemente en mal estado, sin embargo, no se visualizó la devolución de los productos citado por parte de los Servicios (Regiones Sanitarias y Hospitales), que también retiraron del Parque Sanitario I Mariano Roque Alonso. El Proveedor repuso el medicamente al ser solicitado, sin embargo, fue devuelto los productos al proveedor porque no pudo ser canjeados por no contar con los medicamentos que se hallaban en mal estado, es decir las Unidades Sanitarias no devolvieron, presumiéndose su total utilización, no se visualizó gestiones por parte del Ministerio para retiro del medicamento que podrían estar en mal estado. A continuación, se detalla los medicamentos distribuidos:

Detalle Medicamento Distribuido					
Producto: METRONIDAZOL 500MG. INYECTABLE FRASCO AMPOLLA					
Fecha	**Lote**	**Entrada**	**Salida**	**Ajuste**	**Fuente/Destino**
31/04/2015	115-108	1766			MSPBS
07/05/2015	115-108		270		Hospital del Trauma (Especial Especializado)
07/05/2015	115-108		500		IX Paraguarí(Región Sanitaria)
07/05/2015	115-108		200		Hospital Villa Elisa (Hospital Especializado)
07/05/2015	115-108		150		Hospital de Lambaré (Hospital Especializado)
08/05/2015	115-108		300		Hospital Santísima Trinidad (Hospital Especializado)
08/05/2015	115-108		60		Hospital de Ita (Hospital Especializado)
12/05/2015	115-108		266		XIII Amambay (Hospital Especializado)
25/09/2017	115-108			71	Producto que se encuentra ene I CEMIT Por Posible Mal Estado
			1746	20	
	Total cantidad Producto		1766		

Al respecto, la Constitución Nacional en el Artículo 68 establece: *"El Estado protegerá y promoverá la salud como Derecho Fundamental de la Persona y en interés de la Comunidad".*

Descargo del ente sujeto de control

Descargo de la DIGGIES: *Metronidazol 500 mg. Inyectable – Frasco Ampolla"*

La DGGIES una vez tomado conocimiento de la nota de reclamo presentado por el servicio sobre el lote en particular, a través de la Dirección Logística se entabló inmediata comunicación vía telefónica con los representantes de cada uno de los servicios a quienes se distribuyó el producto, quienes manifestaron que ya NO contaban en stock con el fármaco correspondiente a ese lote, por lo que no se registró devoluciones.

No obstante, la empresa adjudicada DUTRIEC realizó el canje de la totalidad de la cantidad de vuelta por el Hospital de Trinidad, así como la restitución del total existente en el stock del parque sanitario Mariano R. Alonso I en ese momento.

Es de mencionar que el reclamo escrito presentado por el servicio correspondería a un caso aislado, ya que no se recibió denuncia verbal y/o escrita de otro servicio del MSPyBS sobre presunto desvío de calidad de este fármaco, por lo que cabría la posibilidad de analizar el estado de almacenamiento y/o manipulación del medicamento dentro de la dependencia afectada.

Se anexa antecedentes de recepción, pedido de canje y canje del medicamento (consta de 08 hojas), observación: Se anexa los documentos respaldatorios.

Evaluación del descargo

La institución en su descargo hace mención de los trámites realizados con los servicios de salud que habían recibido el medicamento a fin verificar el reclamo efectuado por el Parque Sanitario MRA I, bien lo dice la Dirección Logística confirmo vía telefónica si los Servicios (Regiones Sanitarias y Hospitales) que recibieron los productos que ya se encuentran vencido aun cuentan con stock.

Conforme a lo señalado por la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud (DGGIES), de igual manera la firma proveedor DUTRIEC procedió al Canje de la totalidad de stock existente en el parque sanitario, sin embargo, no fue reemplazado en los servicios; tampoco se evidenció que la DIGGIES haya realizado las verificaciones técnicas al reclamo de calidad del medicamento. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se observó entre los documentos del Parque Sanitario Mariano Roque Alonso I que 1.746 unidades de Metronidazol 500MG Inyectable Frasco Ampolla, con vencimiento 03/17, y por advertencia del Hospital de Trinidad quien recibió 300 unidades había devuelto 71 productos por encontrarse posiblemente en mal estado, cabe indicar que no se visualizó la devolución de los productos que hayan efectuado del citado Lote por parte de los Servicios (Regiones Sanitarias y Hospitales), que también retiraron los medicamentos del Parque Sanitario I Mariano Roque Alonso. El Proveedor repuso el medicamento al ser solicitado, sin embargo, fueron devuelto los productos, no pudieron ser canjeados por no contar la DIGGIES con los medicamentos que se hallaban en mal estado, es decir las Unidades Sanitarias no devolvieron, presumiéndose su total utilización, no se visualizó gestiones por parte del Ministerio tendientes al retiro del medicamento que podrían estar en mal estado. No se evidenció protocolo y/o procedimiento por escritos que justifiquen los tramites de recuperación con los servicios afectados cuando los fármacos han sido distribuidos, cabe señalar que la exposición de la institución manifiesta que el reclamo escrito hecho por el servicio correspondería a un caso aislado, por lo que cabria la posibilidad de analizar el estado de almacenamiento y/o manipulación del

medicamento dentro de la dependencia afectada, pero no se evidenció que hayan realizado las averiguaciones para la confirmación de la denuncia.

Recomendación

La entidad auditada deberá elaborar protocolos para ser ejecutados en caso de evento similares, a fin de precautelar la salud de la población.

Asimismo, adoptar las acciones administrativas que correspondan para determinar las causas de este incumplimiento e identificar a los responsables, de manera a sancionarlos de acuerdo a la Ley, si el caso así lo amerita.

Observación CGR N° 15

Duplicación de registro de salida de la cuenta

Se verifico los registros correspondientes a la cuenta de Existencia de Bienes de Uso, y se observó las Obligaciones N° 10186; 121575 y 145134 todos corresponden a la Adquisición de 1(una) TORRE UNIVERSAL PARA VIDEOENDOSCOPIA FLEXIBLE Y LAPAROSCOPIA/MARCA FUJINON/KARL STORZ/PROCEDENCIA JAPON/ALEMANIA, de la firma Salumax S.A. según Factura N° 001-004-0000344 del 28/06/16, recibida en el Hospital Nacional de Itauguá el 20/06/16.

En los registros de la Obligación N° 121575 del 31/08/17 y Obligación N° 145134 del 10/10/17, ambos asientos se acreditaron a la cuenta 2.1.6.03 *Bienes de Uso*; es decir el asiento 145134 del 10/10/17 se afectó indebidamente a la cuenta Activa *de Existencia de Bienes de Uso* y a la cuenta 3.3.2.01.01 "*Resultado de Ejercicios Anteriores*" por monto de **₲. 1.697.648.300** (Guaraníes un mil seiscientos noventa y siete millones seiscientos cuarenta y ocho mil trescientos), debido a que en el ejercicio fiscal 2016, según Listado proveído por la Administración de la Composición Inicial de la cuenta *Existencia de Bienes de Uso*, la Factura del Proveedor no fue activada, recién se registró en el ejercicio 2017; el efecto generado es el descuento demás en la cuenta de Existencia Bienes de Uso y afectación indebida a la cuenta de Resultado de Ejercicios Anteriores;

Descargo del ente sujeto de control

Con relación a lo observado se aclara que NO EXISTE DUPLICACION DE REGISTRO, conforme a los hechos contables que se pasa a detallar:
-La Factura N° 001-004-0000344 del 26/06/216, de la firma SALUMAX S.A., fue incluido en el Inventario de facturas no obligadas correspondientes a compromisos financieros asumidos al 31/12/2016 en la UAF 2 – Centro Médico Nacional.
-La factura N° 001-004-0000344 del 26/06/216, de la firma SALUMAX S.A fue obligado presupuestariamente en la UAF 1 – Dirección General de Administración y Finanzas según obligación N° 4900 de fecha 31/01/2017 afectando la cuenta 4.1.4.01.05 Bienes de uso cuyo saldo no estaba incluido inicialmente en la UAF 1, debido a que corresponde al Hospital Nacional y por tanto fue incluido en el inventario de dicha dependencia.
-El siguiente proceso contable fue realizar un asiento de afectación en la UAF1 – Dirección General de Administración y Finanzas según registro de Obligación N° 10186 de fecha 20/02/2017 y simultáneamente un registro de desafectación en la UAF2 según Obligación N° 414 de fecha 20/02/2017.

-Al tratarse del grupo 500 – Activo Fijo fue incorporado en la UAF 1 según registro de Obligación N° 121575 de fecha 31/08/2018, donde también fue registrado la obligación presupuestaria, quedando pendiente de regularización la Cuenta 2.1.6.03.01 Bienes de Uso en los registros de la UAF2 – Hospital Nacional.

-En fecha 27/06/2017 se realiza el asiento de cierre y migración de saldos por cierre de la UAF2 Hospital Nacional según Obligación N° 2621, en cumplimiento a la Resolución MH N° 119, encontrándose incluida dentro de los saldos migrados de la UAF2 a la UAF1, el importe de la factura N° 001-004-0000344 de la Empresa SALUMAX S.A, de Gs. 1.697.648.300.
-En la UAF1 se realizó en asiento de apertura de los saldos migrados de la UAF2 Hospital Nacional, dentro de estos saldos se encontraba pendiente de regularización la cuenta 2.1.6.03.01. – Bienes de Uso por el importe de la factura N° 001-004-0000344, por lo cual en fecha 10/10/2017 según obligación N° 145134 se procede a desafectar el saldo de Gs. 1.697.648.300 de la cuenta 2.1.6.03.01, demostrándose de esta forma la NO EXISTENCIA de DUPLICACION DE REGISTROS, sino más bien la realización de registros contables de regularización que por razones de cierre y migración de los saldos expuestos en los estados contables de la UAF2 Hospital Nacional a los Estados Contables de la UAF1 Dirección General de Administración y Finanzas, no pudieron ser efectuados en la UAF2 – Hospital Nacional.
Se adjunta los siguientes reportes impresos del listado de control de documentos de obligación: 4900, 10.186, 414, 121.575, 2621, 86.642 y 145.134 respectivamente. De igual forma se adjunta copia autenticada de la composición de la cuenta 2.1.6.03.01 Bienes de Uso de UAF2 – Hospital Nacional de Itauguá, obligación N° 86.642 de fecha 29/06/2017, en el cual se puede apreciar el importe de la factura N° 001-004-0000344 de la Empresa SALUMAX S.A, de Gs. 1.697.648.300, objeto de presente descargo.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que los registros contables remitidos por el Dpto. de Registración Contable ya fue verificado al realizar el trabajo de campo, y expone la duplicación del registro de egreso en la cuenta 2.1.6.03.01 Bienes de Uso, y la afectación indebida en la cuenta 3.3.2.01.01 Resultado de Ejercicios anteriores, a continuación se expone secuencialmente los registros que afectan a la cuenta del Activo, Existencia Bienes de Uso, en la que se evidencia la duplicación:

N° de obligación	Fecha	Concepto	Registro contable en la cuenta	Importe ₲.
10186	20/02/17	Registro de afectación en la UAF 1 DGAF (Nivel central Obligación N° 4900)	Debito	1.697.648.300
2621	27/06/17	Asiento de cierre de las cuentas del Activo y Pasivo, según Resolución MH N° 119 "Por la cual se autoriza el cierre de la UAF 2 de Hospital Nacional.	Crédito	2.431.937.920
86642	29/06/17	Asiento de apertura de las cuentas del Activo y Pasivo, según Resolución MH N° 119 "Por la cual se autoriza el cierre de la UAF 2 de Hospital Nacional.	Debito	2.431.937.920
121575	31/08/17	Registro de activación – regularización de la obligación N° 157747.	Crédito	1.697.648.300
145134	**10/10/17**	**Registro de desafectación de compromisos financieros de la UAF 2 Centro Médico Nacional de Itauguá. Obligación N° 4900 (2017)**	**Crédito (2da. Vez)**	**1.697.648.300**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 125

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Vulnerando lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por **Decreto N° 19771/02***"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay"* – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad": **12. "Objetividad":** *"La contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente"*; y **13"Exposición":** *"Los estados contables deben*

contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades contables."

Asimismo, en el ***Capítulo V.*** *"LAS NORMAS CONTABLES Y LA LEGISLACION NACIONAL", sección B. "Características cualitativas de los Estados Financieros del Sector Público",* ***Punto 3. "Que sea confiable"*** *define que "Las normas contables establecen que para que una información sea útil debe también ser confiable. La información posee la característica de confiabilidad cuando* ***(i)*** *se encuentre libre de errores y sesgos importantes; y,* ***(ii)*** *cuando los usuarios pueden confiar en la misma para representar verazmente lo que pretende o lo que puede esperarse razonablemente represente. ..."*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

La Dirección de Contabilidad del MSPyBS duplicó el registro de egreso (salida) en la cuenta Activa de *Existencia de Bienes de Uso* por **₲. 1.697.648.300** (Guaraníes un mil seiscientos noventa y siete millones seiscientos cuarenta y ocho mil trescientos) afectando indebidamente en menos al saldo expuesto en el Balance General; asimismo, en la cuenta 3.3.2.01.01 Resultado de Ejercicios Anteriores" debido a que en el ejercicio fiscal 2016, según Listado proveído por la Administración de la Composición Inicial de la cuenta Existencia de Bienes de Uso, la mencionada Factura del Proveedor no fue activada, recién se realizó en el ejercicio 2017; vulnerando lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por **Decreto N° 19771/02***"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay"* – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad": **12. "Objetividad"13"Exposición".** Asimismo, ***Capítulo V.*** *"LAS NORMAS CONTABLES Y LA LEGISLACION NACIONAL", sección B. "Características cualitativas de los Estados Financieros del Sector Público",* ***Punto 3. "Que sea confiable" ítem (i)y(ii)***

Recomendación

La Dirección de Contabilidad deberá implementar controles efectivos en el proceso de registración contable, a fin de evitar errores y de esa manera exponer correctamente los saldos contables en los Estados Financieros.

2.1.8 Anticipo a Proveedores
2.1.8.04 Anticipos por otros Proveedores de Bienes y Servicios
2.1.8.04.02 Anticipo a Proveedores de Servicios

Observación CGR N° 16

Cuenta *"Anticipo a Proveedores de Servicio"* sin depuración del saldo, por monto de ₲ 11.901.078.779.

Del análisis de la cuenta *"Anticipo a Proveedores de Servicios"* se observó las siguientes situaciones:

1) Saldo inicial sin depurar

Se observó que la Administración no depuró los montos de los Anticipos entregados a Proveedores de Servicios, desde el ejercicio fiscal 2009, cuyo saldo al cierre del ejercicio fiscal 2017 totalizó ₲.11.901.078.779 (Guaraníes onče mil novecientos un millones setenta y ocho mil setecientos setenta y nueve) al 31/12/17, situación totalmente irregular, conforme al siguiente cuadro:

Año	Saldo Inicial 2017 (a)	Saldo al Final 2017 (b)	Variación (a-b)
	Importe ₲.	Importe ₲.	Importe ₲.
2009	66.561.528	66.561.528	0
2010	1.354.220.950	1.354.220.950	0
2011	3.332.685.156	3.332.685.156	0
2012	411.992.758	411.992.758	0
2013	1.336.065.769	1.336.065.769	0
2014	308.466.444	308.466.444	0
2015	1.373.691.860	1.065.480.115	308.211.745
2016	4.025.606.059	4.025.606.059	0
Total	**12.209.290.524**	**11.901.078.779**	**308.211.745**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 121

Asimismo, la diferencia observada en el cuadro de variación, correspondiente al ejercicio fiscal del año 2015 por monto de ₲ 308.211.745 (Guaraníes trescientos ocho millones doscientos once mil setecientos cuarenta y cinco), corresponde al Anticipo otorgado al Ing. Julio Galiano descontado por los créditos registrados en el ejercicio 2017, correspondiente a los certificados 6 y 7.

2) Servicios con contratos cancelados aún registrado en la cuenta como Anticipos

Verificación de los pagos realizados a los proveedores:

a) Alder Augusto Mendoza González (Sanatorio UME) cuyos contratos fueron totalmente cancelados al cierre del ejercicio fiscal 2017, sin embargo, en el listado de Composición de la cuenta, proveído por la Administración de los Anticipos entregados, se encuentran todavía activados:

Obligación N°	Fecha de la Factura	Factura N°	Proveedor	Importe de la Factura ₲.
24769	12/04/13	001-001-0001364	SANATORIO UME	947.700.000
129107	21/11/14	001-001-0000562	SANATORIO UME	245.676.000

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 121

Año 2013: Corresponde al Contrato N° 365 del 6/12/12 por monto de ₲. 1.895.400.000 (Guaraníes mil ochocientos noventa y cinco millones cuatrocientos mil) del total del contrato se entregó el Anticipo ₲. 947.700.000 (Guaraníes novecientos cuarenta y siete millones siete mil), los pagos fueron realizados hasta su cancelación el 9/10/14.
Año 2014: Corresponde al Contrato N° 247 del 2/10/14 por monto de ₲. 4.913.520.000 (Guaraníes cuatro mil novecientos trece millones quinientos veinte mil) del total del contrato se entregó el Anticipo ₲. 245.676.000 (Guaraníes doscientos cuarenta y cinco millones seiscientos setenta y seis mil) los pagos fueron realizados hasta su cancelación el 6/04/17.

b) Contrato Abierto N° 192/17 con la empresa Aldama & Hijos S.A. – Sanatorio San Sebastián, en el asiento de obligación N° 53075 del 29/4/17, se observó el Anticipo entregado por suma de ₲. 660.000.000 (Guaraníes seiscientos sesenta millones), la entidad auditada proveyó los legajos por el cual se realizó la Rendición de Cuentas del Anticipo entregado (correspondiente a los meses de abril y mayo de 2017), sin embargo, al cierre del Ejercicio Fiscal 2017 no se

observó que se haya descargado y afectado a la cuenta de resultado y presupuestariamente al Subgrupo 270 "*Servicio Social*".

c) Igual situación se observó con los registros de las Obligaciones N° 151.087, 151.088, 151.094, 151.104,151.108,151.109,151.111,151.114,151.117,151.122,151.125,154.250,154.262,154.274,154.287,154.330,154.336,154.340,154.345,154.346,154.349,154.353,154.355,154.358,154.361,154.363,154.370,154.371,154.373,154.375 Contrato Abierto N° 376/2017LPN N° 89/17 Servicios Tercerizados de Terapia Intensiva para el MSPyBS – Plurianual, entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la firma Aldama & Hijos S.A. – San Sebastián, que se realizó el Anticipo Financiero según Factura Crédito N° 001-007-0007538 ₲. 1.448.000.000 (Guaraníes mil cuatrocientos cuarenta y ocho millones), cuya Rendición de Cuenta fue presentado al equipo auditor por la entidad auditada por lo que no corresponde su exposición en el Listado Final de la Cuenta al 31/12/17.

La falta de depuración generó un abultamiento del Activo en la cuenta de Anticipos a Proveedores de Servicios, además, de la falta de afectación a la cuenta de Resultado,

Descargo del ente sujeto de control

1. *Saldo inicial sin Depurar*

Es importante aclarar que se vienen realizando con prioridad la depuración de los saldos de los ejercicios fiscales 2013 hasta la fecha y en forma gradual se trabaja para la depuración de los saldos de los ejercicios fiscales anteriores, siendo la dificultad mayor de este ultimo la obtención de los documentos que permitan regularizar los saldos expuestos en el Balance.

2. *Servicios con contratos cancelados a los proveedores expuestos aún como Anticipos*

a) Alder Augusto Mendoza González (Sanatorio Ume)

- *La Obligación N° 24769 del 12/04/13 del Anticipo, fue regularizada según registro de Obligación N° 108693 del 09/08/2018. (Se adjunta Registro Diario de Obligación). Ver anexo.*
- *La Obligación N° 129107 del 21/11/14 del Anticipo, fue regularizada según registro de Obligación N° 108700 del 09/08/2018. (Se adjunta Registro Diario de Obligación). Ver anexo.*

b) Contrato Abierto N° 192/17 con la empresa Aldama & Hijos S.A. –Sanatorio San Sebastián.

La Obligación N° 53075 del 29/04/2017 fue regularizada según registro de Obligación N° 75284 del 12/06/2018. (Se adjunta Registro Diario de Obligación). Ver anexo.

c) Igual situación es la que se observó con los registros de las Obligaciones N° 151.087, 151.088, 151.094, 151.104, 151.108,151.109,151.111, 151.114, 151.117, 151.122, 151.125,
154.250,154.262,154.274,154.287,154.330,154.336,154.340,154.345,154.346,154.349,154.353,154.355,154.358,154.361,154.363,154.370,154.371,154.373,154.375
Contrato Abierto N° 376/2017LPN N° 89/17 Servicios Tercerizados de Terapia Intensiva para el MSPyBS – Plurianual, entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la firma Aldama & Hijos S.A. – San Sebastián.

Los registros de Obligaciones mencionadas ya fueron regularizados según registro contable de Obligación N° 76759/2018. (Se adjunta Registro Diario de Obligación). Ver anexo.

Evaluación del Descargo

En el descargo presentado la Administración confirma los puntos observados, con la regularización en el presente ejercicio fiscal, incluso después de la observación del equipo auditor. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Al respecto, el **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE CONTABILIDAD PÚBLICA, APROBADO POR DECRETO N° 19771/02 "QUE APRUEBA EL PLAN DE CUENTAS PARA EL SECTOR PÚBLICO DEL PARAGUAY"** – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad": **12. "Objetividad":** *"La contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente"; y* **13"Exposición":** *"Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades contables."*

Al respecto, la **Ley N° 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Articulo 54***.- *Objetivo. La Contabilidad pública deberá recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten a los organismos y entidades del Estado. La información de la contabilidad sobre la gestión financiera, económica y patrimonial tendrá por objeto:*

a) Apoyar la toma de decisiones de las autoridades responsables de la gestión financiera y las acciones de control y auditoria,

Artículo 56 "Contabilidad institucional". *Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo,* incisos: ***a)*** *desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;* ***b)*** *mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras."*

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:*

c) *las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*

Conclusión

En el Balance General del MSPyBS la cuenta *Anticipo a Proveedores de Servicios* registra un saldo por monto de ₲. 11.901.078.779 (Guaraníes once mil novecientos un millones setenta y ocho mil setecientos setenta y nueve) sin depurar, en dicha cuenta siguen registrados anticipos entregados a proveedores cuyos contratos se encuentran totalmente cancelados, algunos desde el año 2014, sin embargo, en el listado proveído por la Administración de los Anticipos se encuentran todavía activados injustificadamente, los siguientes proveedores:

Alder Augusto Mendoza González (Sanatorio UME) cuyos contratos 365/12 y 247/14fueron totalmente cancelados al cierre del ejercicio fiscal 2017 y los anticipos por **₲. 1.193.376.000** (Guaraníes mil ciento noventa y tres millones trescientos setenta y seis mil),

- Contrato Abierto N° 192/17 con la empresa Aldama & Hijos S.A. – Sanatorio San Sebastián, en el asiento de obligación N° 53075 del 29/4/17, se observó el Anticipo entregado por suma de **₲. 660.000.000** (Guaraníes seiscientos sesenta millones),
- Contrato Abierto N° 376/2017LPN N° 89/17 Servicios Tercerizados de Terapia Intensiva para el MSPyBS – Plurianual, entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la firma Aldama & Hijos S.A. – San Sebastián, que se realizó el Anticipo Financiero según Factura Crédito N° 001-007-0007538 **₲. 1.448.000.000**(Guaraníes mil cuatrocientos cuarenta y ocho millones), vulnerando lo establecido en el **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE CONTABILIDAD PÚBLICA, APROBADO POR DECRETO N° 19771/02 "QUE APRUEBA EL PLAN DE CUENTAS PARA EL SECTOR PÚBLICO DEL PARAGUAY"** – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad": **12. "Objetividad, 13"Exposición.**

Asimismo. no dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley N° 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Articulo 54*** *inc. a; el* **Artículo 56 inciso *b) y el Artículo 57 inciso c).***

Recomendación

La Dirección de Contabilidad deberá establecer procedimientos de control sobre los anticipos entregados y cancelar para que una vez finiquitado los contratos que le dieron origen, también deban descargar los registros contables y el inventario de proveedores, a fin de exponer saldos correctos en los Estados Financieros.

2.1.8 Anticipo a Proveedores
2.1.8.04 Anticipos por otros Proveedores de Bienes y Servicios
2.1.8.04.03 Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos

Observación CGR N° 17

El saldo de la cuenta Anticipos a *Proveedores de Bienes de Consumo* e *Insumos* no refleja el verdadero saldo de la cuenta, por falta de depuración.

Del análisis de la cuenta Anticipo a *Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos* se observó las siguientes situaciones:

1. Saldo inicial sin depurar

De la verificación y análisis realizado al saldo inicial de Anticipos a *Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos*; se observó importes ya pagados en años anteriores (desde el ejercicio fiscal 2009), por monto de ₲ 202.075.831.812 (Guaraníes doscientos dos mil setenta y cinco millones ochocientos treinta y un mil ochocientos doce) y que al cierre del ejercicio fiscal 2017 continúan registrados en la citada cuenta, a continuación, exponemos el resumen de los movimientos que fueron registrados por cada año:

Año	Saldo Inicial	Saldo Final	Variación
	Importe ₲.	Importe ₲.	Importe ₲.
2009	100.791.958	100.791.958	0
2010	3.237.873.361	3.237.873.361	0
2011	16.350.489.808	16.350.489.808	0
2012	41.801.098.672	41.801.098.672	0
2013	14.724.543.321	14.724.543.321	0
2014	4.367.556.012	4.367.556.012	0
2015	9.657.574.732	9.657.574.732	0
2016	114.514.181.624	111.835.903.948	2.678.277.676
Total	**204.754.109.488**	**202.075.831.812**	**2.678.277.676**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 121

El monto observado en el cuadro de variación, del ejercicio fiscal 2016 por monto de ₲. 2.678.277.676 (Guaraníes dos mil seiscientos setenta y ocho millones doscientos setenta y siete mil seiscientos setenta y seis) corresponde a la aplicación realizada del Anticipo a la firma proveedora Arcángel S.A. en el marco del Programa PANI, y registrado como Gasto en el ejercicio fiscal 2017.

2. Vacunas adquiridas en el ejercicio fiscal 2017, totalmente recibidas y canceladas, con saldo contable en la cuenta Anticipos.

Durante el ejercicio fiscal auditada fueron adquiridos lotes de vacunas y la Administración registró las obligaciones en la cuenta de Anticipos, al cierre del ejercicio fiscal 2017 los lotes de vacunas recibidos, ya se encuentran totalmente cancelados, sin embargo, siguen registrados en el Saldo del Balance General en la cuenta Anticipos a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos, por un total de ₲. 28.286.023.670 (Guaraníes veintiocho mil doscientos ochenta y seis millones veintitrés mil seiscientos setenta), lo que evidenció que el Departamento de Contabilidad no realizó la depuración de la cuenta, registrando un abultamiento en el Activo, debiendo haberse utilizado la cuenta de Existencia o bien registrarse en la cuenta de Resultados: Gastos de Consumo e Insumos por la distribución y aplicación en los diferentes centros asistenciales. A continuación, se expone lo observado:

STR	Obligación N°	Importe ₲.	Fecha de pago y/o Transferencia	Acta de Recepción	
				Fecha	Número
120184	128.248	154.909.122	24/10/17	20/11/17	191/17
115362	120.041	691.307.748		13/11/17	190/17
109338	115.681	5.000.000.000			
16422	13.822	3.414.900.000	08/05/17	03/4/17	107/17
42632	46.464	8.550.000	11/05/17	23/1/17	51/17
	46.471	1.353.433.455		01/2/17	54/17
	46.475	135.060.000		23/01/17	52/17
	46.477	204.810.000		23/01/17	53/17
28253	31.372	4.762.228.545			
18161	17.034	7.151.084.155	08/05/17	17/03/17	106/17
16821	14.986	657.256.105			
28371	31.375	3.080.402.540			
92353	99.102	1.672.082.000	11/07/17	10/04/17	24/17
	Total ₲.	**28.286.023.670**			

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 121

El uso de la Cuenta *Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos* para el registro de las obligaciones detalladas en el cuadro, no permiten la adecuada exposición de las operaciones realizadas, debido a que la efectiva recepción e incorporación de los bienes adquiridos en el ejercicio fiscal 2017, no son registrados en la cuenta de la Existencia de Bienes o su afectación a la cuenta de resultado (Gastos) que corresponde en el ejercicio.

3. Se registró en la cuenta de Anticipos a *Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos*, las obligaciones por la recepción de vacunas en el ejercicio fiscal 2017, sin embargo, los pagos fueron recién transferidos en el ejercicio 2018.

Se observó que en la cuenta de Anticipo fueron registradas obligaciones por monto de ₲. 19.598.968.578 (Guaraníes diecinueve mil quinientos noventa y ocho millones novecientos sesenta y ocho mil quinientos setenta y ocho), por partidas de vacunas recepcionadas durante el ejercicio fiscal 2017, pero los pagos fueron realizados recién en el año 2018; sin embargo, no se registraron en la cuenta de Existencia por la efectiva recepción de las vacunas.

STR	Obligación N°	Importe ₲.	Fecha de pago y/o Transferencia	Acta de Recepción	
				Fecha	Número
189402	192.240	3.569.012.936	07/02/18	18/12/17	189/17

STR	Obligación N°	Importe ₲.	Fecha de pago y/o Transferencia	Acta de Recepción	
				Fecha	Número
	189.997	266.672.587		09/10/17	184/17
	189.998	598.784.625		20/10/17	185/17
	190.000	262.457.190	07/02/18	06/11/17	186/17
183078	190.002	2.137.119.412		06/11/17	187/17
181812	189.404	1.078.968.578			
183069	190.011	11.685.953.250	07/02/18	22/12/17	188/17
Total ₲.		**19.598.968.578**			

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 121

4. Falta de criterio uniforme en la utilización de la cuenta de Anticipos para la registración contable.

Asimismo, el criterio utilizado para los registros no es uniforme, tal situación se verifica al analizar los registros de la STR N° 92.353 de fecha 18/08/17 por monto de ₲. 13.500.000.000 (Guaraníes trece mil quinientos millones), utilizándose la cuenta del Activo: Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e insumo, para la contabilización de la obligación N° 99102 de 24/07/17 por monto de ₲. 1.672.082.000 (Guaraníes mil seiscientos setenta y dos millones ochenta y dos mil), sin embargo, se observó que para contabilizar los pagos, realizados a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por adquisición de vacunas en el marco del Programa Ampliado de Inmunización, y para las demás obligaciones que totalizan ₲. 11.827.918.000 (Guaraníes once mil ochocientos veintisiete millones novecientos dieciocho mil) se registró en la cuenta de Egresos: Gastos de Consumo e Insumos, a continuación, se detalla lo observado:

STR N°	Importe ₲.	Obligación N°	Importe de la Obligación ₲.	Registrado en la Cuenta
92.353	13.500.000.000	99.102	1.672.082.000	**2.1.8.04.03** Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos
		Sub-Total	**1.672.082.000**	
		99.093	496.399.600	**3.2.1.03.01.00.000** Gastos de Consumo e Insumos
		99.095	1.621.071.000	
		99.108	791.375.200	
		99.112	5.888.809.600	
		99.119	2.638.954.852	
		99.124	160.943.348	
		99.128	230.364.400	
Sub- Total			**11.827.918.000**	
Totales			**13.500.000.000**	

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 121

Descargo del ente sujeto de control

1. Saldo inicial sin depurar

Es importante aclarar que se vienen realizando con prioridad la depuración de los saldos de los ejercicios fiscales 2013 hasta la fecha y en forma gradual se trabaja para la depuración de los saldos de los ejercicios fiscales anteriores, siendo la dificultad mayor de este ultimo la obtención de los documentos que permitan regularizar los saldos expuestos en el Balance.

2. ***Vacunas adquiridas en el ejercicio fiscal 2017, totalmente recibidas y canceladas, con saldo contable en la cuenta Anticipos.***

Las obligaciones mencionadas en el cuadro ya fueron regularizadas mediante los registros contables de obligaciones Números 59312,59336, 59337, 59339, 59340 del ejercicio fiscal 2018 y 94891 del ejercicio fiscal 2017. (Se Adjunta Registro Diario de Obligación). Ver anexo.

3. **Se registró en la cuenta de Anticipos a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos, las obligaciones por la recepción de vacunas en el ejercicio fiscal 2017, sin embargo, los pagos fueron recién transferidos en el ejercicio 2018.**

Sin descargo por parte del ente sujeto de control.

4. **Falta de criterio uniforme en la utilización de la cuenta de Anticipos para la registración contable**

La observación referida corresponde específicamente al Expediente N° 55834 de pagos realizados a la OPS por la adquisición de vacunas en el marco del Programa Ampliado de Inmunizaciones, cuya STR N° 92.353 cuenta con el registro de obligación N° 99102 en el cual se afectó la cuenta contable Activa2.1.8.04.03 - Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumo debido a que en el momento de la Obligación no contaba con documentación respaldatoria de recepción de Bienes(Acta de recepción) no así las Obligaciones N° 99093, 99095, 99108, 99112, 99119, 99124 y 99128 cuyas actas de recepción de bienes y documento de recepción de Biológicos obraban dentro del expediente, motivo por el cual se procedió al registro afectando a la Cuenta 3.2.1.03.01 Gastos de Consumo e Insumos incorporando de esta manera los bienes adquiridos.
Por lo tanto, el criterio utilizado al tratarse de compras de vacunas de OPS, al momento del registro contable se tiene en cuenta los siguientes documentos:

Cuando se cuenta con la Factura EPI y el Acta de Recepción se afecta directamente a la cuenta 3.2.1.03.01 Gastos de Consumo e Insumos

- *Cuando se cuenta con la orden de compra o factura APO se afecta a la cuenta 2.1.8.04.03 - Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumo.*
- *Cuando se cuenta con la orden de compra o factura APO se afecta a la cuenta 2.1.8.04.03 – Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumo.*

El importe de Gs. 1.672.082.000 del anticipo registrado en la obligación N° 99102, se encuentra regularizado afectando al gasto según registro de obligación N° 59.337 del 17/05/2018. Se anexa reporte de listado de control de documentos de obligación.

<u>Evaluación del Descargo</u>

En el descargo presentado la Administración confirma los puntos observados manifestando que se realizó la regularización en el presente ejercicio fiscal. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

La incorrecta utilización de la cuenta Anticipo de Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos, vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad": **12. "Objetividad":** *"La contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente"; y* **13"Exposición":** *"Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades contables."*

Asimismo, el ***Capítulo V.*** *"LAS NORMAS CONTABLES Y LA LEGISLACION NACIONAL", sección B. "Características cualitativas de los Estados Financieros del Sector Público",* ***Punto 3. "Que sea confiable"*** *define que "Las normas contables establecen que para que una información sea útil debe también ser confiable. La información posee la característica de confiabilidad cuando* ***(i)*** *se encuentre libre de errores y sesgos importantes; y,* ***(ii)*** *cuando los usuarios pueden confiar en la misma para representar verazmente lo que pretende o lo que puede esperarse razonablemente represente. ..."*

Al respecto, la **Ley Nº 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Artículo 54.-*** *Objetivo. La Contabilidad pública deberá recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten a los organismos y entidades del Estado. La información de la contabilidad sobre la gestión financiera, económica y patrimonial tendrá por objeto:*

a) Apoyar la toma de decisiones de las autoridades responsables de la gestión financiera y las acciones de control y auditoria;

Artículo 56 "Contabilidad institucional". *Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo,* incisos: ***a)*** *desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;* ***b)*** *mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras."*

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:*

c) *las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*

Conclusión

En el Balance General del MSPyBS la cuenta *Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos* registró un saldo por monto de ₲ 202.075.831.812 (Guaraníes doscientos dos mil setenta y cinco millones ochocientos treinta y un mil ochocientos doce) que no fue depurado al cierre del ejercicio fiscal 2017, dicho saldo incluyen anticipos entregados a proveedores cuyos contratos se encuentran totalmente cancelados, algunos en ejercicios anteriores, sin embargo, en el listado de Composición de la cuenta de Anticipos proveído por la Administración se encuentran todavía activados injustificadamente, a continuación se expone lo observado:

- **₲. 28.286.023.670** (Guaraníes veintiocho mil doscientos ochenta y seis millones veintitrés mil seiscientos setenta) por lotes de vacunas recibidos totalmente cancelados,
- **₲. 19.598.968.578** (Guaraníes diecinueve mil quinientos noventa y ocho millones novecientos sesenta y ocho mil quinientos setenta y ocho), obligación de anticipos registrados por partidas de vacunas recepcionadas durante el ejercicio fiscal 2017, pero los pagos fueron realizados recién en el año 2018;vulnerando lo establecido en el **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE CONTABILIDAD PÚBLICA, APROBADO POR DECRETO Nº 19771/02 "QUE APRUEBA EL PLAN DE CUENTAS PARA EL SECTOR PÚBLICO DEL PARAGUAY"** – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad": **12. "Objetividad, 13"Exposición.**

No dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley Nº 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Artículo 54*** *inc. a; el* **Artículo 56 inciso *b) y el Artículo 57 inciso c).***

Recomendación

La Dirección de Contabilidad deberá establecer sistema de control de seguimiento de los anticipos entregados y cancelados, los mismos una vez finiquitado los contratos que lo dieron origen, deben

regularizar la cuenta y el listado de anticipo a fin de exponer correctamente el saldo en los Estados Financieros.

Observación CGR N° 18

Diferencia en el precio de la vacuna establecida en la Orden de Compra y el precio que figura en la Factura.

Se verificó los legajos que respaldan la adquisición de vacunas correspondiente a la Obligación N° 13822 del 24/02/17, observándose que en la adquisición de 70.000 dosis de vacuna Hepatitis A, cuya Orden de Compra N° APO 16-00030220 generada en fecha 28/12/16 fue por valor de US$ 560.000 (Dólares estadounidenses quinientos sesenta mil), sin embargo la facturación se realizó por un valor de US$ 588.196 (Dólares estadounidenses quinientos ochenta y ocho mil ciento noventa y seis) registrando una diferencia de US$ 28.196 (Dólares estadounidenses veintiocho mil ciento noventa y seis) que al tipo de cambio utilizado en la registración de ₲. 6.000 por dólar, totaliza una diferencia de ₲. 169.176.000 (Guaraníes ciento sesenta y nueve millones ciento setenta y seis mil) de más, en el cuadro se grafica lo observado.

Vacuna	Orden de Compra N° APO 16-00030220 Importe USD (1)	Factura N° EPI 17-00001311 del 25/14/2017 Importe USD (2)	Diferencia Importe USD 3=(2-1)
Hepatitis A Virus 70.000 Dosis	560.000,00	588.196.00	28.196
Seguros	1.250.00	1.250,00	0
Flete	7.900,00	7.900,00	0
3.00% Capitalización		17.645,88	-17.645,88
1,25% Servicios Administrativo		7.352,45	-7.352,45

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 121

Asimismo, se observó que en la Orden de Compra no se incluyó el concepto de Capitalización y Servicios Administrativos que se facturan y cuyo valor es conocido al estar establecido en el Convenio con la Organización Panamericana de la Salud. (OPS).

En la verificación in situ realizada el 28/05/18, en las instalaciones del Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles y PAI, y ante la consulta sobre "¿Varía los precios de las vacunas desde el momento de la elaboración de la Planilla y la Factura del proveedor?, la Directora respondió "*No cambia en ningún caso*".

Descargo del ente sujeto de control

Sin descargo por parte del ente sujeto de control.

Al respecto, el **artículo 91**del**Decreto N° 8127/00***"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES LEGALES ADMINISTRATIVAS QUE REGLAMENTAN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY N° 1535/99, DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO, Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA – SIAF"*, dispone: *"Las UAF's y SUAF's deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecidas y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios".*

Conclusión

Se observó en la adquisición de 70.000 dosis de vacuna Hepatitis A, cuya Orden de Compra N° APO 16-00030220 generada en fecha 28/12/16 fue por valor de US$ 560.000 (Dólares estadounidenses quinientos sesenta mil), sin embargo la facturación se realizó por un valor de US$ 588.196 (Dólares estadounidenses quinientos ochenta y ocho mil ciento noventa y seis) registrando una diferencia de US$ 28.196 (Dólares estadounidenses veintiocho mil ciento noventa y seis) que al tipo de cambio utilizado en la registración de ₲. 6.000 por dólar, totaliza una diferencia de ₲. 169.176.000 (Guaraníes ciento sesenta y nueve millones siento setenta y seis mil) de más. Además, se observó que la Orden de Compra no incluye todos los conceptos a ser facturados. La Administración no dio cumplimiento a lo establecido en el **artículo 91** del **Decreto N° 8127/00***"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES LEGALES ADMINISTRATIVAS QUE REGLAMENTAN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY N° 1535/99, DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO, Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA – SIAF"*,

Recomendación

La entidad auditada debe disponer que las registraciones realizadas correspondan exactamente al monto de la factura y en caso de haber diferencia justificar documentadamente

2.1.9	**Otros Activos Corrientes**
2.1.9.05	**Otros Deudores Varios**
2.1.9.05.01	**Cuentas Corrientes a Cobrar**
2.2	**No Corriente**
2.2.1	**Cuentas a Cobrar**
2.2.1.01.01.01	**Cuentas No Corrientes a Cobrar**
2.2.1.01.01.02	**Intereses No Corrientes a Cobrar**
2.2.1.01.02.01	**Deudores Vencidos**
2.2.1.50.01.00	**Previsiones Acumuladas**

Observación CGR N° 19

El Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA) no proveyó el Plan de Cuentas y Manual de Contabilidad elaborado dentro del marco del Proyecto PAR/01/004-1253/OC-PR.

Con el objetivo de verificar los ingresos de SENASA de la Cuentas a Cobrar, esta Auditoría solicitó por Memorándum CGR Nº 83 de fecha 07 de junio de 2018, punto N° 1 (uno) la provisión del Manual de Contabilidad y su aprobación por Resolución.

Con el Memorándum NEXO DGAI Nº 177 de fecha 14 de junio de 2018, se adjunto el Memorándum N° 92/18 del Departamento de Contabilidad que ante la consulta realizada se limitó en responder "*...No aplica. No existe disposición legal que precise tener dicho manual*", sin embargo, esta auditoría observó en la Nota de los Estados Contable al cierre del 31/12/17, Nota 4 – Políticas Contables, punto c) Plan de Cuentas, que señala: "*La institución ha Implementado a partir del ejercicio 2000, un sistema de contabilidad en concordancia con lo dispuesto por la Ley 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que establece y actualiza el Sistema Integrado de Contabilidad (SICO). En el 2004 conforme a la recomendación de la Auditoría Externa se implementó el nuevo Plan de Cuentas y Manual de Procedimiento Contable elaborado dentro del marco del Proyecto PAR/01/004-1253/OC-PR "Programa de Fortalecimiento y Modernización de la Administración Fiscal", con el fin de adecuar la estructura contable a las exigencias de los Organismos Internacionales para la elaboración de las Estadísticas de las Finanzas Públicas y las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público/NICSP*".

Al respecto se señala lo dispuesto en el Decreto N° 19771/02 *"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay"* que se establecen como base de toda registración contable los Principios de Contabilidad, que en dicho Manual se expresan en los objetivos generales como en los específicos y que se exponen a continuación:

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

Se solicito a SENASA el Manual de Contabilidad utilizado con su correspondiente Resolución de Aprobación, y contestó ... No aplica, No existe disposición legal que precise tener dicho manual; sin embargo, el equipo auditor observó **en** la Nota de los Estados Contable al cierre del 31/12/17, Nota 4 – Políticas Contables, punto c) Plan de Cuentas, que señala: "*La institución ha Implementado a partir del ejercicio 2000, un sistema de contabilidad en concordancia con lo dispuesto por la Ley 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que establece y actualiza el Sistema Integrado de Contabilidad (SICO). En el 2004 conforme a la recomendación de la Auditoría Externa se implementó el nuevo Plan de Cuentas y Manual de Procedimiento Contable elaborado dentro del marco del Proyecto PAR/01/004-1253/OC-PR "Programa de Fortalecimiento y Modernización de la Administración Fiscal", con el fin de adecuar la estructura contable a las exigencias de los Organismos Internacionales para la elaboración de las Estadísticas de las Finanzas Públicas y las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público/NICSP".*

Observación CGR N° 20

SENASA, al 31/12/17 no contó con normativa institucional para aplicar Previsiones a *"Cuentas Deudores vencidos"*

A fin de verificar los criterios utilizado por SENASA para previsionar la Cuenta Deudores Vencidos, en el Memorándum CGR Nº 83 de fecha 07 de junio de 2018, esta auditoría solicitó la Normativa de Previsiones utilizada por SENASA.

En respuesta al Memorándum NEXO DGAI Nº 177 de fecha 14 de junio de 2018, se adjunto el Memorándum N° 92/18 del Departamento de Contabilidad de fecha 12 de junio de 2018 en el que señala:

"...RESOLUCIÓN N° 1 NORMAS DE CLASIFICACIÓN DE ACTIVOS, RIESGOS CREDITICIOS, PREVISIONES Y DEVENGAMIENTO DE INTERESES – Acta N° 60 de fecha 28 de setiembre de 2007. Banco Central del Paraguay."

Asimismo, el equipo auditor, en fecha 14 de junio de 2018, realizó un cuestionario in situ al Jefe de Departamento de Contabilidad, Lic. Agustín Duarte – SENASA, a la consulta realizada si cuentan con Normativa Interna que aprueba la utilización de la escala de estimaciones de morosidad y el cálculo para previsionar la *"Cuentas Deudores Vencidos"*, respondió *"No cuentan con Normativa Interna que aprueba la utilización de la escala de estimaciones de morosidad y el cálculo para previsionar la "Cuentas a Cobrar".*

Conforme a la respuesta dada por la Entidad Sujeto de Control, se deduce que SENASA utiliza la Resolución N° 1/07 del Banco Central del Paraguay para delimitar los plazos para previsionar las cuentas deudores vencidos.

Al respecto, es importante señalar el ámbito de aplicación de la norma utilizada por SENASA, la Resolución 1 de fecha 28/09/07 *"Normas de clasificación de activos, riesgos crediticios, previsiones y devengamiento de intereses" emitido* por el Banco Central del Paraguay, dispone:

"1°) Aprobar las Normas de Clasificación de Activos, Riesgos Crediticios, Previsiones y Devengamiento de Intereses, las cuales quedan redactadas como sigue:

I ÁMBITO DE APLICACIÓN

1. Las entidades de crédito que componen el sistema financiero sujetas a la Ley N° 861/96 "General de Bancos, Financieras y Otras Entidades de Crédito", en adelante denominadas "entidades de crédito", se ajustarán a los criterios establecidos en la presente Norma, a fin de: ..." (El subrayado es de la CGR).

Por tanto, dicha disposición legal no rige para la entidad de Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA).

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

SENASA no cuenta con Normativa institucional para aplicar Previsiones a la cuenta "Deudores vencidos", utiliza la Resolución N° 1/07 del Banco Central del Paraguay para delimitar los plazos para previsionar la cuenta Deudores Vencidos; sin embargo el ámbito de aplicación establecido en la norma establece "*Las entidades de crédito que componen el sistema financiero sujetas a la Ley N° 861/96 "General de Bancos, Financieras y Otras Entidades de Crédito", en adelante denominadas "entidades de crédito", se ajustarán a los criterios establecidos en la presente Norma, a fin de:...*" (El subrayado es de la CGR).

Por tanto, dicha disposición legal no rige para la entidad de Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental (SENASA).

Recomendación

El titular de SENASA deberá, elaborar una normativa institucional que determine las acciones a realizar con relación a los créditos del Activo, las previsiones y el control de los intereses sobre la morosidad de los mismos, de manera contar con procedimientos precisos para la obtención de información veraz y efectiva, a fin de evitar daño patrimonial a la entidad y proceder conforme a las normativas legales.

Observación CGR N° 21

Al cierre del ejercicio fiscal 2017, las Cuentas Deudores Vencidos de antigua data no cuentan con Dictamen Jurídico.

A fin de verificar si las cuentas deudores vencidos de antigua data, registrado en el Balance General del 31/12/17 cuentan con dictamen Jurídico, en el Memorándum CGR Nº 83 de fecha 07 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó el Dictamen de Asesoría Jurídica que recomienda la previsión.

Al Memorándum NEXO DGAI N° 177 de fecha 14 de junio de 2018, se adjuntó el Memorándum N° 92/18 del Departamento de Contabilidad de fecha 12 de junio de 2018, en el que dio respuesta a lo requerido y señaló:

"...No aplica. No existe disposición legal que precise dicho dictamen."

El equipo auditor, en fecha 14 de junio de 2018, a través de Acta N° 11 realizó un cuestionario in situ, al Jefe de Departamento de Contabilidad, Lic. Agustín Duarte – SENASA, ante la consulta si cuentan con el Dictamen de Asesoría Jurídica que sugiere la aplicación de la escala de estimaciones de morosidad y el cálculo para previsionar la Cuenta Deudores Vencidos, señaló cuanto sigue: *"No cuentan con el Dictamen de Asesoría Jurídica de la Institución que sugiere la aplicación de estimaciones de morosidad y el cálculo para previsionar la Cuenta a Cobrar, al respecto informó que utilizan la Res. N° 1 del Banco Central del Paraguay;* evidenciando que carece de una normativa propia que reglamente las operaciones que desarrolla.

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

Se observó que las cuentas Deudores Vencidos de antigua data, registrado en el Balance General al 31/12/17 no cuentan con el Dictamen de Asesoría Jurídica de la Institución que sugiera la aplicación de estimaciones de morosidad y el cálculo para previsionar la Cuenta a Cobrar, al respecto informó que utilizan la Res. N° 1 del Banco Central del Paraguay, incumpliendo de esa forma una de las principales funciones de la Asesoría Jurídica, que se halla en el ítem 8 del Manual de Organización y Funciones de SENASA:
"8. Asesorar al Director General, Coordinadores Generales y Directores en cuestiones de orden legal, ..., aplicación de leyes, contratos, etc."

Recomendación

La máxima autoridad del SENASA deberá adoptar y establecer su propia su propia reglamentación teniendo en cuenta el tipo de operaciones que realiza, evitando la utilización de resoluciones de organismos financieros externos no aplicables.

Observación CGR N° 22

SENASA registra deudas previsionadas que datan de 25 años atrás

A fin de verificar el listado de las deudas registrada en la cuenta contable 2.2.1.50 *Previsiones Acumulada* que registró un monto de ₲ 28.079.108.326 (Guaraníes veintiocho mil setenta y nueve millones ciento ocho mil trescientos veintiséis) al cierre del ejercicio fiscal 2017, en el Memorándum CGR N° 61/18 – DGCAC se requirió la composición de dicha previsión.

En respuesta, el Memorándum NEXO DGAI N° 138 de fecha 22/05/18, adjuntó el Memorándum A.I. N° 11/18 de la Dirección General de Auditoría Interna que a su vez adjunto el informe proveído por el Departamento de Contabilidad a través del Memorándum N° 72/17.

Conforme a la verificación de la planilla del cuadro de Previsión se observó que las deudas vencidas no cobradas son de antiguas datas visualizándose deudas que registran hasta 9.375 días de mora lo cual representa deudas pendientes de cobro de más de 25 años atrás.

Asimismo, conforme se observa en Nota de los Estados Contables al 31/12/17, en el resumen de la Previsión que del total de Deuda a Cobrar que totaliza ₲ 35.721.532.845 (Guaraníes treinta y cinco mil setecientos veintiún millones quinientos treinta y dos mil ochocientos cuarenta y cinco), ₲ 28.079.108.326 (Guaraníes veintiocho mil setenta y nueve millones ciento ocho mil trescientos veintiséis) están Previsionadas lo que representa el 78,61% de la Deuda a Cobrar, a continuación se expone el cuadro ilustrativo.

Total de Cuentas a Cobrar ₲	Total de Previsión Acumulada ₲	% de Participación
35.721.532.845	28.079.108.326	78,61

A fin de verificar si las cuentas deudores vencidos de antiguas datas, registrado en el Balance General del 31/12/17 cuentan con dictamen Jurídico, en el Memorándum CGR Nº 83 de fecha 07 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó el: Dictamen de Asesoría Jurídica que recomienda la previsión.

Al Memorándum NEXO DGAI Nº 177 de fecha 14 de junio de 2018, se adjuntó el Memorándum N° 92/18 del Departamento de Contabilidad de fecha 12 de junio de 2018, en el que dio respuesta a lo requerido y señaló:

"...No aplica. No existe disposición legal que precise dicho dictamen."

Además, se consultó ¿Cuáles fueron las acciones que tomaron para evitar el elevado monto de la Previsión de las Cuentas a Cobrar?"

Al respecto, el jefe de Contabilidad informó "... *que realizaron notificaciones a las juntas de saneamiento, visitas y refinanciaciones."*

Asimismo, proporcionó copia de la Resolución N° 812/14 *"Por el cual se reglamenta y se establecen procedimientos para la financiación, refinanciación, renovación de deudas por liquidación final, financiamiento de perforaciones de pozos, provisión de materiales a las Juntas de Saneamientos*", Memorándums del año 2015 referente a la Cartera de Créditos que tiene SENASA con la Junta de Saneamiento adjuntando el listado de las comunidades que se encuentran en mora y solicitando la autorización, a fin de realizar las gestiones pertinentes ante las Comunidades para la novación de las deudas y el recupero, planilla de Juntas de saneamiento que refinanciaron sus deudas, así como algunos Convenios de Refinanciación de Deuda firmados en los años 2016 y 2017.
Igualmente, SENASA remitió notas:

- ***a)*** *Nota D.G. N° 1.250 del 07/09/2015 a la Dirección General de Asesoría Jurídica del MSPBS*
- ***b)*** *Nota A.J. N° 207 del 17/09/2015 a la Procuraduría General de la República*
- ***c)*** *Nota D.G. N° 1.502 del 26/10/2015 a la Procuraduría General de la República*

Las notas citadas hacen referencia a solicitudes de iniciar acciones judiciales contra Juntas de Saneamiento que cuentan con morosidad en el pago de sus cuentas.

El artículo 4° de la Resolución SENASA N° 812 de fecha 23/09/14 *"Por la cual se reglamenta y se establecen procedimientos para financiación, refinanciación de perforaciones de pozos, provisión de materiales a las juntas de saneamiento"*, señala *"Las Juntas de Saneamiento cuyas deudas cuenten con una mora inferior a tres (1) año de antigüedad y superior a los seis (3) meses, se deberá notificar por escrito mediante un funcionario de la Asesoría Jurídica sobre el saldo en mora, los plazos e intereses y articular la forma de regularización dicha mora."* (El subrayado es de la CGR).

"Artículo 5° *"Una vez transcurrido los Plazos establecidos en el Articulo N°4, la dependencia encargada de la percepción de las deudas informará la Dirección General a la Asesoría Jurídica sobre el saldo en mora, los plazos e intereses y articular la forma de regularizar dicha mora."*

Si bien SENASA proporcionó documentos de las gestiones realizadas para el recupero de las deudas vencidas, sin embargo, la situación señalada refleja que los procedimientos aplicado por SENASA para el recupero de las deudas pendientes son insuficientes.

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

Se observo en Nota de los Estados Contables al 31/12/17, en el resumen de la Previsión que del total de Deuda a Cobrar que totaliza ₲ 35.721.532.845 (Guaraníes treinta y cinco mil setecientos veintiún millones quinientos treinta y dos mil ochocientos cuarenta y cinco), ₲ 28.079.108.326 (Guaraníes veintiocho mil setenta y nueve millones ciento ocho mil trescientos veintiséis) están Previsionadas lo que representa el 78,61% de la Deuda a Cobrar. Así también, de la verificación de la planilla del cuadro de Previsión se observó que las deudas vencidas no cobradas son de antiguas datas visualizándose deudas que registran hasta 9.375 días de mora lo cual representa deudas pendientes de cobro de más de 25 años atrás.

Si bien SENASA proporcionó documentos de las gestiones realizadas para el recupero de las deudas vencidas, sin embargo, la situación señalada refleja que los procedimientos aplicado por SENASA para el recupero de las deudas pendientes son insuficientes.

Recomendación

La Administración de SENASA deberá arbitrar todas las medidas que aseguren el recupero de los créditos de antigua data.

Observación CGR N° 23

Falta de reclasificación de las "Cuentas vencidas a Cobrar" previsionadas por un monto total de ₲. 28.079.108.326 al cierre del ejercicio fiscal 2017.

Se observó que la Cuenta vencidas a Cobrar engloba todas las deudas desde 30 días hasta más de 25 años de atrasos, lo que dificulta el control de la situación real de la deuda a cobrar.

Ante la consulta realizada de *¿Cuál fue el motivo por el cual no se realizó la depuración de la Cuenta?* El jefe de Departamento de Contabilidad, Lic. Agustín Duarte – SENASA, respondió: *"...que siguen recuperando créditos con una antigüedad de más de 25 años, al respecto facilitará los documentos que demuestran dicha aseveración en fecha 20/06/18."*

Si bien la entidad informó que se siguen recuperando los créditos de antigua data, el porcentaje de recupero es mínima comparado entre el saldo registrado al cierre del ejercicio 2016 con el saldo al cierre del 2017.

Al respecto, es importante citar la **Norma Internacional de Información Financiera** NIIF – IFRS 7, Instrumentos Financieros; Informaciones a Revelar: *"El objetivo de esta NIIF es requerir a las entidades que, en sus estados financieros, revelen información que permita a los usuarios evaluar:*

(a) la relevancia de los instrumentos financieros en la situación financiera y en el rendimiento de la entidad; y

(b) la naturaleza y alcance de los riesgos procedentes de los instrumentos financieros a los que la entidad se haya expuesto durante el período y en la fecha de presentación, así como la forma de gestionar dichos riesgos"

"Alcance:
Esta Norma será aplicada por todas las entidades a todos los tipos de instrumentos financieros"

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

Se observó que la Cuenta Vencidas a Cobrar engloba todas las deudas desde 30 días hasta más de 25 años de atrasos, lo que dificulta el control de la situación real de la deuda a cobrar, no exponen la condición judicial de las mismas (ejemplo: créditos en gestión de cobro).

No dio cumplimiento a lo establecido en la **Norma Internacional de Información Financiera** NIIF – IFRS 7, Instrumentos Financieros; Informaciones a Revelar apartado a y b.

Observación CGR N° 24

SENASA no cuenta con una base de datos que permita generar información discriminada sobre la Cuenta Deudores vencida que al cierre de ejercicio fiscal 2017 registra un saldo por monto de ₲ 24.456.818.533.

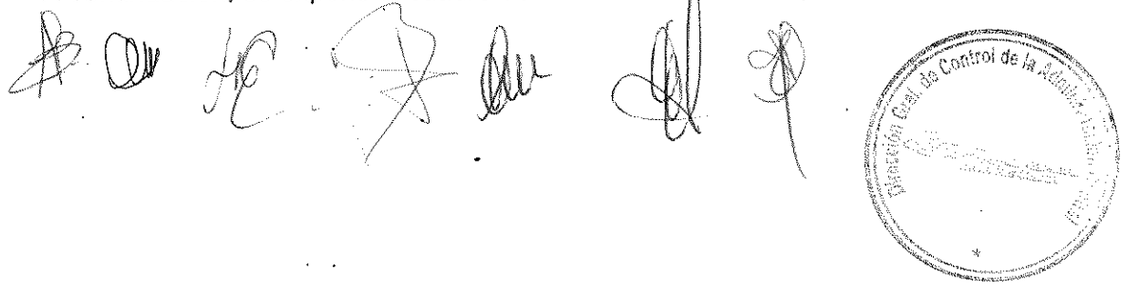
SENASA no cuenta con un una base de datos que permita proveer información precisa sobre la Cuenta Deudores Vencida.

A la consulta realizada al Jefe de Departamento de Contabilidad sobre si *¿Poseen la composición de la cuenta de Deudores Vencidos, por ejemplo: ¿por nombres, antigüedad, y monto con su correspondiente detalle de previsión?*

La respuesta fue la siguiente: "*Cuentan con la planilla en sistema local de cobro de junta de saneamiento que emite la planilla en GXR, lo que dificulta generar en Excel para dar el cumplimiento de lo solicitado por el equipo auditor",* el archivo que genera el sistema GXR está clasificado por proyecto y no permite realizar un consolidado por nombre, monto, antigüedad etc.

En contra partida, el Jefe de Departamento de Contabilidad, entregó al equipo un *"CUADRO DE PREVISIÓN – Informe a 31/12/2017"* en forma impresa, que según el Lic. Agustín Duarte, es una planilla en formato GXR.

A continuación, se expone el cuadro de Previsión al 31/12/17, en forma escaneada:



Fecha: 08/06/18
Hora: 09:37:29
Pagina: 2

Cuadro de Previsión

Informe a 31/12/2017

Juntas de Saneamiento	Total de Cuotas	Cuotas Atras.	Dias atraso	Saldo del Capital	Total del Saldo de Deuda	Cuota	Capital Devengado	Subtotal	Interés Devengado	Interés a Devengar	Previsiones	Interés a Cobrar
[illegible]	60	34	439	8.759.510	11.297.646	219.566	2.430.150	3.073.924	643.772	764.644	11.297.646	1.524.256
Sapucai	12	12	4.992	152.646	167.621	13.968	152.646	167.621	14.975	0	167.621	14.975
PORTA MARTY	228	25	776	310.723.500	390.243.037	1.667.235	49.153.622	91.278.275	31.044.765	49.465.670	390.243.037	79.653.437
ALDANA QUIÑA	228	226	7.260	69.691.339	129.551.681	1.216.827	69.591.339	129.551.681	78.969.342	0	129.551.681	78.969.142
CERRO PORA	120	118	7.260	70.639.731	70.356.832	622.474	70.639.731	70.356.832	40.716.801	0	70.356.832	40.716.872
SANTA FILOMENA	120	115	7.021	28.639.099	62.940.977	540.910	28.639.099	62.940.977	34.431.879	0	62.940.977	34.431.878
LA TAPERA	228	180	5.243	68.653.673	157.324.626	1.322.870	63.953.433	157.324.626	93.697.943	0	157.324.626	93.970.943
TAPYRANDY	123	61	5.672	37.747.042	62.967.076	1.032.251	37.747.043	62.967.078	25.220.035	0	62.967.078	25.220.035
[illegible]	120	120	7.260	33.573.547	63.348.147	527.901	33.573.547	63.348.147	29.774.592	0	63.348.147	29.774.592
[illegible]	24	19	4.901	9.579.241	11.048.956	460.334	9.579.241	11.048.956	1.469.715	0	11.048.956	1.469.715
[illegible]	120	107	6.666	26.762.254	61.193.457	510.301	26.762.254	61.193.457	34.431.353	0	61.193.457	34.431.353
[illegible]	120	0	0	106.260.093	162.393.760	1.669.049	0	0	0	56.133.477	0	56.133.477
[illegible]	228	38	5.297	69.449.074	79.854.932	2.047.503	60.449.074	79.854.931	19.405.757	0	79.854.931	19.405.757
[illegible]	120	120	7.020	60.623.455	150.169.091	1.251.401	60.623.456	150.168.891	89.545.436	0	150.169.091	89.545.436
[illegible]	120	0	0	35.277.934	74.220.170	428.993	0	0	0	38.942.240	0	38.942.316
[illegible]	120	48	4.379	68.694.269	101.712.595	2.260.269	68.694.268	101.712.596	33.018.707	0	101.712.595	33.018.707
[illegible]	36	0	0	16.193.583	16.843.665	604.707	0	0	0	1.958.734	0	1.958.734
[illegible]	60	0	0	36.285.225	45.932.242	599.827	0	0	0	9.681.021	0	9.681.021
[illegible]	120	120	4.320	36.328.432	69.492.676	746.760	36.328.433	69.492.676	33.164.143	0	69.492.676	33.164.243
[illegible]	120	0	15	20.331.259	23.455.962	749.823	0	0	0	30.166.453	0	23.169.453
[illegible]	120	120	7.020	126.328.035	1.227.734	54.631.741	126.328.035	50.696.294	0	126.328.035	50.696.294
[illegible]	120	31	3.744	7.934.835	8.799.000	799.909	7.934.835	8.799.000	864.165	0	8.799.000	864.165
[illegible]	120	31	3.570	10.061.322	13.655.954	466.964	11.064.322	13.655.894	2.731.562	0	13.655.894	2.791.542
[illegible]	120	120	4.344	56.936.743	57.491.584	479.099	56.924.743	57.491.584	566.841	0	57.491.584	30.557.141
[illegible]	120	120	6.930	44.259.376	109.733.770	914.448	44.259.376	109.733.770	65.474.394	0	109.733.770	46.474.394
[illegible]	228	228	6.744	77.674.975	193.739.822	1.346.631	77.674.975	193.739.822	36.064.847	0	193.739.822	40.764.847
[illegible]	120	111	6.219	50.106.016	71.114.393	697.199	50.106.016	71.114.393	39.708.148	0	71.114.393	39.708.148
[illegible]	120	69	4.815	101.927.797	167.613.457	2.629.211	101.927.797	167.613.457	65.685.660	0	167.613.457	65.685.660
[illegible]	228	116	6.564	108.219.056	261.471.068	2.253.646	108.219.056	261.471.068	153.252.012	0	261.471.068	153.252.012

En la planilla de previsiones proveído, tanto los plazos como los días de atrasos se exponen en forma desordenada, lo cual dificulta agrupar para determinar aquellas cuentas de más de 10 años de antigüedad que no fueron consideradas para su reclasificación y/o depuración a fin de exponer en forma clara el informe financiero para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de la entidad, de conformidad al principio Contable de exposición y poder además reflejar los legítimos derechos conforme lo establece el principio de equidad.

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

SENASA no cuenta con un una base de datos que permita proveer información precisa (detalle por nombres, antigüedad, y monto con su correspondiente detalle de previsión) sobre la Cuenta Deudores Vencidos. El archivo que genera el sistema GXR está clasificado por proyecto y no permite realizar un consolidado por nombre, monto, antigüedad etc.

En la planilla de previsiones proveído, tanto los plazos como los días de atrasos se exponen en forma desordenada, lo cual dificulta agrupar para determinar aquellas cuentas de más de 10 años de antigüedad que no fueron consideradas para su reclasificación y/o depuración a fin de exponer en forma clara el informe financiero para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de la entidad, de conformidad al principio Contable de exposición y poder además reflejar los legítimos derechos conforme lo establece el principio de equidad.

Recomendación

El responsable de la administración de SENASA deberá, en adelante, exigir al Departamento de Contabilidad, la preparación de la composición de cuentas tan relevantes como lo son los ingresos

provenientes de *"Cuentas a Cobrar"*, más aún considerando que la misma cuenta con mucho atraso, inclusive superando 25 (veinticinco) años, a fin de proporcionar información veraz en tiempo y forma, tanto a la máxima autoridad como a los controles externos (CGR). Además, deberá responsabilizar a la Auditoría Interna institucional de contar con las informaciones precisas de manera a poder exponer una administración transparente.

Observación CGR N° 25

SENASA no tienen previsto un rubro presupuestario para el registro de los ingresos percibidos en concepto de cobros de intereses por créditos otorgados a las juntas de Saneamiento.

Durante el análisis de *"Cuentas a Cobrar"* en los registros contables en SENASA del ejercicio fiscal 2017, el equipo auditor evidenció la alta morosidad que registra las deudas de las Juntas de Saneamientos por la Construcción de Sistema de Agua Potable y Plantas de tratamientos.

Para las gestiones del recupero de las deudas SENASA emitió la **Resolución SENASA N° 812/14** *"Por la cual se reglamenta y se establecen procedimientos para la financiación, refinanciación, novación de deudas por liquidación final, financiamiento de perforaciones de pozos, provisión de materiales a las Juntas de Saneamiento".*

El **Artículo 1°** de dicha normativa establece los términos e indicaciones para el cálculo de la tasa de interés a utilizar.

El **Artículo 2°** señala: *"Establecer, como política de financiación de inversión en el Sistema de Agua Potable en el Sector Rural, con recursos de la donación, de préstamo y de fondo público bajo los términos e indicadores establecidos por el Decreto N° 3617 de fecha 28 de octubre del 2004."*

En la reunión mantenida con el Jefe de Departamento de Contabilidad, Lic. Agustín Duarte se consultó sobre *¿En qué Rubro del Ingreso se previó el recupero de las Cuentas a Cobrar previsionadas?*

Dio respuesta señalando la *"Cuentas a Cobrar" previsionada no fue programada el porcentaje de recupero, en base a experiencia se produce un recupero de entre el 7% al 8% anualmente, demostrada en los documentos a ser proveídos el miércoles 20/06/18.*

Los créditos recuperados son registrados en ventas de servicios como ingresos normales."

Conforme a lo manifestado por el Jefe del Dpto. de Contabilidad, se observó que el presupuesto de Ingresos utilizado por SENASA en el año 2017, no contiene la información del volumen de cobros de cuentas a cobrar de ejercicios anteriores previstos para el ejercicio fiscal 2017, como tampoco la discriminación de lo percibido en concepto de intereses de la financiación como de los intereses moratorios, que constan en los *"CONVENIO DE REFINANCIACION DE DEUDA"*, en la cláusula 3ra y 6ta., en donde se define la modalidad y el porcentaje a ser aplicado, tal como se expone a continuación a modo de ejemplo:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL | Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental

GOBIERNO NACIONAL
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

PROYECTO BIRF III - SENASA

CONVENIO DE REFINANCIACION DE DEUDA

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los 04.. días del mes de Agosto del año dos mil diecisiete, el Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental, SENASA, organismo técnico del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con domicilio legal en Mcal. Estigarribia Nº 796 Esq. Tacuary, representado por su Director General, **Ing. Celso Ayala Martínez**, por una parte; y por la otra, la Junta de Saneamiento de Santa Rosa del Aguaray, Distrito de Santa Rosa del Aguaray, Departamento de San Pedro, representada por su presidente **Leonardo Duarte** y su tesorero **Wilfrido Duarte**, acuerdan en celebrar el presente Convenio de Refinanciación de Deuda, conforme a las siguientes clausulas:

PRIMERA: El Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental, en adelante SENASA, procede a refinanciar la deuda de la Junta de Saneamiento de **Santa Rosa del Aguaray**, Distrito de Santa Rosa del Aguaray, del Departamento de San Pedro.

SEGUNDA: La Deuda Total a ser Refinanciada es de **Guaraníes Ciento cincuenta y nueve millones ciento cuarenta y nueve mil novecientos treinta y cuatro (Gs.159.149.934.)**, de la cual será descontada la suma de **Guaraníes Dos millones (Gs.2.000.000.)**, en concepto de entrega a cuenta según Recibo Serie SNA. Nº 109 de fecha 04/08/17.

Ing. Celso Ayala Martínez
Director General

Leonardo Duarte
Presidente

Wilfrido Duarte
Tesorero

Dpto. de Contabilidad - Sección de Costos y Liquidación de Sistemas
Santa Rosa del Aguaray – Distrito de Santa Rosa del Aguaray – Departamento de San Pedro.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL | Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental | GOBIERNO NACIONAL Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

TERCERA: El Saldo a Refinanciar es de **Guaraníes Ciento cincuenta y siete millones ciento cuarenta y nueve mil trescientos noventa y cuatro (Gs.157.149.394.)** a ser abonado a partir del mes de ..... del año dos mil diecisiete, en doscientos cuarenta **(240)** cuotas iguales de **Guaraníes Un millón seiscientos cincuenta y dos mil ciento veintinueve (Gs.1.652.129.)** cada una, con un interés mensual sobre saldo incluido de cero coma noventa y cuatro por ciento (0,94%).

CUARTA: El saldo de la Deuda en concepto de Aporte Inicial es de **Guaraníes Ochocientos mil (Gs.800.000.)**

QUINTA: Forma parte del presente convenio, como documento anexo, el cálculo de la refinanciación de deuda elaborado por el Departamento de Contabilidad.

SEXTA: En caso de mora en cualquiera de las cuotas, se recargará un interés moratorio del dos por ciento (2%) sobre cada cuota vencida.

SEPTIMA: El SENASA, se reserva el derecho de tomar las medidas establecidas en el Art. 25 del decreto 8910/74 "Que reglamenta la creación y funciones de las Juntas de Saneamiento".

Dpto. de Contabilidad - Sección de Costos y Liquidación de Sistema N.A.S.A.
Santa Rosa del Aguaray – Distrito de Santa Rosa del Aguaray - Departamento de San Pedro.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL | Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental | GOBIERNO NACIONAL Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

PROYECTO BIRF III - SENASA
LOCALIDAD: SANTA ROSA DEL AGUARAY - SAN PEDRO

CUADRO DE REFINANCIACION DE DEUDA - DOCUMENTO ANEXO

SALDO DE CAPITAL	157.149.394
INTERES MORATORIO POR 91 CUOTAS VENCIDAS	1.965.000
TOTAL	159.114.394
SUSCRIPCION A CANCELAR	800.000
SALDO A REFINANCIAR	157.149.394
CANTIDAD DE CUOTAS	240
INTERES MENSUAL	0,94

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Por lo expuesto precedentemente, se constató el incumplimiento del principio contable de exposición que en el Manual de Cuentas *Convenio 1253/OC-PR - Proyecto PAR 01/004,* expone en su "***IV. PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA***
B. *Principios de contabilidad.* ***13. Exposición*** *"Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones: presupuestaria, financiera y económica de las entidades y organismos del estado".* (El subrayado es de la CGR).

Conclusión

SENASA no previó una cuenta contable para registrar los créditos recuperados. Los créditos recuperados son registrados en ventas de servicios como ingresos normales.

Se observó que el presupuesto de Ingresos utilizado por SENASA en el año 2017, no contiene la información del volumen de cobros de cuentas a cobrar de ejercicios anteriores previstos para el ejercicio fiscal 2017, como tampoco la discriminación de lo percibido en concepto de intereses de la financiación como de los intereses moratorios, que constan en los *"CONVENIO DE REFINANCIACION DE DEUDA"*, en la cláusula 3ra y 6ta., en donde se define la modalidad y el porcentaje a ser aplicado.
No dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de Cuentas *Convenio 1253/OC-PR - Proyecto PAR 01/004,* expone en su "***IV. PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA***
B. *Principios de contabilidad.* ***13. Exposición***

Recomendación

El responsable de SENASA, deberá encargar a los responsables en la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto, así como a los que de alguna manera se hallan involucrados en dicho proceso, la aplicación de todos los procedimientos legales, relacionados con el área contable y presupuestal, de manera a implementar una administración transparente.

Observación CGR N° 26

SENASA contó al 31/12/17, con alto grado de morosidad, considerando que el saldo de deudores vencidos por un total de ₲ 24.456.818.533, fue previsionado por ₲ 22.123.757.743 que representa el 90, 46% de cuentas a cobrar de antigua data (10 años a 25 años a más).

El equipo auditor consideró los montos expuestos en la Nota a los Estados Contables, Nota N° 6 - Cuentas a Cobrar – Deudores Vencidos que totaliza la suma de ₲ 24.456.818.533 (Guaraníes veinticuatro mil cuatrocientos cincuenta y seis millones ochocientos dieciocho mil quinientos treinta y tres).

En la planilla impresa de nombre Cuadro de Previsión - Informe a 31/12/17, proveído por SENASA, entre las informaciones que contiene dicha planilla, esta los nombres de las Juntas de Saneamiento, días de Atraso, Capital Devengado, Interés Devengado, Interés a Devengar y Previsiones.

De planilla proveída, el equipo auditor tomó como muestra, solo los saldos de las cuentas con atrasos de más de 3.650 días hasta 9.375 días, que representan de 10 años a 25 años y más, lo que totalizó la suma ₲ 22.123.757.743 (Guaraníes veintidós mil ciento veintitrés millones setecientos cincuenta y siete mil setecientos cuarenta y tres).

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

Se constató que SENASA, la Cartera de Deudores Vencidos esta por ₲ 24.456.818.533 (Guaraníes veinticuatro mil cuatrocientos cincuenta y seis millones ochocientos dieciocho mil quinientos treinta y tres), de cuyo monto se hallan previsionadas por la suma de ₲ 22.123.757.743 (Guaraníes veintidós mil ciento veintitrés millones setecientos cincuenta y siete mil setecientos cuarenta y tres), que representa el 90,46% de antigua data, lo que implica una mora de 3.650 días a 9.375 días, de 10 años a 25 años y más.

Recomendación

El titular de SENASA deberá encargar a los responsables de CUENTAS A COBRAR, así como a Auditoria Interna, la implementación de un sistema de recupero más eficaz, para créditos vencidos de manera a evitar causar un daño patrimonial a la entidad.

Observación CGR N° 27

SENASA no contó con informe de auditoría interna en el ejercicio fiscal 2017, sobre el saldo moroso de más de 10 años de atrasos, cuyo saldo de la *"Cuentas a Cobrar"* al 31/12/17 ascendió a ₲ 22.123.757.743.

Por Memorándum CGR N° 106/18 – DGCAC de fecha 19 de junio de 2018, reiterados en el Memorándum CGR N° 83 de fecha 07/06/18. Se solicitó Informe de la Auditoria Interna sobre la Cuentas a Cobrar.

El Memorándum NEXO DGAI Nº 211 de fecha 22 de junio de 2018, que adjuntó el Memorándum A.I. N° 29/18 – CGR N° 44//18 de Auditoria Interna de fecha 21 de junio de 2018, dio repuesta a lo requerido informando que el último informe sobre la Cuentas a Cobrar fue realizado en el mes de noviembre del Ejercicio 2015.

Por lo expuesto precedentemente, el equipo auditor constató que Auditoría Interna de SENASA no realizó control sobre las Cuentas a Cobrar durante el periodo fiscal 2016 y 2017, evidenciando la falta de acciones administrativas de parte de los responsables de la entidad.

Descargo realizado por la Dependencia

Se acepta la Observación de Equipo Auditor de la Resolución CGR Nº 44/2018. Cabe asimismo aclarar que para el Segundo Semestre del presente Ejercicio Fiscal se halla previsto la realización de una actualización de los trámites realizados con la participación de la Procuraduría General de la República inclusive, para el recupero de las deudas que mantienen las Juntas de Saneamiento con el SENASA.

Además, por Resolución S.G. N° 33 de fecha 21 de enero de 2013 *"Por la cual se aprueban Estructura Orgánica, el Manual de Organización y Funciones y los Manuales de Procedimientos del Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental – SENASA, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social"*, señala: *"...se procedió a normar para la Auditoría Interna, las actividades a fin de controlar y evaluar, con criterio independiente todas las gestiones y operaciones administrativas, contables, financieras y de calidad, verificando la correcta aplicación de las leyes, principios, normas y procedimientos de control interno vigente."*

Entre las funciones específicas para la Auditoria Interna establecidas en la Resolución S.G. N° 33/13: el desarrollo de las actividades de control contable/financiero que garanticen la salvaguarda de los

recursos de la Institución contra fraudes y errores, así como la obtención de información financiera confiable, razonable, oportuna y actualizada permanentemente.

Conclusión

Se constató que Auditoría Interna de SENASA no realizó control sobre las Cuentas a Cobrar durante el periodo fiscal 2016 y 2017, evidenciando la falta de acciones administrativas de parte de los responsables de la entidad.

Recomendación

La máxima autoridad de SENASA, deberá exigir a la Auditoria Interna Institucional el desarrollo de las actividades de control contable/financiero que garanticen la salvaguarda de los recursos de la institución.

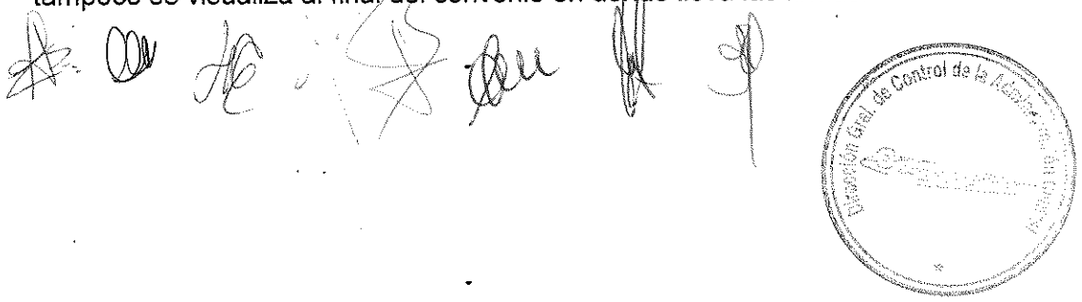
Observación CGR N° 28

En varios Convenios de refinanciación de deuda firmados por SENASA y la Junta de Saneamiento no constan los números de cédula de identidad de los firmantes, tampoco acompaña copia de la cédula.

La verificación de los Convenios de refinanciación de deudas firmados por SENASA y los miembros de las Juntas de Saneamientos se visualizó que dichos Convenios carecen de los números de cédula de identidad del firmante, asimismo no se adjuntó copia de la cédula.

El equipo auditor observó, los documentos proporcionados por la entidad y tomados como muestra correspondiente a ***CONVENIO DE REFINANCIACIÓN DE DEUDA*** de los Programa Regular Proyecto, Préstamo BID 1312/OC-PR, Proyecto BIRF III – SENASA, Proyecto BIRF IV y por Materiales por la suma de ₲ 1.874.882.993 (Guaraníes mil ochocientos setenta y cuatro millones ochocientos ochenta y dos mil novecientos noventa y tres).

A modo de ejemplo, se expone a continuación un convenio tomado como muestra en el que el encabezado donde se cita a los firmantes, no se escribe el número de documento de identidad, como tampoco se visualiza al final del convenio en donde lleva las firmas.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL | Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental | GOBIERNO NACIONAL

PROYECTO SENASA – PRESTAMO BID 1312/OC-PR

CONVENIO DE REFINANCIACION DE DEUDA

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los 01 días del mes de [illegible] de año dos mil dieciséis, el Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental, SENASA, organismo técnico del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con domicilio legal en Avda. Estigarribia N° 794 Esq. Tacuary, representado por su Director General, Ing. Celso Ayala Martínez, por una parte y por la otra, la Junta de Saneamiento de Km 30 Ruta 6 y 7, Distrito de Mingo Guazú, Departamento de Alto Paraná, representada por su Presidente Benicio Aquino, acuerdan en celebrar el presente Convenio de Refinanciación de Deuda, conforme a las siguientes cláusulas:

PRIMERA: El Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental, en adelante SENASA, procede a refinanciar la deuda de la Junta de Saneamiento de Km 30 Ruta 6 y 7, Distrito de Mingo Guazú, del Departamento de Alto Paraná.

SEGUNDA: La Deuda Total a ser Refinanciada en concepto de Liquidación Final de Obra es de Guaraníes Seiscientos veinte millones trescientos quince mil ochocientos veinte (Gs.620.315.820.-), de la cual será descontado la suma de Guaraníes Tres millones (Gs.3.000.000), en concepto de entrega a cuenta según Recibo Serie [illegible] de fecha [illegible]

Así mismo la Deuda Total a ser Refinanciada en concepto de Incremento del Aporte Comunitario es de Guaraníes Doscientos setenta y tres millones quinientos setenta y siete mil seiscientos cincuenta y tres (Gs.273.577.653.-) de la cual será descontado la suma de Guaraníes Dos millones (Gs.2.000.000.-), en concepto de entrega a cuenta según Recibo Serie [illegible] de fecha [illegible]

Dpto. de Contabilidad – Sección de Cobros y Liquidación de Obras
Km 30 Ruta 6 y 7 – Distrito de Mingo Guazú – Departamento de Alto Paraná

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL | Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental | GOBIERNO NACIONAL Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

TERCERA: El saldo a refinanciar en concepto de Liquidación Final de Sistema es de **Guaraníes Seiscientos diecisiete millones trescientos quince mil ochocientos veinte (Gs.617.315.820.),** a ser abonado a partir del mes de....Julio..... del año dos mil diecisiete, en doscientos cuarenta (240) cuotas iguales de **Guaraníes Tres millones ciento treinta y cuatro mil seiscientos cinco (Gs.3.134.605.)** cada una, con un interés mensual sobre saldo incluido de cero coma diecisiete por ciento (0.17%).

Así mismo el saldo a refinanciar en concepto de incremento del Aporte Comunitario es de **Guaraníes Doscientos setenta y un millones quinientos setenta y nueve mil seiscientos cincuenta y tres (Gs.271.579.653.),** a ser abonado a partir del mes de....Julio.....del año dos mil diecisiete, en doscientos cuarenta (240) cuotas iguales de **Guaraníes Un millón trescientos setenta y nueve mil veintiséis (Gs.1.379.026.)** cada una, con un interés mensual sobre saldo incluido de cero coma diecisiete por ciento (0.17%).

CUARTA: Forma parte del presente convenio, como documento anexo, el cálculo de la refinanciación de deuda elaborado por el Departamento de Contabilidad.

QUINTA: En caso de mora en cualquiera de las cuotas, se recargará un interés moratorio del dos por ciento (2%) sobre cada cuota vencida.

SEXTA: El SENASA, se reserva el derecho de tomar las medidas establecidas en el Art. 25 del decreto 8910/74 "Que reglamenta la creación y funciones de las Juntas de Saneamiento".

Ing. Celso D. Ayala Martínez
Director General – SENASA
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

ABOG. JORGE VENQUAZA
SECRETARIA GENERAL SENASA

Dpto. de Contabilidad - Sección de Costos y Liquidación de Sistemas
Km 30 Ruta 6 y 7 – Distrito de Minga Guazú – Departamento de Alto Paraná.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL | Servicio Nacional de Saneamiento Ambiental | GOBIERNO NACIONAL Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

En prueba de conformidad previa lectura y ratificación de su contenido, firman las partes en cuatro ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto y en la fecha citada más arriba.

Sr.....
Presidente – Junta

Ing. Celso Ayala Martínez
Director General – SENASA

ABOG. JORGE VENQUAZA
SECRETARIA GENERAL SENASA

Dpto. de Contabilidad - Sección de Costos y Liquidación de Sistemas
Km 30 Ruta 6 y 7 – Distrito de Minga Guazú – Departamento de Alto Paraná.

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

Se observó que los Convenios de refinanciación de deudas firmados por SENASA y los miembros de las Juntas de Saneamientos carecen de los números de cédula de identidad del firmante, asimismo no se adjuntó copia de la cédula.

Recomendación

Los encargados de los Contratos deberán completar los documentos que identifiquen a los firmantes.

3	**Egresos de Gestión**
3.2	**Gastos Operacionales**
3.2.1	**Gastos de Administración**
3.2.1.02	**Servicios No personales**

Observación CGR N° 29

Incumplimiento de cláusulas establecidas en el Contrato Abierto N° 192/17 LPN N° 19/17 *Servicio tercerizado de Terapia Intensiva Pediátrica y recien nacido* para el MSPYBS

De la verificación de los legajos de Rendición de Cuenta que respaldan el Anticipo Financiero entregado a la firma Aldama & Hijos se observó las siguientes situaciones:

1. **Legajos incompletos visualizados en el Expediente Clínico de cada paciente**

De la verificación hecha a los legajos correspondientes al Bibliorato Dos Lote Uno – Anticipo del 15% - Monto: ₲. 360.000.000 (Guaraníes trescientos sesenta millones) – Anexo 2/3 y Bibliorato Uno Lote 2 – Anticipo del 15% - Monto: ₲. 300.000.000 (Guaraníes trescientos millones) – Anexo 3/3, se observó que en algunos casos la rendición de cuentas por los gastos originados en concepto de Internación en Terapia Intensiva por Pacientes, no se visualizaron los siguientes documentos:

a. Hoja de Remisión o Traslado de Pacientes desde el Servicio de Salud,
b. Historia Clínica,
c. Hojas de Evolución Médica,
d. Hojas de Indicaciones Médicas,
e. Planilla por fecha de Detalle del uso de los Medicamentos,
f. Planilla por fecha de Detalle de Estudios de Diagnóstico y Laboratorio,
g. Orden de Internación, y
h. Orden de Trabajo y/o Servicio.

Al respecto el Contrato Abierto N° 192/17 en el apartado Condiciones Especiales del Contratista (CEC) – Resolución D.G.O.C[2]. N° 205 de fecha 30 de marzo de 2017, ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3, señala que: *"A la Nota de solicitud de pago se debe adjuntar los siguientes documentos: 1. FACTURA CRÉDITO: Que, deberá ser presentada en forma separada por cada uno de los pacientes internados, en un tiempo o mayor a 10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES LUEGO AL EGRESO DEL PACIENTE. 2. EXPEDIENTE CLÍNICO completo de cada paciente compuesto de: a) HOJA DE REMISIÓN O*

[2]D.G.O.C. Dirección General Operativa de Contrataciones

TRASLADO DE PACIENTE DESDE EL SERVICIO DE SALUD..., b) CERTIFICACIÓN DE NO DISPONIBILIDAD DE CAMA..., c) FICHA DE TRASLADO DE SEME..., d)Copia de la CÉDULA DE IDENTIDAD POLICIAL O CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL PACIENTE Y DEL RESPONSABLE,...e) HISTORIA CLÍNICA..., f) HOJAS DE EVOLUCIÓN MÉDICA..., g) HOJAS DE INDICACIONES MÉDICAS..., h) FORMULARIO DE CONSULTA DE ASEGURADO DE IPS, i) PLANILLA POR FECHA DE DETALLE DEL USO DE LOS MEDICAMENTOS, j) PENSIÓN, k) PLANILLA POR FECHA DE DETALLE DE ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO, l) FICHA SOCIAL, m) CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CON EL SEGURO SOCIAL APORTE OBRERO PATRONAL IPS, y n) CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO". (El subrayado es de la CGR).

2. Expediente Clínico de paciente con documentos que pertenecen a otro paciente

Prosiguiendo con la verificación realizada al Bibliorato Dos **Lote Uno** – Anticipo del 15% - Monto: ₲. 360.000.000 (Guaraníes trescientos sesenta millones) – Anexo 2/3, se constató: que entre los documentos de respaldo perteneciente al Paciente cuyo costo de internación alcanzó la suma de ₲.38.285.000 (Guaraníes treinta y ocho millones doscientos ochenta y cinco mil) obra un resultado de Análisis de Laboratorio Microbiología de fecha 13/05/17 que no corresponde al mismo; en ese mismo contexto, entre los legajos perteneciente al Paciente con costo de internación de ₲. 66.495.000 (Guaraníes sesenta y seis millones cuatrocientos noventa y cinco mil), se observó un resultado de Análisis de Laboratorio de fecha 26/04/17 que no corresponde al mismo.

En el Bibliorato Uno **Lote 2** – Anticipo del 15% - Monto₲. 300.000.000 (Guaraníes trescientos millones) Anexo 3/3, entre los documentos perteneciente al Paciente con costo de internación de ₲. 7.930.000 (Guaraníes siete millones novecientos treinta mil) de fecha 13/04/17, se observó en el Detalle de Medicamentos y Descartables un comprobante con fecha 13/05/17, donde el mes no corresponde al período de tiempo de internación del paciente; asimismo se observó entre los comprobantes de gastos de otro Paciente cuyo importe de internación fue por monto de ₲. 25.772.500 (Guaraníes veinticinco millones setecientos setenta y dos mil quinientos), que corresponde al periodo del 18 al 21/04/17, el resultado de un Análisis de Laboratorio - Microbiología correspondiente a otro Paciente de fecha 30/03/17.

Se observó mucha desprolijidad en los archivos de los documentos que respaldan las erogaciones en concepto de internación externa (terapia intensiva) realizada por el MSPyBS.

3. Copias Simples adjuntadas

Entre los documentos verificados en los Biblioratos: Dos Lote Uno– Anexo 2/3, a fojas del 594 al 612; y Uno Lote Dos – Anexo 3/3, a fojas del 614 al 631, en las mismas se observó que obran Copias Simples del historial de cada paciente.

Al respecto, el Contrato Abierto N° 192/17, apartado Condiciones Especiales del Contrato (CEC) – Resolución D.G.O.C. N° 205 de fecha 30 de marzo de 2017, ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3, señala entre otras cosas que: *"...Todo lo anterior citado como documentación del expediente deberán ser copias autenticadas por los responsables Directivos de la Contratista."* (El subrayado es de la CGR).

4. El contrato no previo los procedimientos para la amortización del Anticipo Financiero

En el Pliego de Bases y Condiciones, así como en el Contrato se estableció la entrega del Anticipo Financiero, pero no se determinó los procedimientos para su amortización.

Así también, se observó la Nota TESUH N° 65 del 19/12/17 (obrante a foja 36 del Bibliorato Dos **Lote 1** – Anexo 2/3), donde la Coordinadora Administrativa de la Dirección de Terapias y Servicios de Urgencias Hospitalarias – T.E.S.U.H., se dirige a la Jefa del Departamento de Rendición de Cuentas

– Dirección de Contabilidad – MSPyBS, con el objeto de hacer entrega de los expedientes correspondientes a la Rendición de Cuentas por la suma de ₲. 360.000.000 (Guaraníes trescientos sesenta millones) correspondiente al Anticipo Financiero del 15% por el Contrato Abierto N° 192/17 de ₲. 4.400.000.000 (Guaraníes cuatro mil cuatrocientos millones). A continuación, se grafica lo observado:

Fojas del Legajo	N° de Factura	Costo total de internación ₲.	Comentario
37 a 137	001-007-0006515	66.495.000	Factura del Anticipo Financiero
138 a 215	001-007-0006515	38.285.000	
216 al 276	001-007-0006515	40.300.000	
277 a 340	001-007-0006515	30.225.000	
341 a 398	001-007-0006515	32.240.000	
399 a 494	001-007-0006515	94.705.000	
495 a 523	001-007-0006515	8.060.000	
524 a 593	001-007-0006515	48.360.000	
609		1.330.000	Nota de Crédito N° 001-001-0001022 de fecha 21/06/17, Descripción: Descuento por Paciente, con referencia a la Factura Crédito N° 001-007-006593 según detalle de Comprobante de Venta registrado en el documento.
		360.000.000	

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 178

Es decir, rindió por el 100% del anticipo financiero entregado, para lo cual se agruparon todos los legajos de los servicios prestados y se respaldó con la factura del Anticipo, no se facturó por cada paciente, en contravención a lo establecido en el Contrato Abierto N° 192/17 en el apartado Condiciones Especiales del Contrato (CEC) – Resolución D.G.O.C. N° 205 de fecha 30 de marzo de 2017, ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3, señala: *Las formas y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato será la siguiente: ... **LA CONTRATISTA**: ... A la Nota de solicitud de pago se deberá adjuntar los siguientes documentos: 1. **FACTURA CRÉDITO**: Que, deberá ser presentada en forma separada por cada uno de los pacientes internados, en un tiempo no mayor a 10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES LUEGO AL EGRESO DEL PACIENTE.* (El subrayado es de la CGR).

Así también, la **Ley N° 2051/03***"De Contrataciones Públicas" Artículo* **37.-** REQUISITOS DE LOS CONTRATOS: Los contratos de adquisiciones, locaciones, servicios y obras, contendrán, como mínimo, lo siguiente:
f) porcentaje, número y fechas de entrega de los anticipos y amortizaciones que en su caso se otorguen;

Descargo del ente sujeto de control

No remitió descargo

Conclusión

Se verificó el Contrato Abierto N° 192/17LPN N° 19/17 Servicio tercerizado de Terapia Intensiva Pediátrica y recien nacido para el MSPYBS, entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar SOCIAL y la firma ALDAMA &HIJOS S.A. – Sanatorio San Sebastián, se observó:

1. Legajos incompletos visualizados en el Expediente Clínico de cada paciente, tales como: Hoja de Remisión o Traslado de Pacientes desde el Servicio de Salud, Historia Clínica, Hojas de Evolución Médica, Hojas de Indicaciones Médicas, Planilla por fecha de Detalle del uso de los Medicamentos, Planilla por fecha de Detalle de Estudios de Diagnóstico y Laboratorio, Orden de Internación, y Orden de Trabajo y/o Servicio, incumpliendo lo establecido en apartado Condiciones Especiales del Contrato **(CEC) – Resolución D.G.O.C[3]. N° 205** de fecha 30 de marzo de 2017, **ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3.**
2. Expediente Clínico de paciente con documentos que pertenecen a otro paciente: se incluyeron resultados de Análisis de Microbiología y de Laboratorio de otro paciente en el legajo de pacientes que corresponden a otro, así como en el Detalle de Medicamentos y Descartables al verificar las fechas no corresponden al periodo de internación o el nombre que figura en los documentos.
3. Copias simples adjuntadas del historial de cada paciente, en contravención a lo establecido en el Contrato Abierto N° 192/17, apartado Condiciones Especiales del Contrato (CEC) – Resolución D.G.O.C. N° 205 de fecha 30 de marzo de 2017, ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3.
4. El contrato no previó los procedimientos para la amortización del Anticipo Financiero, en el Pliego de Bases y Condiciones, así como en el Contrato se estableció la entrega del Anticipo Financiero, pero no se determinó los procedimientos para su amortización. Y no se facturó por cada paciente, en contravención a lo establecido en el Contrato Abierto N° 192/17 en el apartado Condiciones Especiales del Contrato (CEC) – Resolución D.G.O.C. N° 205 de fecha 30 de marzo de 2017, ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3; no dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley N° 2051/03***"De Contrataciones Públicas" Artículo* **37, inciso f).**

Recomendación

La Dirección responsable deberá establecer los controles que permitan la correcta rendición de cuentas con legajos íntegros y adjuntar documentos correspondan a cada beneficiario y establecer en el contrato la correcta amortización del anticipo entregado.

Observación CGR N° 30

Incumplimiento de las clausulas establecidas en el Contrato Abierto N° 376/17 - LPN N° 89/17 Servicio tercerizado de Terapia Intensiva para el MSPYBS.

De la verificación de los legajos de Rendición de Cuenta que respaldan el Anticipo Financiero entregado a la firma Aldama & Hijos se observó las siguientes situaciones:

1) Legajos incompletos visualizados en el Expediente Clínico en algunos pacientes

En los legajos correspondientes a los Biblioratos: 1/7 de las Rendiciones de Cuentas – Noviembre/17 – Exp. N° 114.676 – 2/7 de noviembre 2017 – Exp. N° 114.676 y 3/7 de noviembre 2017 – Exp. N° 114.676, se observó que en algunos casos la rendición de los gastos originados en concepto de Internación en Terapia Intensiva por Pacientes, no se visualizaron los siguientes documentos:

a) Historia Clínica,
b) Hoja de Remisión o Traslado de Paciente desde el Servicio de Salud,
c) Hojas de Evaluación Médica,
d) Hojas de Indicaciones Médicas,
e) Hoja de Enfermería,
f) Planilla por fecha de Detalle del Uso de los Medicamentos, y
g) Planilla por fecha de detalle de Estudios de Diagnóstico y Laboratorio.

[3] **D.G.O.C.** Dirección General Operativa de Contrataciones

Sin embargo, en el **Contrato Abierto N° 376/17** en el apartado de Condiciones Especiales del Contrato (CEC), ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3, señala: *"A la Nota de solicitud de pago se debe adjuntar los siguientes documentos: 1. FACTURA CRÉDITO: Que, deberá ser presentada en forma separada por cada uno de los pacientes internados, en un tiempo no mayor a 10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES LUEGO AL EGRESO DEL PACIENTE. 2. EXPEDIENTE CLÍNICO completo de cada paciente compuesto de: a) HOJA DE REMISIÓN O TRASLADO DE PACIENTE DESDE EL SERVICIO DE SALUD..., b) CERTIFICACIÓN DE NO DISPONIBILIDAD DE CAMA..., c) FICHA DE TRASLADO DE SEME..., d) Copia de la CÉDULA DE IDENTIDAD POLICIAL O CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL PACIENTE Y DEL RESPONSABLE..., e) HISTORIA CLÍNICA..., f) HOJAS DE EVOLUCIÓN MÉDICA..., g) HOJAS DE INDICACIONES MÉDICAS..., h) HOJA DE ENFERMERÍA..., i) FORMULARIO DE CONSULTA DE ASEGURADO DE IPS..., j) PLANILLA POR FECHA DE DETALLE DEL USO DE LOS MEDICAMENTOS, k) PENSIÓN..., l) PLANILLA POR FECHA DE DETALLE DE ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO, m) FICHA SOCIAL, n) CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CON EL SEGURO SOCIAL APORTE OBRERO PATRONAL IPS, o) CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO TRIBUTARIO".* (El subrayado es de la CGR).

2) Expediente Clínico de paciente con documentos que pertenecen a otro paciente

Prosiguiendo con la verificación, en el Bibliorato 2/7 de la Rendición de Cuentas – noviembre 2017 – Exp. N° 114.676, se observó que el Informe de Evaluación por Aspectos – Resumen de Traslado de fecha 18/10/17 – 19:10 hs, se encuentra incompleto perteneciente al Paciente cuyo costo de internación fue por monto de ₲. 117.410.000 (Guaraníes ciento diecisiete millones cuatrocientos diez mil); por otro lado, entre los documentos que respaldan el costo de la internación por ₲. 15.920.000(Guaraníes quince millones novecientos veinte mil) se visualizó un resultado de Análisis de Laboratorio de fecha 08/10/17 que no pertenece al paciente en cuestión.

En el Bibliorato 3/7 de Rendición de Cuentas – noviembre 2017 – Exp. N° 114.676, se visualizó que: entre los documentos pertenecientes al Paciente cuyo importe de internación fue de ₲. 27.200.000 (Guaraníes veintisiete millones doscientos mil), se observó un resultado de Análisis de Laboratorio – Microbiología de fecha 18/09/17 que no pertenece al mismo; asimismo entre los documentos de respaldo perteneciente al Paciente cuyo costo de internación fue de ₲. 59.500.000 (Guaraníes cincuenta y nueve millones quinientos mil) se encuentra archivado un resultado de un Análisis de Laboratorio – Microbiología de fecha 14/09/17 perteneciente a otro paciente y así sucesivamente otros documentos de respaldo se encuentran archivados en el legajo de otro paciente; se observó muchísima desprolijidad en cuanto al orden de documentos que respaldan las Rendiciones de Cuentas de los gastos incurridos en concepto de Internación en Terapia Intensiva.

3) Copias Simples adjuntadas

Igualmente, entre los documentos contenido en el Bibliorato N° 2/7 - Rendición de Cuentas - noviembre 2017, a fojas 1.215 al 1.234, se observó que obran Copias Simples del historial de cada paciente.

Al respecto, en el Contrato Abierto N° 376/17, apartado Condiciones Especiales del Contrato (CEC), ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3, señala entre otras cosas que: *"...Todo lo anterior citado como documentación del expediente deberán ser copias autenticadas por los responsables Directivos de los oferentes adjudicados".*

4) El contrato no previo los procedimientos para la amortización del Anticipo Financiero

En el Pliego de Bases y Condiciones, así como en el Contrato se estableció la entrega del Anticipo Financiero, pero no se determinó los procedimientos para su amortización.

Así también, se observó la Nota TESUH N° 42 de fecha 13 de junio de 2017, donde la Coordinadora Administrativa de la Dirección de Terapias y Servicios de Urgencias Hospitalarias – T.E.S.U.H., se dirige a la Directora de la Dirección de Contabilidad – MSPyBS, con el objeto de hacer entrega de los expedientes correspondientes a la Rendición de Cuentas por la suma de₲. 322.000.000 (Guaraníes trescientos veintidós millones) correspondiente al Anticipo Financiero del 23% por el Contrato Abierto N° 376/17 de₲. 8.000.000.000 (Guaraníes ocho mil millones). A continuación, se grafica lo observado:

Fojas del Legajo	N° de Factura	Costo total de internación ₲.	Comentario
632 a 716	001-007-006515	67.405.000	Factura del Anticipo Financiero
717 a 811	001-007-006515	89.212.500	
812 a 850	001-007-006515	7.930.000	
851 a 937	001-007-006515	83.265.000	
938 a 996	001-007-006515	25.772.500	
997 a 1039	001-007-006515	7.930.000	
1040 a 1064	001-007-006515	7.930.000	
1065 a 1088	001-007-006515	7.930.000	
615		2.625.000	Nota de Crédito N° 001-001-0001017 de fecha 14/06/2017 correspondiente al Comprobante de Venta N° 001-007-0006545, descripción: *"Nota de Crédito por paciente..."*
Total:		**300.000.000**	

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 178

La empresa rindió por el 100% del anticipo financiero entregado, para lo cual se agruparon todos los legajos de los servicios prestados y se respaldó con la factura del Anticipo, no se facturó por cada paciente en contravención a lo establecido en el Contrato Abierto N° 376/17 en su apartado Condiciones Especiales del Contrato (CEC) – Resolución D.G.O.C. N° 205 de fecha 30 de marzo de 2017, ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3, donde señala: *Las formas y condiciones de pago al Proveedor en virtud del Contrato será la siguiente: ...* ***LA CONTRATISTA****: ... A la Nota de solicitud de pago se deberá adjuntar los siguientes documentos: 1.* ***FACTURA CRÉDITO****: Que, deberá ser presentada en forma separada por cada uno de los pacientes internados, en un tiempo no mayor a 10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES LUEGO AL EGRESO DEL PACIENTE.*

Descargo del ente sujeto de control

A la fecha no ha presentado descargo

Conclusión

Se verificó el Contrato Abierto N° 376/17-LPN N° 89/17 Servicio tercerizado de Terapia Intensiva para el MSPYBS, Plurianual, entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar SOCIAL y la firma ALDAMA &HIJOS S.A. – Sanatorio San Sebastián, se observó:

1. Legajos incompletos visualizados en el Expediente Clínico en algunos pacientes, tales como: Historia Clínica, Hoja de Remisión o Traslado de Pacientes desde el Servicio de Salud, Hojas de Evolución Médica, Hojas de Indicaciones Médicas, Hoja de Enfermería, Planilla por fecha de Detalle del uso de los Medicamentos, Planilla por fecha de Detalle de Estudios de Diagnóstico y Laboratorio, incumpliendo lo establecido en el apartado Condiciones Especiales del Contrato**(CEC) –ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3.**

2. Expediente Clínico de paciente con documentos que pertenecen a otro paciente: al verificar los nombres que figuran en los documentos se observó se incluyeron resultados de Análisis de Laboratorio, Análisis de Laboratorio de Microbiología y de Laboratorio de otro paciente en el legajo de pacientes que corresponden a otro;
3. Copias simples adjuntadas del historial de cada paciente, en contravención a lo establecido en el Contrato Abierto N° 376/17, apartado Condiciones Especiales del Contrato **(CEC), ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3**.
4. El contrato no previó los procedimientos para la amortización del Anticipo Financiero, en el Pliego de Bases y Condiciones, así como en el Contrato se estableció la entrega del Anticipo Financiero, pero no se determinó los procedimientos para su amortización. Y no se facturó por cada paciente, en contravención a lo establecido en el **Contrato Abierto N° 376/17** en el apartado Condiciones Especiales del Contrato (CEC) ítem CGC 14.1; 14.2 y 14.3; no dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley N° 2051/03***"De Contrataciones Públicas" Artículo* **37, inciso f).**

Recomendación

La Dirección responsable deberá establecer los controles que permitan la correcta rendición de cuentas con legajos íntegros y adjuntar documentos que correspondan a los rendidos y establecer en el contrato la correcta amortización del anticipo entregado.

3.2 Gastos Operacionales
3.2.1 Gastos de Administración
3.2.1.03 Bienes de Consumo e Insumos

Observación CGR N° 31

Medicamentos e insumos de bajo costo adquiridos con fondos "FONACIDE"

Se observó la adquisición de medicamentos e insumos por ₲. 5.410.477.295 (Guaraníes de cinco mil cuatrocientos diez millones cuatrocientos setenta y siete mil doscientos noventa y cinco) adquiridos con fondos "FONACIDE", cuyo costo no pueden ser enmarcadas como de alto costo o medicina de alta complejidad, a continuación, se detalla la observación:

STR	Fecha	Monto ₲.	Proveedor	Medicamentos e insumos adquiridos
45040	25/4/17	749.898.000	BIOTEC DEL PY S.R.L.	Pipeta automática con vol. fijo reactivo p/colesterol, ck mb, reactivo para ácido úrico, reactivos, anticoagulante, proteínas, reactivos varios.
9267	31/1/17	225.000.000	GT Scientific S.A.	Antibiograma para identificación de gérmenes
8328	31/1/17	60.768.000	DyD Distribuidora S.A.	Pasta profiláctica – Programa de Salud Bucal
9388	31/1/17	2.646.832.400	Indufar SACI	Paracetamol liquido oral
6270	30/1/17	11.778.895	GBO Medical de Iris Patricia Posada Fagundez	Hisopos, gracilla para tubos, mechero, palitos de madera
9049	31/1/17	448.250.000	Infotec S.A.	Microplacas y sueros
8441	31/1/17	49.950.000	DyD Distribuidora S.A.	Guantes de procedimientos
6153	30/1/17	220.500.000	DyD Distribuidora S.A.	Gasa de algodón. Paquetes
20303	28/2/17	924.000.000	Consorcio Madrigal	Esparadrapo, cinta adhesiva quirúrgica, goma de alta adherencia.
6047	30/1/17	73.500.000	DyD Distribuidora S.A.	Gasa de algodón. Paquetes
TOTA₲. 5.410.477.295				

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 203

Descargo del ente sujeto de control

Al respecto se informa que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el marco de sus funciones y atribuciones administra los recursos provenientes del Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo – FONACIDE, a través del proyecto de Mejoramiento, Fortalecimiento y Apoyo Integral a los Servicios de Salud, el cual se encuentra aprobado por el Ministerio de Hacienda/Equipo Económico a través del código SNIP 773, monitoreado y controlado permanentemente en cuanto a la ejecución de dichos recursos por el Sistema Nacional de Inversión Pública.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, no justifica la utilización de los fondos en la compra de los medicamentos e insumos de bajo costo mencionados en la observación, por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Al respecto, el **Decreto N° 10082/12***"Por la cual se reglamenta la utilización de los Recursos asignados al Fondo Nacional para la Salud, en el marco de la Ley N° 4758/12 "Que crea el Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE) y el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación"* **Artículo 2**: "Establécese que para la disposición de los recursos dispuestos en el Artículo 3° Inciso e), de la Ley N° 4758/12, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, emitirá la resolución identificando los programas y proyectos afectados a los mismos. Los gastos asignados deberán enmarcarse en los objetivos establecidos en el Artículo 12, Numeral 2, de la Ley N° 4758/12.

Y la **Ley N° 4758/12***"Que crea el Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE) y el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación*" establece en su **Artículo 12 Numeral 2**" *El Fondo Nacional para la Salud tendrá como objetivo:*

b) Complemento para la adquisición de medicamentos de alto costo y medicina de alta complejidad".

Medicina de alta complejidad: *Entiéndase Medicina de Alta Complejidad aquella que requiere recursos humanos altamente especializados, infraestructura médica compleja y procedimientos diagnósticos o terapéuticos que utilicen tecnología de avanzada y cuya privación signifique un riesgo vital para el paciente a corto o mediano plazo.* (según la Ley N° 4392/11).

Conclusión

Se observó la adquisición de medicamentos e insumos por monto de **₲. 5.410.477.295** (Guaraníes de cinco mil cuatrocientos diez millones cuatrocientos setenta y siete mil doscientos noventa y cinco) utilizando fondos "FONACIDE", cuyo costo no pueden ser enmarcadas como de alto costo o medicina de alta complejidad, en contravención a lo establecido en el **Decreto N° 10082/12***"Por la cual se reglamenta la utilización de los Recursos asignados al Fondo Nacional para la Salud, en el marco de la Ley N° 4758/12 "Que crea el Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE) y el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación"* **Artículo 2;** y **Ley N° 4758/12** *"Que crea el Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE) y el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación*" **Artículo 12 Numeral 2** inciso ***b).***

Recomendación

La Administración deberá hacer previsión efectiva de los otros fondos puestos a su disposición en el Presupuesto General de Gastos de la Nación, a fin de evitar que se repita una circunstancia similar a la observada.

3.2.1 Gastos de Administración
3.2.1.04 Transferencias
3.2.1.04.02 Otros Gastos Por Transferencias

Observación CGR N° 32

Observaciones a la Rendición de Cuentas de las Transferencias de Fondos de Equidad a los Consejos de Salud

Se verifico los legajos que contienen la Rendición de Cuentas presentadas por los diferentes Consejos de Salud, observándose las siguientes situaciones:

1. Consejo de Salud de las Ciudades de Luque e Itá

Conforme a los documentos que obran en el Expediente N° 52.998/17, los montos transferidos fueron por ₲. 100.000.000 (Guaraníes cien millones) y ₲. 24.000.000 (Guaraníes veinticuatro millones), las transferencias realizadas corresponden al mes de marzo/2017 y fueron autorizadas por la Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 138 del 04/04/17, las obligaciones por las transferencias fueron canceladas con cheques N°s 9.886.102 (4ta. Transferencia de Luque) y 9.886.103 (3ra. Transferencia de Itá).

A continuación, se exponen las observaciones realizadas luego de la verificación de legajo:

a) El Consejo de Salud de Itá, para la contratación de Personal utilizan más del 50% de los recursos recibidos en contravención a lo establecido en el artículo 6° de la Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 138 del 04/04/17, así es que de un total de ₲. 24.000.000 (Guaraníes veinticuatro millones), destinaron a pagos de personal contratados ₲. 20.833.335 (Guaraníes veinte millones ochocientos treinta y tres mil trescientos treinta y cinco), es decir el 86,81% de los recursos recibidos.

Descargo del ente sujeto de control

La disposición ministerial establece que los Consejos de Salud, solo pueden comprometerse hasta el 50% del monto transferido a la Contratación de RR. HH.; es decir; el CLS de Ita recibe ₲ 24.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 12.000.000 (50%).
Así mismo en la citada resolución, se solicita a los Consejos priorizar el pago de salarios, considerando que con 1 (in) desembolso se puede cubrir 2 (dos) o más meses de salarios.

Artículo: 6° Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán comprometer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contrataciones de RR. HH. Para las áreas sanitarias, técnicas, administrativas o de otra índole. La misma se realizara conforme a lo establecido en los Artículos 24 inc. j); 33, 34, 35 28, 39 y 40 del Decreto Reglamentario N° 19966/98 basado en la política y normativas administrativas institucionales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; pudiendo el Consejo de Salud priorizar el pago de haberes al personal contratado, teniendo en cuenta que con 1 (un) desembolso pueden ser cubiertos 2 (dos) o más meses de salarios, y destinar los siguientes desembolsos a cubrir las necesidades del Servicio de Salud.
En este sentido, el CLS de Ita abono salarios correspondiente a 2 (dos) meses Junio - ₲ 10.333.335 (43%) y Julio - ₲ 10.500.000 (44%) del Año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR.HH. sobre el monto total recibido, según detalle.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que tomando en consideración la disposición ministerial que compromete el 50% del monto transferido para destinar a pagos de contratación de RR.HH., se ha demostrado que es utilizado por más del 50 %, utilizando el Art 6°, que permite que de 1(un) desembolso puedas ser cubierto 2 (dos) o más meses de salarios; en donde se constata que en este caso el Consejo Local de Salud ha utilizado el 86.81% del total de lo transferido en el abono de salarios; quedando un 13,19% a cubrir las necesidades del servicio de Salud.
El descargo presentado adjunta documentos foliados del 27 al 28 de la Carpeta B. 02/06.

Conclusión

Se visualiza que en las rendiciones de los Consejos Locales de Salud, de los desembolsos efectuados superan el porcentaje de 50 % para el pago de salarios, sobrepasando lo dispuesto en los dispuesto en la disposición ministerial Art 6°, evidenciándose que la falta de transferencia en tiempo y forma genera que los desembolsos sean utilizados conforme a los estipulado en las disposiciones legales.

Recomendación

La institución en su área administrativa – financiera deberá priorizar los desembolsos estipulados para cada Consejo Local de Salud, a fin que dichos fondos sean utilizados en las condiciones previstas en las disposición ministerial, que taxativamente expresa*: "Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán disponer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contratación de RR.HH. ...".*

Asimismo, adoptar las acciones administrativas que correspondan para determinar las causas de este incumplimiento e identificar a los responsables, de manera a sancionarlos de acuerdo a la Ley, si el caso así lo amerita.

2. Consejo de Salud del Departamento Central

Entre los Consejos de Salud del Departamento Central se encuentran: Lambaré, San Antonio, J.A. Saldívar, San Lorenzo que conforme a documentos que obran en el Expediente 52.990/17 y la STR N° 79.214/17 la transferencia fue por un monto total de ₲. 124.000.000 (Guaraníes ciento veinticuatro millones), autorizada por la Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 138 de fecha 04/04/17 para el mes de marzo/2017 y distribuidos de la siguiente manera: Lambaré ₲. 35.000.000 (Guaraníes treinta y cinco millones), a San Antonio ₲. 20.000.000 (Guaraníes veinte millones), a J.A. Saldívar ₲. 19.000.000 (Guaraníes diecinueve millones) y San Lorenzo ₲. 50.000.000 (Guaraníes cincuenta millones).

La verificación y análisis de los documentos que obran en el expediente se observan lo siguiente:

a) El Consejo de Salud de Lambaré para contratación de personal utilizan más del 50% de los recursos recibidos en contravención a lo establecido en el artículo 6° de la Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 138/17, el monto aprobado en dicha Resolución fue de ₲. 35.000.000 (Guaraníes treinta y cinco millones) de cuyo monto se utilizó ₲. 21.480.000 (Guaraníes veintiún millones cuatrocientos ochenta mil) para contratación de personal que en porcentaje representa el 61,37% del total transferido.

Descargo del ente sujeto de control

El CLS de Lambaré recibe ₲ 35.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 17.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Junio - ₲ 10.800.000. (30.86%) y Julio - ₲ 10.680.000 (30,51%) del Año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la contratación de RR.HH. sobre el monto total recibido.

b) El Consejo de Salud de la Ciudad de San Antonio utilizó ₲. 12.240.000 (Guaraníes doce millones doscientos cuarenta mil) del total percibido ₲. 20.000.000 (Guaraníes veinte millones) para contratación del personal que representa el 61,20% de lo transferido.

Descargo del ente sujeto de control

El CLS de San Antonio recibe ₲ 20.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 10.000.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Julio - ₲ 7.120.000 (35,60%) y Agosto - ₲ 5.120.000 (25.60%) del Año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la contratación de RR.HH. sobre el monto total recibido.

c) Asimismo, el Consejo de Salud de la Ciudad de J.A. Saldívar utilizó el 100% de la transferencia recibida para contratación de personal.

Descargo del ente sujeto de control

El CLS de J. A. Saldívar recibe ₲ 19.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 9.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 3 (tres) meses Junio - ₲ 7.250.000 (38%), Julio ₲ 7.250.0000 (38%) y Agosto - ₲ 4.500.000 (24%) del Año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la contratación de RR.HH. sobre el monto total recibido.

d) Y el Consejo de Salud de San Lorenzo destinó ₲. 42.513.333 (Guaraníes cuarenta y dos millones quinientos trece mil trescientos treinta y tres) para contratación de personal, del total recibido de ₲. 50.000.000 (Guaraníes cincuenta millones) que representa el 85,02% de lo transferido.

Descargo del ente sujeto de control

El CLS de San Lorenzo recibe ₲ 50.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 25.000.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Junio - ₲ 21.300.000 (42,60%), Julio ₲ 21.213.333 (42,43%) del Año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la contratación de RR.HH. sobre el monto total recibido.

e) Igualmente se observó el incumplimiento de lo establecido en el artículo 11 de la Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 138 del 04/04/17 en cuanto a los documentos que deben presentar.

Descargo del ente sujeto de control

En cumplimiento a lo establecido en el Manual de Procedimiento Administrativos para Consejos Regionales y Locales de Salud, aprobados por Resol. SG N° 783/15 – capitulo XI "De los Archivos", una vez verificadas las documentaciones respaldatorias obrantes en el legajo de rendición de Cuentas, se procede a la devolución a los consejos de salud para su resguardo por el tiempo establecido en (ART. 55 – LEY N° 1535 "DE LA ADMINISTRACION FINANCIERA DEL ESTADO": La documentación respaldatoria de la contabilidad deberá ser conservada por un mínimo de diez años, a

fin de que los mismos sean resguardados responsablemente y mantenerlas en archivo a disposición del requerimiento de cualquier organismo de control, resaltando que las observaciones visualizadas en las Notificaciones (si corresponden), fueron subsanadas.

f) Según planilla de Transferencias de la DGDS correspondiente al ejercicio fiscal año 2017, las rendiciones de cuentas de la transferencia anteriores se presentaron con plazo vencido. San Antonio retiró el 29/05/17 y rindió el 01/08/17 con 34 (treinta y cuatro) días de atraso, J.A. Saldívar retiró el 01/06/17 y rindió el 12/07/17 con 11 (once) días de atraso, y San Lorenzo retiró el 06/06/17 y rindió el 25/07/17 con 19 días de retraso.

Descargo del ente sujeto de control

Se remite nota de solicitud de prórroga, con V° B° de la DGDS.

- *Nota de prorroga CJS de san Lorenzo - Res. SG N° 114/17*
- *Nota de Prorroga CLS de JA Saldívar - Res. SG N° 114/17*
- *Nota de prorroga CLS de San Lorenzo - Res. SG N° 114/17*

g) Con relación a la presente Rendición de Cuentas, el Consejo de Salud de Lambaré retiró el 31/07/17 y presentó el 31/08/17, con 1 día de retraso, el Consejo de Salud de San Antonio retiró el 01/08/17 y rindió el 15/09/17 con 15 días de retraso, y el Consejo de Salud de San Lorenzo retiró el 28/07/17 y rindió el 13/09/17 con 17 días de retraso (fuente: Planilla de Transferencias proveída por la DGDS.

Descargo del ente sujeto de control

Se remite nota de solicitud de prórroga, con V° B° de la DGDS. La rendición correspondiente al CLS de Lambaré la DGDS considera que se encuentra dentro del los plazos de 30 días (31/07/2017 al 31/08/2017).

Evaluación de los Descargos

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que tomando en consideración la disposición ministerial que compromete el 50% del monto transferido para destinar a pagos de contratación de RR.HH., se ha demostrado que es utilizado por más del 50 %, utilizando el Art 6°, que permite que de 1(un) desembolso puedas ser cubierto 2 (dos) o más meses de salarios; en donde se constata que los Consejos Locales de Salud han utilizado más del 50%, observándose CLS de Ita el 87%, CLS de Lambaré el 61.37%, CLS San Antonio 61.20%, CLS J.A. Saldívar el 100%, CLS San Lorenzo el 85,03% del total de transferido en el abono de salarios; quedando en un porcentaje menor al 50% para cubrir las necesidades del servicio de Salud.
El descargo presentado adjunta documentos foliados del 31 al 62 de la Carpeta B. 02/06; cuenta con CD con documentación escaneada.

Conclusión

Se visualiza que en las rediciones de los Consejos Locales de Salud, de los desembolsos efectuados superan el porcentaje de 50 % para el pago de salarios, sobrepasando lo dispuesto en los dispuesto en la disposición ministerial Art 6°, evidenciándose que la falta de transferencia en tiempo y forma genera que los desembolsos sean utilizados conforme a los estipulado en las disposiciones legales.

Recomendación

La institución en su área administrativa – financiera deberá priorizar los desembolsos estipulados para cada Consejo Local de Salud, a fin que dichos fondos sean utilizados en las condiciones

previstas en la disposición ministerial, que taxativamente expresa*: "Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán disponer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contratación de RR.HH. ..."*

3. Consejo de Salud del Departamento Central:

Al los Consejos de Salud de las ciudades de Fernando de la Mora y San Lorenzo según la STR N° 110.870 que obra en el Expediente N° 92.085/17, monto total autorizado por Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 282 del 22/06/17, para el mes de abril/2017, 4ta. Transferencia fue de ₲. 98.000.000 (Guaraníes noventa y ocho millones), distribuido de la siguiente manera: a Fdo. De la Mora ₲. 48.000.000 (Guaraníes cuarenta y ocho millones) y San Lorenzo ₲. 50.000.000 (Guaraníes cincuenta millones),

A continuación de exponen las observaciones realizada a la verificación de los documentos de Rendición de Cuentas:

a) El Consejo de Salud de Fernando de la Mora utilizó el 92,43 % de los recursos recibidos, para contratación de personal, es decir ₲. 44.366.667 (Guaraníes cuarenta y cuatro millones trescientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y siete) de un total de ₲. 48.000.000 (Guaraníes cuarenta y ocho millones), en contravención a lo establecido en la Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 282 del 22/06/17.

Descargo del ente sujeto de control

La disposición Ministerial establece que los Consejos de Salud solo pueden comprometerse hasta el 50% del monto transferido a la Contratación de RR. HH.; es decir, el CLS de Fernando de la Mora recibe ₲ 45.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 22.500.000 (50%).
Así mismo en la citada resolución, se solicita a los Consejos priorizar el pago de salarios, considerando que 1 (Un) desembolso se puede cubrir 2 (dos) o más meses de salarios.
Artículo: 6° Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán comprometer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contrataciones de RR. HH. Para las áreas sanitarias, técnicas, administrativas o de otra índole. La misma se realizara conforme a lo establecido en los Artículos 24 inc. j); 33, 34, 35 28, 39 y 40 del Decreto Reglamentario N° 19966/98 basado en la política y normativas administrativas institucionales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; pudiendo el Consejo de Salud priorizar el pago de haberes al personal contratado, teniendo en cuenta que con 1 (un) desembolso pueden ser cubiertos 2 (dos) o más meses de salarios, y destinar los siguientes desembolsos a cubrir las necesidades del Servicio de Salud.
En este sentido, el CLS de Fernando de la Mora abono salarios correspondiente a 2 (dos) meses Agosto - ₲ 22.200.000 (49,33%) y Setiembre - ₲ 22.166.667 (49.26%) del Año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a ala Contratación de RR.HH. sobre el monto total recibido.

b) La rendición de cuentas según el Informe que consta en la Planilla de Transferencias proveído por la Dirección General de Descentralización en Salud (DGDS), correspondiente a la entrega anterior se presentaron con plazo vencido, Fernando de la Mora retiró el 14/07/17 y rindió el 22/08/17 con 9 días de retraso, y San Lorenzo retiró el 28/07/17 y rindió el 13/09/17 con 16 días de retraso.

Descargo del ente sujeto de control

Se remite nota de solicitud de prórroga, con V° B° de la DGDS.

c) Con relación a la presente rendición de cuentas, el Consejo de Salud de Fernando de la Mora retiró el 06/09/17 y rindió el 06/11/17 con 31 días de retraso, y San Lorenzo retiró el 06/09/17 y rindió el 24/11/17 con 49 días de retraso.

Descargo del ente sujeto de control

Se remite nota de solicitud de prórroga, con v° B° de la DGDS.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que tomando en consideración la disposición ministerial que compromete el 50% del monto transferido para destinar a pagos de contratación de RR.HH., se ha demostrado que es utilizado por más del 50 %, utilizando el Art 6°, que permite que de 1(un) desembolso puedas ser cubierto 2 (dos) o más meses de salarios; en donde se constata que los Consejos Locales de Salud han utilizado más del 50%, observándose CLS de Fernando de la Mora ha destinado el 88,73% del total de transferido en el abono de salarios; quedando el 11.26% para cubrir las necesidades del Servicio de Salud.
Con relación a los inc. b) y c), no se ha observado las rendiciones solo se ha remitido copia de solicitud de prórroga, con V° B° de la DGDS.

Conclusión

Se visualiza que en las rendiciones de los Consejos Locales de Salud, de los desembolsos efectuados superan el porcentaje de 50 % para el pago de salarios, sobrepasando lo dispuesto en los dispuesto en la disposición ministerial Art 6°, evidenciándose que la falta de transferencia en tiempo y forma genera que los desembolsos sean utilizados conforme a los estipulado en las disposiciones legales.

Recomendación

La institución en su área administrativa – financiera deberá priorizar los desembolsos estipulados para cada Consejo Local de Salud, a fin que dichos fondos sean utilizados en las condiciones previstas en la disposición ministerial, que taxativamente expresa*: "Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán disponer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contratación de RR.HH. ..."*

4. Consejo de Salud del Departamento de Caazapá, según STR N° 19.310 que obra en el Expediente N° 28.494/16, el monto total transferido fue de ₲. 243.500.000 (Guaraníes doscientos cuarenta y tres millones quinientos mil) autorizado por la Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 735/16 del 15/11/16, dicho monto fue distribuido de la siguiente manera:

a)	Caazapá:	₲. 60.000.000 (Guaraníes sesenta millones)
b)	Cnel. Maciel:	₲.17.000.000 (Guaraníes diecisiete millones).
c)	Abaí:	₲. 25.000.000 (Guaraníes veinticinco millones).
d)	Fulgencio Yegros:	₲. 17.500.000 (Guaraníes diecisiete millones quinientos mil).
e)	Tavaí:	₲. 25.000.000 (Guaraníes veinticinco millones).
f)	Buena Vista:	₲. 17.000.000 (Guaraníes diecisiete millones).
g)	Yuty:	₲. 35.000.000 (Guaraníes treinta y cinco millones)
h)	Gral. Higinio Morínigo:	₲. 17.000.000 (Guaraníes diecisiete millones).
i)	Moisés Bertoni:	₲. 15.000.000 (Guaraníes quince millones).
j)	3 de Mayo	₲. 15.000.000 (Guaraníes quince millones).

A continuación, se exponen las observaciones realizada a la verificación de los documentos de Rendición de Cuentas:

a) Se observan que casi el 100% de los fondos transferidos para el Departamento de Caazapá fueron utilizados para el pago de salarios.

Misma observación se visualizó de las transferencias realizadas al Consejo de Salud de las Ciudades de Cnel. Maciel, Tavaí, Buena Vista, Yuty, Gral. Higinio Morínigo, Moisés Bertoni, 3 de Mayo; y las Ciudades de Abaí, y Fulgencio Yegros que utilizaron el 100% de los recursos para pagos de salarios, en contravención a lo dispuesto en el artículo 3° de la Resolución 735/16.

Descargo del ente sujeto de control

La disposición Ministerial establece que los Consejos de Salud solo pueden comprometerse hasta el 50% del monto transferido a la Contratación de RR. HH.; es decir, el CLS de Fernando de la Mora recibe ₲ 45.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 22.500.000 (50%).
Así mismo en la citada resolución, se solicita a los Consejos priorizar el pago de salarios, considerando que 1 (Un) desembolso se puede cubrir 2 (dos) o más meses de salarios.
Artículo: 6° Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán comprometer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contrataciones de RR. HH. Para las áreas sanitarias, técnicas, administrativas o de otra índole. La misma se realizara conforme a lo establecido en los Artículos 24 inc. j); 33, 34, 35 28, 39 y 40 del Decreto Reglamentario N° 19966/98 basado en la política y normativas administrativas institucionales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; pudiendo el Consejo de Salud priorizar el pago de haberes al personal contratado, teniendo en cuenta que con 1 (un) desembolso pueden ser cubiertos 2 (dos) o más meses de salarios, y destinar los siguientes desembolsos a cubrir las necesidades del Servicio de Salud.

El CSL de Caazapá recibe ₲ 60.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 30.000.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Enero - ₲ 28.300.000 (47,17%) y Febrero - ₲ 28.300.000 (47.17%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

El CSL de Maciel recibe ₲ 17.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 8.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Marzo - ₲ 6.900.000 (40,59%) y Abril - ₲ 6.900.000 (40,59%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. Sobre el monto total recibido.

El CSL de Abai recibe ₲ 25.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 12.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Febrero - ₲ 12.500.000 (50%) y Marzo - ₲ 12.500.000 (50%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

El CSL de Fulgencio Yegros recibe ₲ 17.500.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 8.750.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Enero - ₲ 8.500.000 (50%) y Febrero - ₲ 8.500.000 (50%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

El CSL de Tavai recibe ₲ 25.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 12.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Febrero - ₲ 11.700.000 (46.80%) y Marzo - ₲ 11.700.000 (46.80%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

El CSL de Bella Vista recibe ₲ 17.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 8.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Enero - ₲ 5.450.000 (32,06%) y Febrero - ₲ 5.450.000 (32,06%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.
El CSL de Yuty recibe ₲ 35.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 17.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Diciembre/16 - ₲ 15.100.000 (43,14%) y Enero - ₲ 14.300.000 (40,86%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

El CSL de Gral. Aquino recibe ₲ 17.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 8.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Enero - ₲ 6.600.000 (38.82%) y Febrero - ₲ 6.600.000 (38,82%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

El CSL de Gral. Aquino recibe ₲ 15.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 7.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Enero - ₲ 6.000.000 (40%) y Febrero - ₲ 6.000.000 (40%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

El CSL de 3 de Mayo recibe ₲ 15.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 7.500.000 (50%). En este sentido, abono salario correspondiente a 2 (dos) meses Febrero - ₲ 6.600.000 (44%) y Febrero - ₲ 6.600.000 (44%) del año 2017, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que tomando en consideración la disposición ministerial que compromete el 50% del monto transferido para destinar a pagos de contratación de RR.HH., se ha demostrado que es utilizado por más del 50 %, utilizando el Art 6°, que permite que de 1(un) desembolso puedas ser cubierto 2 (dos) o más meses de salarios; en donde se constata que los Consejos Locales de Salud han utilizado más del 50%, observándose CLS de Caazapá el 94,33%, CLS de Cnel. Maciel el 81.18%, CLS de Abai 100%, CLS de Fulgencio Yegros el 100%, CLS de Tavai el 93.60%, CLS de Buena Vista 64,12%, el CLS de Yuty el 84%, el CSL de Gral. Higinio Morínigo el 77,65%, el CLS de Moisés Bertoni el 80%, el CLS de 3 de Mayo el 88%, del total de transferido en el abono de salarios; quedando en un porcentaje menor al 50% para cubrir las necesidades del servicio de Salud.

El descargo presentado adjunta documentos foliados del 100 al 133 de la Carpeta B. 02/06; cuenta con CD con documentación escaneada.

Conclusión

Se visualiza que en las rendiciones de los Consejos Locales de Salud, de los desembolsos efectuados superan el porcentaje de 50 % para el pago de salarios, sobrepasando lo dispuesto en los dispuesto en la disposición ministerial Art 6°, evidenciándose que la falta de transferencia en tiempo y forma genera que los desembolsos sean utilizados conforme a los estipulado en las disposiciones legales.

Recomendación

La institución en su área administrativa – financiera deberá priorizar los desembolsos estipulados para cada Consejo Local de Salud, a fin que dichos fondos sean utilizados en las condiciones previstas en la disposición ministerial, que taxativamente expresa*: "Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán disponer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contratación de RR.HH. ..."*

5. <u>Consejo de Salud del Departamento de Alto Paraná:</u>

Conforme a la STR N° 119.811 que obra en el Expediente N° 114.310/17, el monto total transferidos al Consejos de Salud del Dpto. de Alto Paraná fue de ₲. 85.000.000 (Guaraníes ochenta y cinco millones), aprobado por la Resolución de la Secretaría General del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social N° 381 del 21/08/17 para el mes de mayo de 2017, distribuido a las siguientes Ciudades:

Pdte. Franco:	₲. 35.000.000 (Guaraníes treinta y cinco millones)
Minga Guazú:	₲. 35.000.000 (Guaraníes treinta y cinco millones).
Santa Rosa del Monday:	₲. 15.000.000 (Guaraníes quince millones).

a) El Consejo de Salud de Minga Guazú utilizó más del 50% del monto transferido para pago de salario de personal contratado.

Descargo del ente sujeto de control

La disposición Ministerial establece que los Consejos de Salud solo pueden comprometerse hasta el 50% del monto transferido a la Contratación de RR. HH.; es decir, el CLS de Minga Guazú recibe ₲ 35.000.000 de los cuales solo puede destinar a la contratación de RR.HH. ₲ 17.500.000 (50%).
Así mismo en la citada resolución, se solicita a los Consejos priorizar el pago de salarios, considerando que 1 (Un) desembolso se puede cubrir 2 (dos) o más meses de salarios.
Artículo: 6° Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán comprometer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contrataciones de RR. HH. Para las áreas sanitarias, técnicas, administrativas o de otra índole. La misma se realizara conforme a lo establecido en los Artículos 24 inc. j); 33, 34, 35 28, 39 y 40 del Decreto Reglamentario N° 19966/98 basado en la política y normativas administrativas institucionales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; pudiendo el Consejo de Salud priorizar el pago de haberes al personal contratado, teniendo en cuenta que con 1 (un) desembolso pueden ser cubiertos 2 (dos) o más meses de salarios, y destinar los siguientes desembolsos a cubrir las necesidades del Servicio de Salud.

En este sentido, el CSL de Minga Guazú abono salarios correspondientes a 7 (siete) meses de salarios del Año 2017 y Año 2018, sin sobrepasar el % permitido destinado a la Contratación de RR. HH. sobre el monto total recibido.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que tomando en consideración la disposición ministerial que compromete el 50% del monto transferido para destinar a pagos de contratación de RR.HH., se ha demostrado que es utilizado por más del 50 %, utilizando el Art 6°, que permite que de 1(un) desembolso puedas ser cubierto 2 (dos) o más meses de salarios; en donde se constata que los Consejos Locales de Salud han utilizado más del 50%, observándose CLS de Minga Guazú destino el 72,96% del total de transferido en el abono de salarios; quedando en un porcentaje menor al 50% para cubrir las necesidades del servicio de Salud.
El descargo presentado adjunta documentos foliados del 154 al 157 de la Carpeta B. 02/06.

Conclusión

Se visualiza que en las rendiciones de los Consejos Locales de Salud, de los desembolsos efectuados superan el porcentaje de 50 % para el pago de salarios, sobrepasando lo dispuesto en los dispuesto en la disposición ministerial Art 6°, evidenciándose que la falta de transferencia en tiempo y forma genera que los desembolsos sean utilizados conforme a los estipulado en las disposiciones legales.

Recomendación

La institución en su área administrativa – financiera deberá priorizar los desembolsos estipulados para cada Consejo Local de Salud, a fin que dichos fondos sean utilizados en las condiciones previstas en la disposición ministerial, que taxativamente expresa: *"Disponer que los Consejos Locales de Salud solo podrán disponer hasta el 50% (cincuenta por ciento) del aporte recibido para realizar contratación de RR.HH...."*

Las observaciones expuestas en este capítulo trasgreden lo establecido en las Resoluciones que autorizan la transferencia de fondos, específicamente lo dispuesto en los siguientes artículos:

Artículo 5 "*Disponer que los Consejos Locales y de Salud mencionada en el Articulo 1° de esta Resolución deberán realizar la rendición de cuentas al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en un plazo no mayor a los. 30 (treinta) días, computados a partir de la recepción del aporte y habiéndose ejecutado el 90% del total recibido en concepto de transferencias*"; (El subrayado es de la CGR).

Articulo 8 "*Las rendiciones de cuenta deberán contener las siguientes documentaciones redactadas, procesadas, gestionadas, foliadas y demás acciones que correspondan dentro del marco del Manual de Procedimientos Administrativos, así como las demás normativas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*:

- ✓ *4 (cuatro) ejemplares originales del Formulario B-09 (Planilla de ejecución de ingresos y egresos) debidamente firmados…".*
- ✓ *Copia autenticada por el Administrador del Consejo de Salud de la Boleta de Deposito, …. Y el cheque recibido.*
- ✓ *Planilla de otros aportes, según formato establecido.*
- ✓ *Planilla de pago de salarios mensualizado del Personal contratado por el Consejo de Salud, ….*
- ✓ *Espejo de marcación del personal contratado….*
- ✓ *Nota de Pedido Interno debidamente firmado por el Director o Encargado del Servicio de Salud.*
- ✓ *Orden de Compra debidamente firmada por el Presidente y Administrador del Consejo de Salud….*
- ✓ *Copia, como mínimo, de tres presupuestos (siempre que el monto total de la operación <<IVA INCLUÍDO>> exceda 20 jornales mínimos diarios, en compras mensuales en el mismo objeto del gasto) ….*
- ✓ *Para uso de combustible, presentar Orden de Trabajo del Vehículo y Planilla de Uso de Vehículo, según lo establecido por el Ministerio de Salud Público y Bienestar Social.*
- ✓ *Nota de Remisión Original por la adquisición de Medicamentos e Insumos.*
- ✓ *Informe Técnico para las Reparaciones y/o mantenimientos de los vehículos y equipos registrados en el Patrimonio del Ministerio de Salud Público y Bienestar Social, pagados con Fondos de Equidad.*
- ✓ *Factura Contado o Crédito/Recibo de Dinero (original).*
- ✓ *Auto facturas, no podrán superar el salario mínimo vigente y deberán estar acompañadas de la constancia de no ser contribuyentes, emitido desde la web de la SET; esta documentación deberá respaldarse con la fotocopia de CI.*
- ✓ *Acta de recepción de las adquisiciones realizadas debidamente firmadas por el Presidente y Administrador del Consejo, además de la firma del Proveedor y/o Beneficiario (con sello del Consejo y aclaración de firma correspondiente).*
- ✓ *Formulario F-C 04 de todas las adquisiciones de bienes o inversiones de capital.*

Y el **Artículo. 10** establece "*Que el cumplimiento del plazo de 30 días para la presentación de la rendición de cuentas es indispensable para las próximas transferencias*".

Observación CGR N° 33

Observaciones a la Rendición de Cuentas de las transferencias de fondos a Consejos Regionales y locales de Salud para el pago de salarios y aguinaldo proporcional a contratados vacunadores del programa ampliado de inmunizaciones (PAI) que prestan servicios en las diferentes regiones sanitarias.

Los Consejos de Salud beneficiados por la Resolución 521/16 son: Concepción, San Pedro del Ycuamandiyú, San Estanislao, Atyrá, Colonia Independencia, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Misiones, Paraguarí, Minga Guazú, Capiatá, Fernando de la Mora, Guarambaré, Lambaré, Luque, San Lorenzo, Pilar, Pedro Juan Caballero, Bella Vista Norte, Canindeyú, José Falcón, Boquerón, y Carmelo Peralta.

1. En el Expediente N° 113.373/17 se observan las Rendición de Cuentas de las siguientes Solicitudes de Transferencias de Recursos (STR):
   - STR N° 108.607 – 1ra. Transferencia parcial
   - STR N° 118.333 y 119.797 – 2da. Transferencia parcial
   - STR N° 135.381 – 3ra. Transferencia parcial – meses Agosto Setiembre y octubre 2016.

A continuación, se exponen las observaciones realizadas a las verificaciones realizadas a los legajos de Rendición expuestas más arriba:

a) Se visualizan tres Comprobantes de Pago, de los cuales 2 tienen la misma numeración: Comprobante de pago Nro.-633, foja 31 y foja 37.
b) Se observa que los formularios Rendición de cuentas FORC 02 y las STR no cuentan con las firmas del Girador/Tesorero y Ordenador de Gastos.

2. **Exptes. N° 113.373/16 y 10.966/17** Consejos de Salud de Concepción, San Pedro del Ycuamandiyú, San Estanislao, Atyrá, Colonia Independencia, Caaguazú, Caazapá, Itapúa, Misiones, Paraguarí, y Capiatá.

a) En el legajo de Rendición de Cuentas no presentaron los documentos que se citan a continuación:

Consejo de Salud de Concepción: Listado de Personal Contratado
Consejo de Salud de San Pedro del Ycuamandiyú: Copia de Contratos
Consejo de Salud de San Estanislao: Copia de Contratos
Consejo de Salud de Colonia Independencia: Copia de Contratos
Consejo de Salud de Caaguazú: Informe de resumen de asistencia, Copia de Contratos y Actas de Recepción
Consejo de Salud de Caazapá: Copia de Contratos
Consejo de Salud de Itapuá: Copia de Contratos
Consejo de Salud de Misiones: Copia de Contratos.

b) La verificación de la Rendición de Cuentas que obran en los legajos citados más arriba, evidenció que del total de 16 Consejos de Salud solo 7 presentaron las tres copias del formulario B-09 exigidos en la Resolución, los restantes presentan una o dos copias.

a) **Concepción:** Sólo presentaron la boleta de depósito de la primera transferencia que fue de ₲. 14.455.578 (Guaraníes catorce millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil quinientos setenta y ocho), falta la boleta de depósito de la 2da. Transferencia que fue de ₲. 37.285.852 (Guaraníes treinta y siete millones doscientos ochenta y cinco mil ochocientos cincuenta y dos).
b) **San Pedro del Ycuamandiyú:** La 1ra. Transferencia se rindió en fecha 27/09/16, y recién el 31/03/17 se hizo la rendición por el total de las 2 transferencias recibidas.
c) **Atyrá:** las notas de pedido de pago de salarios correspondientes a meses de agosto y setiembre tienen la misma fecha: 19/10/16. Las notas de pedido de pago de salarios deben ir firmadas por el Solicitante y con el Visto Bueno del Director, en ambos campos firma una misma persona: Dra. Dorisel Ferreira. Las notas no especifican a quien se remiten.
   En cuanto al registro de asistencia y las órdenes de trabajo de los vacunadores, se evidenció que las planillas no están todos llenados, en el caso de Licia González no se registra la asistencia de 26 días laborables entre julio y diciembre de 2016.
d) **Colonia Independencia:** las planillas de asistencia de los vacunadores están incompletas. Se presentaron las planillas de 6 de los 10 funcionarios, además incompletas.

En las planillas de pago de noviembre y diciembre figuran pagos de 1.500.000 al contador, sin embargo, en la planilla B-09-01 figura solo un pago en diciembre.

Se observa que dos de los vacunadores que prestaron servicios durante cinco meses en el 2016 cobraron en concepto de aguinaldo un sueldo entero, mientras que siete de los vacunadores que prestaron servicios por seis meses cobraron montos menores, considerando que todos tienen la misma asignación.

e) **Paraguarí:** Se observa el pago de aguinaldo a la vacunadora, Señora Alba Rivas, sin embargo, no se evidenció que haya realizado trabajos de vacunación durante el ejercicio fiscal 2016, según la documentación revisada.

En las notas de pedido de pago de salario al personal contratado, la solicitud y el visto bueno del responsable del área son firmadas por la misma persona, Dr. Edgar Melgarejo.

f) En la Rendición de Cuentas presentadas por los Consejos de Salud, no se observan los siguientes documentos:

Documentos requeridos por Res.SG N° 521/16	Fernando de la Mora	Guarambaré	Lambaré	Luque	San Lorenzo
Listado de personal contratado	✓	×	✓	✓	✓
Copia de Contratos	✓	×	✓	✓	✓
Autofacturas	×	N/A	N/A	N/A	N/A

× No se visualiza en el legajo. No cumple
✓ Se visualiza en el legajo. Si cumple
N/A No aplica

g) **San Lorenzo:** Entre la Rendición de Cuentas, sólo se visualizó la boleta de depósito de 1 de las 2 transferencias recibidas en el año 2016, no se observan las planillas de conciliación bancaria y Libro banco de los meses de octubre, noviembre y diciembre, que evidencie el depósito de monto de la 2da. Transferencia.

Descargo del ente sujeto de control

En relación a las observaciones realizadas en este punto, se procedió a remitir las notificaciones correspondientes a los siguientes Consejos: Consejo Regional de Concepción, Consejo Regional de Caaguazú, Consejo Regional de Itapúa, Consejo regional de Misiones, Consejo Regional de Paraguarí, Consejo Local de Atyrá, Consejo Local de Caazapá, Consejo Local de Colonia Independencia, Consejo Local de Fernando de la Mora, Consejo Local de Guarambaré, Consejo Local de San Lorenzo, Consejo Local de San Pedro de Ycuamandiyú, y Consejo Local de San Estanislao; de manera a que las mismas remitan las documentaciones faltantes o realicen las correcciones necesarias a sus respectivos expedientes de rendiciones de cuentas, dentro del marco de la Resolución 521/2016, orientados al pago de salarios de los vacunadores contratados por los distintos Consejos de Salud, Así también debemos de considerar la distancia en la que se encuentran la mayoría de los Consejos y el corto tiempo disponible para la remisión de los documentos.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que a la institución a fin de subsanar las observaciones ha emitido Notas a los diferentes Consejos Regionales y Consejos Locales de Salud para poder remitir la documentación faltante o realice las correcciones que se ajusten a lo dispuesto en la Resolución N° 521/16.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se visualiza que en las rendiciones de los Consejos Regionales y Locales de Salud, la falta de documentación que garanticen la utilización correcta de los desembolsos conforme a los estipulado en las disposiciones legales.

Recomendación

La institución en su área administrativa – financiera deberá priorizar los controles a fin de que los legajos que sustentan la documentación de los gastos efectuados por los desembolsos para los Consejo Regionales y Locales de Salud, sean utilizados en las condiciones previstas en la disposición establecida en la Resolución N° 521/16.

Observación CGR N° 34

Transferencia registrada en el Objeto del Gasto 846 sin reunir los requisitos exigidos

Se observó que la transferencia que corresponde al legajo de la STR N° 63450 del 26/05/17 por monto de **₲. 5.939.500** (Guaraníes cinco millones novecientos treinta y nueve mil quinientos) fue registrado en el Objeto del Gasto 846 "Subsidio y asistencia social a personas y familias del sector privado, sin que la misma reúna los requisitos, observándose:

- La Ficha Social del 25/11/16 de la beneficiaria consta "Ocupación: funcionaria Yacyreta" Seguro Social: cuenta con algún seguro: IPS, se le transfirió dicha suma debido a que "solicitó el apoyo del INAT con provisión de la medicación antirechazo.
- Nota INAT N° 553 del 22/12/16 en la que el Presidente del Instituto Nacional de Ablación y Trasplante, solicitó a la Directora de la Dirección General de Asesoría Jurídica del MSPyBS *"solicitar a esta Dirección su correspondiente pronunciación favorable a través de un Dictamen para el pago por gastos de ablación –pre trasplante a beneficio de paciente de escaso recurso económico,... "... De igual manera le remitimos las copias autenticadas de las documentaciones que respaldan la realización de los estudios, teniendo en cuenta que el objeto del gasto en el cual se imputara el pago es el 846 – Subsidio y asistencia social a personas y familias del sector privado..."*.
- El 18/10/17 firmó un Recibo con membrete del Instituto Nacional de Ablación y Trasplante la Srta. Clara Patricia Miranda Zarza la suma de ₲. 5.939.500 en cheque N° 9886763, así también el Acta de Entrega de Fondos N° 0018 de fecha 18/10/17.
- En la rendición se observó Factura N° 001-001-0016183 de fecha 14/12/16 del Sanatorio San José –Samedic S.A. y el recibo de cancelación N° 0003892 de fecha 24/10/17.

Al respecto el Instituto Nacional de Ablación y Trasplante, aclara cuanto sigue

- *El INAT abona la cuenta por el mantenimiento del donante NeusaTerezinhaKunzler incurridos que se detallan en la planilla que forma parte del expediente y facturados a nombre de Rogelia Esmelta Zarza Sanabria. Se adjuntan documentos desde el momento de la aceptación de la familia la donación de sus órganos. Gastos*

- *La paciente quien fuera en vida Rogelia Esmelta Zarza Sanabria, madre de la Srta. Clara Patricia Miranda Zarza fue beneficiada con un trasplante hepático realizado en el Hospital de Clínicas en fecha 24/11/2016, único hospital que realiza este tipo de procedimiento en el país.*

- *A través de la Srta. Clara Patricia Miranda Zarza se abona al Sanatorio San José – Samedic S.A. de Ciudad del Este, según recibo Nº 0003892 de fecha 24/10/17,* ***los gastos del***

donante *generados a partir de que la familia accediera a la donación de órganos, dando cumplimiento a lo estipulado por la ley.*

- *La Ley 1246/98 establece que los gastos de la ablación (extracción del órgano) no deberán ser financiados por el donante (artículo 14 y 42). Desde el momento de la aceptación de la donación de órganos y tejidos, el INAT cubre los gastos incurridos, tal como lo establece la ley, a través del objeto de gasto 846 Subsidio y Asistencia Social a personas y familias del sector privado.*

- *Artículo 14º: En ningún caso los gastos vinculados con la ablación y el trasplante estarán a cargo del donante o de su derecho - habientes. Dichos gastos estarán a cargo de las entidades encargadas de la cobertura social o sanitaria del receptor, o de éste cuando no la tuviera.*

- *Artículo 42º: Son funciones del Instituto Nacional de Ablación y Trasplante (INAT):*
  Inc. n) asistir técnica y financieramente, mediante subsidios, préstamos o subvenciones, a los tratamientos trasplantológicos que se realicen en establecimientos nacionales, públicos y privado.

Por todo el expuesto el INAT considera que el pago realizado no fue en forma indebida y si cumpliendo con todas las normas establecidas al respecto. Al respecto se adjunta documentos respaldatorios.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, al considerar específicamente lo establecido en la ley para la utilización de la transferencia del OG 846, los fondos no fueron destinado a una persona de escasos recursos, así también la solicitud fue para provisión de la medicación antirechazo y la rendición de cuentas no corresponde al fin solicitado. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Al respecto la **Ley N° 5554** *"QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACION, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016".*VIGENTE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017, ANEXO: CLASIFICADOR PRESUPUESTARIO DE INGRESOS, GASTOS Y FINANCIAMIENTO" establece para el Objeto de Gasto 846 Subsidios y asistencia social a personas y familiar del sector privado, **Inc. c)** *Gastos de asistencia sociales o de beneficencia, médicos hospitalarios, laboratoriales y otros servicios de asistencia directa a personas físicas y familias indigentes, personas especiales o excepcionales, comunidades indígenas y a sectores marginales con fines humanitarios, y otras asistencias de ayuda social a personas de sectores de escasos recursos, prevista en leyes y cartas orgánicas de entidades con fines sociales, benéficas o humanitarias.*

Conclusión

Se transfirió **₲. 5.939.500** (Guaraníes cinco millones novecientos treinta y nueve mil quinientos) para pagar gastos de la donante de órganos a persona que no califica en las condiciones para ser beneficiaria del subsidio registrado en el Objeto del Gasto 846 "Subsidio y asistencia social a personas y familias del sector privado"; así también, la solicitud fue para provisión de medicamentos antirechazo y los fondos fueron utilizados en gastos sanatoriales; en contravención a lo establecido en **Ley N° 5554** *"QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACION, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016".* VIGENTE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017, ANEXO: CLASIFICADOR PRESUPUESTARIO DE INGRESOS, GASTOS Y FINANCIAMIENTO", establece para el Objeto de Gasto 846 Subsidios y asistencia social a personas y familiar del sector privado, **Inc. c).**

Recomendación

La INAT deberá prever en su presupuesto el objeto de gasto que se relacione directamente al cumplimiento de sus objetivos, y velar por la correcta utilización de los fondos asignados al objeto de gasto 846.

3.2 Gastos Operacionales
3.2.1 Gastos de Administración
3.2.1.07 Gastos por Obras De Uso Público

Observación CGR N° 35

SENASA utiliza la misma dinámica contable para la registración de Liquidación Final, así como para registrar Refinanciamiento de Deudas a Juntas de Saneamientos.

Se verificó que el Departamento de Contabilidad de SENASA no cuenta con una dinámica contable específica para el registro de los Refinanciamientos de las Deudas de las Juntas de Saneamiento con morosidad. Registrando las operaciones de las Juntas de Saneamiento que fueron beneficiadas con el refinanciamiento de sus deudas, utilizando el mismo sistema de registro para la Liquidación Final y entrega de los Sistemas.

Descargo del ente sujeto de control

No se recibió descargo de la observación

Conclusión

Se verificó que el Departamento de Contabilidad de SENASA no cuenta con una dinámica contable específica para el registro de los Refinanciamientos de las Deudas de las Juntas de Saneamiento con morosidad, registrando la situación como si se hiciera la liquidación y entrega de los Sistemas, situación que ya fue registrada en años anteriores.

Recomendación

El Departamento de Contabilidad de SENASA deberá solicitar la dinámica contable que permita registrar correctamente los refinanciamientos.

Observación CGR N° 36

Registro incorrecto en la cuenta3.2.1.07.01.00.*000 Gastos por Obras De Uso Público*

Al no contar con una dinámica contable, SENASA registró el importe total de la deuda (capital + intereses devengados vencidos) que se encuentra englobado en la cuenta de Deudores Vencidos en la que se acredita, pero se afecta en débito a la cuenta Gastos de Construcción de Obras de Uso Público. Es decir, afecta a una cuenta de Resultado *"Gastos de Construcción de Obras de Uso Público"* en forma indebida, debiendo corresponder dicho importe a la Cuenta de Resultados de Ejercicios Anteriores.

El importe registrado indebidamente en dicha cuenta fue por total de ₲. 2.934.743.664 (Guaraníes dos mil novecientos treinta y cuatro millones setecientos cuarenta y tres mil seiscientos sesenta y cuatro) afectando demás al Gasto del ejercicio.

Lo expuesto vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad": **12. "Objetividad":** *"La contabilidad reconoce los cambios que se producen en los recursos y obligaciones en la medida que sea posible de cuantificarlos objetivamente"; y* **13"Exposición":** *"Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades contables."*

Asimismo, en el ***Capítulo V****. "LAS NORMAS CONTABLES Y LA LEGISLACION NACIONAL", sección B. "Características cualitativas de los Estados Financieros del Sector Público",* ***Punto 3. "Que sea confiable"*** *define que "Las normas contables establecen que para que una información sea útil debe también ser confiable. La información posee la característica de confiabilidad cuando* ***(i)*** *se encuentre libre de errores y sesgos importantes; y,* ***(ii)*** *cuando los usuarios pueden confiar en la misma para representar verazmente lo que pretende o lo que puede esperarse razonablemente represente. ..."*

Al respecto, la **Ley N° 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Articulo 54.-*** *Objetivo. La Contabilidad pública deberá recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten a los organismos y entidades del Estado. La información de la contabilidad sobre la gestión financiera, económica y patrimonial tendrá por objeto:*

a) *Apoyar la toma de decisiones de las autoridades responsables de la gestión financiera y las acciones de control y auditoria;*

Descargo del ente sujeto de control

No se recibió descargo de la observación

Conclusión

Se observó que SENASA registro indebidamente en la cuenta de Resultado *"Gastos de Construcción de Obras de Uso Público"* por monto de ₲. 2.934.743.664 (Guaraníes dos mil novecientos treinta y cuatro millones setecientos cuarenta y tres mil seiscientos sesenta y cuatro) el importe total de la deuda (capital e intereses devengados vencidos) que se encuentra englobado en la cuenta de Deudores Vencidos, que fueron refinanciados en el ejercicio fiscal, debiendo afectar dicho importe a la Cuenta de Resultados de Ejercicios Anteriores; vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad": **12. "Objetividad"***; y* **13"Exposición".**

Así también, la **Ley N° 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Articulo 54. inciso a).***

Recomendación

SENASA deberá registrar y afectar correctamente en las cuentas las refinanciaciones de las deudas vencidas, de manera a exponer correctamente sus saldos en los estados financieros.

4 Pasivo
4.1 Pasivo Corriente
4.1.4 Otras Deudas Corrientes
4.1.4.01.02 Servicios No Personales

Observación CGR N° 37

Desafectación de Pasivo en cuenta equivocada

Se verificó el asiento contable de la Obligación N° 150045 de fecha 24/10/17 por monto de ₲. 107.000.000 (Guaraníes ciento siete millones), correspondiente al *"Registro p/Desafectación de Otras Deudas Corrientes. Obligación N° 65396 (24/05/2017)-Sensicred S.A. Fact. N° 3994 (14/02/2017) N° 3327 (09/08/2016)-Exp. N° 106825/16-6013/17 s/Dinámica contable DGCP N° 1801 (20/09/2017)"* ; en dicho registro se observó que fue afectada a la cuenta 4.1.4.01.03 *Bienes de Consumo e Insumos*, debiendo haber utilizado la cuenta 4.1.4.01.02 Servicios No personales, la situación mencionada afecta en una disminución indebida en la cuenta de Bienes de Consumo e Insumo y que dicha Factura sea visualizado en el listado proveído por la Administración de la Composición de la Cuenta 4.1.4.01.02 *Servicios No Personales* que al 31/12/17 se encuentra la Factura N° 001-001-0003327.de la firma Sensicred S.A. como pendiente de pago.

Composición del saldo final 2017 de la Cuenta 4.1.4.01.02 - Servicios no Personales

Factura N°	Fecha de Factura	Proveedor	Importe ₲.
001-001-0003327	**09/08/16**	**SENSICRED S.A.**	**107.000.000**
001-001-0004933	23/10/17	SENSICRED S.A.	576.800
001-001-0004991	07/11/17	SENSICRED S.A.	4.675.800
001-001-0005042	17/11/17	SENSICRED S.A.	7.077.000

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 227

Descargo del ente sujeto de control

Con referencia al registro de Obligación N° 150045 de fecha 24/10/17 por monto de Gs. 107.000.000 (guaraníes ciento siete millones), correspondiente al "Registro p/Desafectación de Otras Deudas Corrientes. Obligación N° 65396 del 24/05/17 Sensicred S.A. Factura N° 3994 (14/02/2017) N° 3327 (09/08/2018) – Exp. N° 106825/16 – 6013/17 s/Dinámica Contable DGCP N° 1801 (20/09/2017)" se ha verificado encontrándose que por un involuntario error se afectó a la cuenta 4.1.4.01.03 Bienes de Consumo e Insumos debiendo ser la correcta utilizada la cuenta 4.1.4.01.02 Servicios no Personales, a la fecha dicha situación fue regularizada en los Registro de Obligación N° 108.665 y 108666 cuyas copias de hoja de listado de control de documentos se anexa.

Evaluación de Descargo

En el descargo presentado la Administración reconoce los puntos observados manifestando que han realizado la regularización en el ejercicio fiscal. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Lo expuesto vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad":**13"Exposición":** "*Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades contables.*"

Al respecto, la **Ley Nº 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Articulo 54.-*** *Objetivo. La Contabilidad pública deberá recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten a los organismos y entidades del Estado. La información de la contabilidad sobre la gestión financiera, económica y patrimonial tendrá por objeto:*

a) Apoyar la toma de decisiones de las autoridades responsables de la gestión financiera y las acciones de control y auditoria,

Artículo 56 "Contabilidad institucional". *Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo,* incisos: ***a)*** *desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;* ***b)*** *mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras."*

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:*

c) *las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*

Conclusión

Se registró indebidamente **₲. 107.000.000** (Guaraníes ciento siete millones) en la cuenta 4.1.4.01.03 *Bienes de Consumo e Insumos*, debiendo haber utilizado la cuenta 4.1.4.01.02 Servicios No personales, la situación mencionada afecta en una disminución indebida en la cuenta de Bienes de Consumo e Insumo y que en el listado proveído por la Administración de la Composición de la Cuenta 4.1.4.01.02 *Servicios No Personales* al 31/12/17 se encuentra la Factura N° 001-001-0003327 de la firma Sensicred S.A. como pendiente de pago; vulnerando lo establecido en el **Manual de del Sistema Integrado de Contabilidad Pública**, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad":**13"Exposición".**

Asimismo, la **Ley Nº 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, ***Articulo 54****. inciso* ***a);*** **Artículo 56** inciso **a)** y **b)** y el ***Artículo 57. Inciso c).***

Observación CGR N° 38

Facturas expuestas en el Listado Composición de los Saldos Inicial y Final de la cuenta que fueron canceladas y no corresponden su exposición e inclusión en los saldos.

Se observa en el Listado de Composición del saldo final al 31/12/17 la Factura Crédito N° 001-003-0000048 de fecha 19/12/15 del Proveedor Alberto Palumbo ₲. 57.222.597 (Guaraníes cincuenta y siete millones doscientos veintidós mil quinientos noventa y siete), sin embargo, verificado con el Portal de Contrataciones Públicas, el pago fue realizado en fecha 15/06/16 mediante la STR N° 57440. No corresponde su exposición como Pasivo Corriente en la Cuenta de Compromisos de Servicios No Personales.

También, se observó que en el Listado de Composición inicial de la Cuenta 414.01.2 Servicios No Personales las Facturas detalladas del proveedor Alberto Palumbo, se informa los siguientes datos, cuyos pagos fueron visualizados en el Portal de Contrataciones como pagados durante el ejercicio fiscal 2016; la Administración informa en forma negativa las facturas, afectando (restando) el saldo final de la cuenta en el ejercicio 2016. A continuación, se expone lo observado:

Datos proveídos según Listado Inicial del ejercicio fiscal 2017				Datos extraídos del Portal de Contrataciones Públicas	
Factura N°	**Fecha de la Factura**	**Proveedor**	**Importe Gs.**	**STR para el pago**	**Fecha del deposito**
001-001-0002058	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	12/05/2016
001-001-0002059	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	12/05/2016
001-001-0002057	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	12/05/2016
001-001-0002056	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	12/05/2016
001-001-0002055	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	12/05/2016
001-001-0002060	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	12/05/2016

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 227

Descargo del ente sujeto de control

Se procedió a la verificación de la composición inicial y final remitida a la CGR de la Cuenta 4.1.4.02-Servicios no Personales y se constató que el número de Factura 001-003-0000048 de fecha 18/12/15 de Gs. 57.222.597 del proveedor Alberto Palumbo fue expuesto en la referida composición por un error involuntario debiendo corresponder dicho importe a la factura N° 001-001-0001949 de fecha 10 de diciembre del ejercicio fiscal 2015, hasta la fecha pendiente pago, a continuación, se detalla las facturas de igual importe que se encontraban incluidas dentro del Inventario desde el inicio con sus respectivas observaciones:

FACTURA	*FECHA*	*MONTO*	*OBLIGACION AÑO*	*STR*	*OBSERVACION*
001-001-0001591	*14-10-15*	*57.222.597*			*Pendiente de Obligación*
001-001-0001592	*15-10-15*	*57.222.597*			*Pendiente de Obligación*
001-001-0001593	*15-10-15*	*57.222.597*			*Pendiente de Obligación*
001-001-0001758	*03-11-15*	*57.222.597*			*Pendiente de Obligación*
001-003-0000044	*19-12-15*	*57.222.597*	*44.212/2016*	*47.942/2016*	
001-003-0000043	*19-12-15*	*57.222.597*	*44.217/2016*	*47.953/2016*	
001-003-0000045	*19-12-15*	*57.222.597*	*44.316/2016*	*48.074/2016*	
001-003-0000046	*19-12-15*	*57.222.597*	*44.211/2016*	*47.948/2016*	
001-001-0001995	*19-12-15*	*57.222.597*	*132.239/2016*	*47.953/2016*	
001-001-0001996	*19-12-15*	*57.222.597*			*Pendiente de Obligación*
001-003-0000048	*19-12-15*	*57.222.597*	*51.215/2016*	*57.440/2016*	
001-001-0001947	*10-12-15*	*57.222.597*			*Pendiente de Obligación*
001-001-0001949	*10-12-15*	*57.222.597*			*Pendiente de Obligación*

Las facturas mencionadas en el siguiente cuadro:

FACTURA N°	*FECHA DE FACTURA*	*PROEVEEDOR*	*IMPORTE*	*STR*	*Observación – registrado Presupuestariamente Según Obligación N°*
001-001-0002058	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	38298
001-001-0002059	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	38281
001-001-0002057	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	38300
001-001-0002056	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	38303
001-001-0002055	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	38308
001-001-0002060	04/02/2016	Alberto Palumbo	(40.736.673)	39297	38269

La observación referida con respecto a las facturas que componen el cuadro que antecede, y que resta el saldo en forma negativa obedece a que estas facturas no fueron incluidas en el Inventario Inicial de Facturas No Obligadas correspondientes a los Compromisos Financieros asumidos del ejercicio fiscal 2015y proporcionados por la Dirección Administrativa, registrados según Obligación N° 169.029 de fecha 31-12-2015, por lo cual fueron afectadas al saldo de la cuenta ***4.1.4.01.02- Servicios no Personales*** *en el ejercicio fiscal 2017, regularizándolos según registro de obligación N° 108.001 de fecha 08-08-2017 y dinámica contable N° 2307 de fecha 12-12-2016. Ver anexo se adjunta documentos.*

Evaluación de Descargo

En el descargo presentado la Administración confirma los puntos observados manifestando que se realizó la regularización en el presente ejercicio fiscal. Asimismo, la exposición con números negativos en el listado del proveedor Alberto Palumbo, cuyos datos presentados en el Descargo contiene errores. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Lo expuesto vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad":**13"Exposición":** *"Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades contables."*

Al respecto, la **Ley Nº 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Artículo 54****.- Objetivo. La Contabilidad pública deberá recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten a los organismos y entidades del Estado. La información de la contabilidad sobre la gestión financiera, económica y patrimonial tendrá por objeto:*

a) Apoyar la toma de decisiones de las autoridades responsables de la gestión financiera y las acciones de control y auditoria,

Artículo 56 "Contabilidad institucional". *Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo,* incisos: ***a)*** *desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;* ***b)*** *mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras."*

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:*

c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.

Conclusión

Se observó que la Factura Crédito N° 001-003-0000048 de fecha 19/12/15 del Proveedor Alberto Palumbo ₲. 57.222.597 (Guaraníes cincuenta y siete millones doscientos veintidós mil quinientos noventa y siete) expuestas en el Listado Composición de los Saldos Inicial y Final de la cuenta 4.1.4.01.02 Servicios No Personales, fueron canceladas y no corresponden su exposición e inclusión en los saldos.

Asimismo, se observó que en el Listado de Composición inicial de la Cuenta 414.01.2 Servicios No Personales las Facturas detalladas del proveedor Alberto Palumbo, se informa las Facturas visualizados en el Portal de Contrataciones como pagados durante el ejercicio fiscal 2016; la Administración informa en forma negativa las facturas, afectando (restando) el saldo final de la cuenta en el ejercicio fiscal 2016.

Lo expuesto vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad":**13"Exposición":** "*Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades contables.*"

La Administración no dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley Nº 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Artículo 54 inciso a);*** **Artículo** incisos: ***a) y); Artículo 57 inciso c).***

Observación CGR N° 39

Inconsistencia en los montos expresados como Deudas y las informadas por las firmas proveedoras.

Se solicitó al MSPyBS el monto de la deuda que mantiene por Servicios Básicos y por la adquisición de Combustible al 31/12/17, asimismo se realizó circularización a las distintas empresas proveedoras, de cuya comparación se observó lo siguientes:

ANDE: La entidad auditada informó de una deuda pendiente con la Ande por monto de ₲. 15.309.474.741 (Guaraníes quince mil trescientos nueve millones cuatrocientos setenta y cuatro mil setecientos cuarenta y uno), sin embargo, el monto informado por la Administración de Electricidad (ANDE) es de un total de ₲. 43.022.521.987 (Guaraníes cuarenta y tres mil veintidós millones quinientos veintiún mil novecientos ochenta y siete), con una diferencia expuesta en el pasivo de menos ₲. 27.713.047.426 (Guaraníes veintisiete mil setecientos trece millones cuarenta y siete mil cuatrocientos veintiséis).

COPACO: La Entidad auditada informó de una deuda una deuda pendiente con la COPACO por monto de ₲.1.688.567.776 (Guaraníes mil seiscientos ochenta y ocho millones quinientos sesenta y siete mil setecientos setenta y seis), sin embargo, el monto informado por la Compañía Paraguaya de Comunicaciones S.A.(COPACO) es de un total de ₲.1.395.087.645 (Guaraníes un mil trescientos noventa y cinco millones ochenta y siete mil seiscientos cuarenta y cinco), visualizándose una diferencia expuesta en el pasivo de **más ₲. 293.480.131** (Guaraníes doscientos noventa y tres millones cuatrocientos ochenta mil ciento treinta y uno).

COPETROL: La Entidad auditada informó de una deuda pendiente por monto de ₲. 34.889.063.023 (Guaraníes treinta y cuatro mil ochocientos ochenta y nueve millones sesenta y tres mil veintitrés), sin embargo, el monto informado por Petróleos Paraguayos (PETROPAR) es de un total de ₲.19.491.564.727 (Guaraníes diecinueve mil cuatrocientos noventa y un millones quinientos sesenta y cuatro mil setecientos veintisiete), con una diferencia expuesta en el pasivo de **más ₲. 15.397.498.296** (Guaraníes quince mil trescientos noventa y siete millones cuatrocientos noventa y ocho mil doscientos noventa y seis).

Institución	Deuda según Ministerio ₲.(1)	Deuda según Institución ₲.(2)	Diferencias ₲.3=(1 – 2)
ANDE	15.309.474.741	43.022.521.987	-27.713.047.246
COPACO	1.688.567.776	1.395.087.645	293.480.131
PETROPAR	34.889.063.023	19.491.564.727	15.397.498.296

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Expedientes CGR N°13128, 13465 y 14525

Descargo del ente sujeto de control

En este punto observado por la CGR se puede apreciar que en la columna Deuda s/Ministerio Gs. (1) representa la sumatoria de los importes de las columnas 411 y 414.
La información requerida por la CGR a través del MEMORANDUM CGR N° 121/18 – DGCAC, se ha dado cumplimiento conforme al MEMORANDO DGAF N° 80/2018, cuyo detalle es el siguiente:

-Deuda y/o obligaciones acumuladas al 31-12-2017, con las siguientes instituciones y conforme el siguiente detalle:

Institución	411	414	417
ANDE	12.578.886.407	2.730.588.334	No registra obligaciones pendientes de pago de ejercicios anteriores.
COPACO	1.682.976.007	5.591.769	
ESSAP	5.854.021.056	330.651.833	
PETROPAR	17.637.511.122	17.251.551.901	

Fuente 411-SICO, 414-Inventario de Facturas no obligadas-417- Inventario de Facturas de obligaciones pendientes de pago.

Atendiendo al periodo de informe solicitado por la C.G.R. al 31-12-17, se aclara que los importes expuestos en la columna 411- Acreedores Presupuestarios, si bien corresponde a deudas existentes al 31/12/2017, los mismos fueron transferidos y pagados durante el ejercicio 2017 y 2018 en virtud al artículo 40 del Decreto 8127/00, reglamentaria de la Ley 1535/99, por lo que el importe total consignado en la columna 411 ya no constituye deuda, por tanto la expuesta en el informe de la CGR resultante de la sumatoria de la 411 y la 414 no forma parte del total de deudas acumuladas al 31/12/2017, debiendo corresponder al importe de deuda lo consignado en la columna 414 – Otras deudas corrientes que aún se encuentran pendientes de pagos.

A modo de demostrar que lo adeudado a la ANDE y PETROPAR fueron totalmente pagados se adjunta el Detalle de las facturas obligadas y pagadas afectadas a la cuenta 411 – Acreedores presupuestarios.

Se adjunta copia del MEMORANDO DGAF N° 80/2018 con documentos referidos en las mismas. ***Ver anexo.***

Evaluación de Descargo

Conforme a lo expuesto en el Descargo se corrige la observación, quedando rectificada en los importes conforme al nuevo cuadro:

Institución	Deuda según MSPyBS ₲. (1)	Deuda según Empresas Públicas ₲. (2)	Diferencias ₲. 1 – 2)
ANDE	2.730.588.334	43.022.521.987	-40.291.933.653
COPACO	5.591.769	1.395.087.645	-1.389.495.876
PETROPAR	17.251.551.901	19.491.564.727	-2.240.012.826
		TOTAL	**-43.921.442.355**

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Expedientes CGR N°13128, 13465 y 14525.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Lo expuesto vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad":**13"Exposición":** "*Los estados contables deben contener toda la información necesaria para una adecuada interpretación de las situaciones presupuestaria, financiera y económica de las entidades contables.*"

Al respecto, la **Ley Nº 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Artículo 54.-*** *Objetivo. La Contabilidad pública deberá recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten a los organismos y entidades del Estado. La información de la contabilidad sobre la gestión financiera, económica y patrimonial tendrá por objeto:*

a) Apoyar la toma de decisiones de las autoridades responsables de la gestión financiera y las acciones de control y auditoria,

Artículo 56 "Contabilidad institucional". *Las unidades institucionales de contabilidad realizarán las siguientes actividades, de conformidad con la reglamentación que establezca el Poder Ejecutivo,* incisos: ***a)*** *desarrollar y mantener actualizado su sistema contable;* ***b)*** *mantener actualizado el registro de sus operaciones económico-financieras.*"

Artículo 57.- Fundamentos técnicos. *Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables:*

c) *las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los activos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*

Conclusión

Se observó diferencias entre los montos registrado como compromisos por el MSPyBS y los montos adeudados informado por cada una de las empresas proveedoras de servicios básicos y combustibles, al 31/12/17 cuya diferencia que totalizan **₲. 43.921.442.355 (**Guaraníes cuarenta y tres mil novecientos veintiún millones cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta y cinco) no expuesta, que continuación detallamos:

ANDE: con una diferencia expuesta en el pasivo **de menos ₲. 40.291.933.653** (Guaraníes cuarenta mil doscientos noventa y un millones novecientos treinta y tres mil seiscientos cincuenta y tres).

COPACO: con una diferencia expuesta en el pasivo de **menos ₲. 1.389.495.876** (Guaraníes mil trescientos ochenta y nueve millones cuatrocientos noventa y cinco mil ochocientos setenta y seis).

COPETROL: con una diferencia expuesta en el pasivo de **menos ₲. 2.240.012.826** (Guaraníes dos mil doscientos cuarenta millones doce mil ochocientos veintiséis).

Lo expuesto vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL **Capítulo IV**. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", **B**. "Principios de contabilidad":**13"Exposición.**

No dio cumplimiento a lo establecido en la **Ley Nº 1535/99** *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el ***Articulo 54.- inciso a);*** **Artículo 56** incisos: ***a)*** *y* ***b)*** *y el* ***Artículo 57 inciso c).***

Recomendación

La Administración deberá registrar los montos que corresponden a los compromisos por servicios y bienes recibidos esto es un arrastre, a fin de que la información que proporcione los estados financieros sean íntegros y reales.

INGRESOS

Observación CGR N° 40

El MSPyBS no percibe Ingresos establecido por Ley, por falta de gestión.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no percibió recursos por monto la suma de ₲. 148.785.640.000 (Guaraníes ciento cuarenta y ocho mil setecientos ochenta y cinco millones seiscientos cuarenta mil), durante el ejercicio fiscal 2017 conforme a los ingresos informado en la Nota AE N° 08/18 de la Asesoría Económica de la Subsecretaría de Estado de Tributación, en cumplimiento a lo dispuesto en el Capítulo VII - DEL GRAVAMEN AL CONSUMO DE CIGARRILLOS Y OTROS PRODUCTOS DE TABACO, artículo 21 de Ley N° 5538/15 "*Que modifica la Ley N° 4045/10 "Que modifica la Ley N° 125/91, modificada por la Ley N° 2421/04, sobre su Régimen Tributario, que regula las actividades relacionadas al tabaco y establece medidas sanitarias de protección a la población", reglamentada por el Decreto N° 4694/15* señala: *"Queda establecido que del total de lo recaudado por aplicación de las alícuotas establecidas en los numerales 1), 2), 3), 4), 5), 6) de la SECCION I del artículo 106 de la Ley N° 125/91, modificado a su vez por el artículo 19 de la presente ley, se destinará:*

b) el 40% (cuarenta por ciento) al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para el desarrollo de programas de prevención y atención de enfermedades no transmisibles … e) hasta el 5 % (cinco por ciento) a las Autoridades de aplicación para el cumplimiento de la presente ley".

Artículo 22. Las disposiciones de este capítulo entrarán en vigencia dentro de los noventa días a partir de la publicación de la presente ley o desde la fecha que lo disponga el Poder Ejecutivo dentro del citado plazo.

Artículo 33. La presente ley entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación, con excepción de lo dispuesto por los artículos contenidos en los Capítulos IV y V, los cuales lo harán tres meses después. La entrada en vigencia del Capítulo VII se realizará según lo dispuesto en el artículo 22 de la presente ley. (El subrayado es de la CGR.)

Conforme a la disposición transcrito más abajo el Ministerio de Hacienda (MH) debió trasferir al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) desde el mes marzo del ejercicio fiscal 2016, el 40% del total de lo recaudado por aplicación de las alícuotas establecidas del 1) al 6) de la sección 1), sin embargo, no se observó que el MSPyBS haya realizado gestión alguna para percibir dicho recurso desde la vigencia de la Ley.

Recién en mes de marzo del 2017, un año después de estar vigente la Ley, el MSPyBS por Nota MSPyBS/S.G. N° 371 del 21 de marzo de 2017, remitida al Ministerio de Hacienda (MH) por el Ministro de Salud, Dr. Antonio Carlos Barrios, solicitó que el MH informe sobre el total de los fondos recaudados proveniente del Impuesto al Consumo, las proyecciones de ingresos a los efectos de contar con la información necesaria para los cálculos de los montos que serán destinado en el presupuesto fiscal 2017 del MSPyBS para su asignación efectiva, asimismo solicitó respecto a los trámites necesarios para contar con dichos fondos, considerando que son de vital importancia para el Ministerio, para contribuir con el buen funcionamiento del Sistema de Salud, dentro de una política de gratuidad implementado por el Gobierno Nacional.

Asimismo, se observó la Nota AE N° 11 del 24/03/17 de la Asesoría Económica de la SET en la que hace referencia a la Nota mencionada precedentemente y solicitó a la Dra. Marta González Ayala, Viceministra de la Subsecretaría de Estado de Tributación, conforme sobre la cantidad recaudada en concepto del Impuesto Selectivo al Consumo (ISC), para su aplicación en el ejercicio fiscal 2017 a partir de la aplicación de la Ley N° 5538/15 y el Decreto N° 4694/15 "*Por el cual se fijan las Tasas del Impuesto Selectivo al Consumo para los Bienes comprendidos en la Sección I del Artículo 106 de la Ley N° 125/91, modificado por la Ley N° 5538/15*", adjunto al cuadro siguiente:

En millones de Guaraníes			
ISC de Tabacos y cigarrillos	Recaudación 2016	Recaudación estimada 2017 (A)	40% de la recaudación (según Ley N° 5538/15) A*40%
	328.068	342.075	136.830

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 250

Posteriormente, por Nota S.G N° 255 del 24/04/17, el Ministerio de Hacienda remitió al MSPyBS copia de la Nota AE N° 11 del 24/03/17 de la Asesoría Económica de la SET.

Al respecto, en el Memorándum DGCAC N° 116 de fecha 28/06/18, se solicitó al MSPyBS lo siguiente:

1) Copia de la solicitud de Ante proyecto de las previsiones de las partidas presupuestarias del lado del ingreso vinculadas a la ley 5338/15"*Que modifica la Ley N° 4045/10 "Que modifica la Ley N° 125/91, modificada por la Ley N° 2421/04, sobre su régimen tributario, que regula las actividades relacionadas al tabaco y establece medidas sanitarias de protección a la población*" para el ejercicio fiscal 2016, 2017 y 2018. En caso de no haber presentado justificar documentadamente motivo porqué no fue gestionado.
2) Copia de la solicitud de Apertura de la cuenta N° 345

Con el Memorándum Nexo DGAI N° 250 del 16/07/18, adjuntó el Informe de la Dirección de Presupuesto, informando: "*Atendiendo a lo expuesto precedentemente, informamos que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social mediante notas, realizó diversas consultas y pedidos a fin de dar celeridad necesaria para la habilitación y la transferencia de los fondos para los años 2016 y 2017.*

Al recibir la contestación con la recaudación percibida por el Ministerio de Hacienda en concepto del Impuesto Selectivo al Consumo de Tabacos y Cigarrillos, para el año 2018 se previó un crédito presupuestario de ₲ 155.250.000.000 (guaraníes ciento cincuenta y cinco mil doscientos cincuenta millones)".

Por otra parte, en el Memorándum CGR N° 148 – DGCAC del 03/07/18, se realizó consulta al Ministerio de Hacienda con relación de la transferencia que debió realizar al MSPyBS:

- Informar documentadamente que gestión realizó el Tesoro Nacional para que el MSPyBS cumpla con lo establecido en el inc. b del artículo 21 de la Ley N° 5538/15, referente a la habilitación de la cuenta bancaria, y si conoce el motivo por el cual aún no habilitó al cierre del ejercicio fiscal 2017.

En respuesta, adjuntó los Memorándum N° 125 del 05/07/18, de la Dirección General de Presupuesto y el Memorándum de la Dirección de Recursos Financieros, informando: "*Se informa, que dando continuidad a pedido de apertura de la cuenta bancaria presentado por el MSPyBS, el Departamento de Recursos Financieros de la Coordinación de Presupuesto (DGP); y como respuesta la Coordinación de Planificación y Políticas Presupuestarias, se ha expedido en los términos del Informe DI N° 205/17, señalando que: ..la entidad, no tiene presupuestado ningún monto e ingreso correspondiente en dicho concepto, ni ha realizado a la fecha la ésta Dirección General, solicitud de modificación presupuestaria para incluir en el presente ejercicio fiscal, recursos del Impuesto Selectivo al Consumo destinados por Ley N° 5538/15 al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social", cuyo informe fue remitido a conocimiento del MSPyBS, a través de la Nota DRF/ATI N° 116 de fecha 17 de mayo de 2017. Se adjunta fotocopia de la nota DRF/ATI N° 116 y el Informe DI N° 205/17".*

Asimismo, en el Informe DI N° 205 del 09/05/17, de la Coordinadora de Planificación y Políticas Presupuestarias de la Dirección General de Presupuesto, se expresó en los siguientes términos: "*. el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, solicita la apertura de una cuenta bancaria, en moneda local, a nombre del Impuesto Selectivo al Consumo, destinado por Ley N° 5538/15 al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, dentro del ejercicio fiscal vigente.*

La Dirección del Tesoro Público, conforme a la Nota DRT/TI N° 111/17, del Departamento de Recursos Financieros, remite el expediente, en virtud a lo dispuesto en la Resolución MH N° 305/09, Artículo 3, inc. a 5) Previa a la habilitación de la cuenta bancaria de Recaudación, la Dirección del Tesoro Público solicitará el informe favorable de la Dirección General de Presupuesto, dependiente de la Subsecretaría Estado de Administración Financiera, si los ingresos a ser depositados se encuentran contemplados dentro de la Ley anual de presupuesto, o en su defecto, en alguna reprogramación y/o modificación presupuestaria en curso.

... el Departamento de Ingresos, informa que la entidad, no tiene presupuestado ningún monto e ingreso correspondiente en dicho concepto, ni ha realizado a la fecha a ésta Dirección General, solicitud de modificación presupuestaria para incluir en el presente ejercicio fiscal, recursos del Impuesto Selectivo al Consumo destinado por la Ley 5538/15 al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".

... el Departamento de Ingresos, informa que la entidad, no tiene presupuestado ningún monto e ingreso correspondiente en dicho concepto, ni ha realizado a la fecha a ésta Dirección General, solicitud de modificación presupuestaria para incluir en el presente ejercicio fiscal, recursos del Impuesto Selectivo al Consumo destinado por la Ley 5538/15 al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".

Conforme a lo expuesto precedentemente se evidenció que el MSPyBS no realizó gestión presupuestaria para percibir los recursos desde el ejercicio fiscal 2016 (marzo del 2016 vigencia de la Ley), si bien solicitó apertura de cuenta bancaria, sin embargo, no se visualizó que haya realizado trámites para efectivamente percibir los recursos correspondientes, recién para el ejercicio fiscal 2018 previó crédito presupuestario conforme a lo dispuesto en la Ley N° 5338/15.

<u>Descargo del ente sujeto de control</u>

Se puede visualizar, incluso en las observaciones realizadas por la Contraloría General de la República, que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el marco de sus funciones y atribuciones, ha realizado todas las gestiones, tendientes a la materialización de los aportes, en cumplimiento a lo dispuesto en el Capítulo VII – DEL GRAVAMEN AL CONSUMO DE CIGARRLLOS Y OTROS PRODUCTOS DE TABACO, artículo 21 de la Ley N° 5538/15 "Que modifica la Ley N° 4045/10 "Que modifica la Ley N° 125/91, modificada por la Ley N° 2421/04, sobre su Régimen Tributario, que regula las actividades relacionadas al tabaco y establece medidas sanitarias de

protección a la población"; principalmente siguiendo las instrucciones del órgano rector, en este caso el Ministerio de Hacienda, para la incorporación o no dentro del PGN de esos recursos desde su vigencia, teniendo en cuenta que dicha previsión dependerá de las reales disponibilidades del Tesoro Nacional de acuerdo la Ley 1535/99 de la Administración Financiera del Estado.

Evaluación de Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que las gestiones realizadas no lograron que se reciba los fondos que correspondían al Ministerio. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no percibió recursos por **₲. 148.785.640.000** (Guaraníes ciento cuarenta y ocho mil setecientos ochenta y cinco millones seicientos cuarenta mil), durante el ejercicio fiscal 2017 conforme a los ingresos informado en la Nota AE N° 08/18 de la Asesoría Económica de la Subsecretaría de Estado de Tributación, en cumplimiento a lo dispuesto en el Capítulo VII - DEL GRAVAMEN AL CONSUMO DE CIGARRILLOS Y OTROS PRODUCTOS DE TABACO, artículo 21 de Ley N° 5538/15 "*Que modifica la Ley N° 4045/10 "Que modifica la Ley N° 125/91, modificada por la Ley N° 2421/04, sobre su Régimen Tributario, que regula las actividades relacionadas al tabaco y establece medidas sanitarias de protección a la población", reglamentada por el Decreto N° 4694/15* señala: *"Queda establecido que del total de lo recaudado por aplicación de las alícuotas establecidas en los numerales 1), 2), 3), 4), 5), 6) de la SECCION I del artículo 106 de la Ley N° 125/91, modificado a su vez por el artículo 19 de la presente ley, se destinará:*

b) el 40% (cuarenta por ciento) al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para el desarrollo de programas de prevención y atención de enfermedades no transmisibles ... e) hasta el 5 % (cinco por ciento) a las Autoridades de aplicación para el cumplimiento de la presente ley".

Se evidenció que el MSPyBS no realizó gestión presupuestaria para percibir los recursos desde el ejercicio fiscal 2016 (marzo del 2016 vigencia de la Ley), si bien solicitó apertura de cuenta bancaria, sin embargo, no se visualizó que haya realizado trámites para efectivamente percibir los recursos correspondientes, recién para el ejercicio fiscal 2018 previó crédito presupuestario conforme a lo dispuesto en la Ley N° 5338/15.

Recomendación

La Administración deberá gestionar mejor sus recursos de manera contar los fondos que le permitan cumplir con sus programas de salud.

Observación CGR N° 41

- **El MSPyBS no percibe ingresos en cumplimiento del artículo 14 de la Ley N° 4392/11 "*Que crea el Fondo Nacional de Recursos Solidarios Para la salud (FONARESS)*", desde la vigencia de la Ley.**

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) no percibió los recursos desde el mes setiembre del ejercicio fiscal 2011, fondo de los recursos provenientes de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 4392/11 "*Que crea el Fondo Nacional de Recursos Solidarios Para la Salud (FONARESS)*", sin embargo, no se observó que hasta el cierre del ejercicio fiscal 2017, haya percibido los recursos que por Ley le corresponde.

Al respecto, el Capítulo V - De la Financiación, artículo 14 de la Ley N° 4392/11 dispone: El FONARESS estará financiado con los siguientes recursos

a) *Un aporte de por lo menos 39.801 (treinta y nueve mil ochocientos uno) salarios mínimos, provenientes de los denominados "Fondos Sociales" de las Entidades Binacionales de Itaipú y Yacyretá que se incluirá en el Presupuesto General de la Nación.*
b) *Un monto de por lo menos 19.901 (diecinueve mil novecientos uno) salarios mínimos con recursos del Tesoro Nacional que serán incluidos anualmente en el Presupuesto General de la Nación.*
c) *El 5% (cinco por ciento) de lo recaudado en concepto del Impuesto Selectivo al Consumo actualmente aplicado a la importación y fabricación de cigarrillos.*
d) *El 5% (cinco por ciento) de lo recaudado en concepto del Impuesto Selectivo al Consumo actualmente aplicado a la importación y fabricación de bebidas alcohólicas.*
e) *El 50% (cincuenta por ciento) de los premios de juegos no entregado por no presentarse el ganador, previsto en el Artículo 19 de la Ley N° 1016/97 "QUE ESTABLECE EL REGIMEN JURIDICO PARA LA EXPLOTACION DE LOS JUEGOS DE SUERTE O DE AZAR".*
f) *Legados, aportes, créditos y donaciones en general.*

Artículo 15.- *Los recursos destinados al FONARESS, previstos en el artículo anterior, no podrán ser disminuidos, ni reprogramados, ni topes presupuestarios en su plan financiero.*

Artículo 16.- *Los recursos previstos en el Artículo 14 de la presente Ley, serán depositados en una cuenta especialmente habilitada para el efecto por la Tesorería General del Ministerio de Hacienda a nombre del FONARESS.* El subrayado es de la CGR.

Por otra parte es necesario puntualizar, que se realizó una entrevista a la Directora de Presupuesto, el Asesor Técnico de la Dirección de Presupuesto y Jefe del Departamento de Programación Presupuestaria del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en fecha 04/07/18, a los efectos de evacuar consultas y en uno de los punto señaló: "*...En la misma situación se encuentra la Ley N° 4392/11 FONARESS "Fondo Nacional de Recursos Solidarios para la Salud", que hasta ahora no se presupuesta ni se percibe...*"

No se visualizó gestiones realizada por el MSPyBS para percibir los recursos que por Ley le corresponde desde el mes setiembre del ejercicio fiscal 2011.

Descargo del ente sujeto de control

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el marco de sus funciones y atribuciones, ha realizado las siguientes gestiones, tendientes a la materialización de los aportes, en cumplimiento de la Ley N° 4392/11 " Que crea el Fondo Nacional de Recursos Solidarios Para la Salud (FONARESS)":

En fecha 10 de setiembre de 2014, se ha dictado la Resolución S.G. N° 501, por la cual se designan representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para integrar el Consejo Ejecutivo del Fondo Nacional de Recursos Solidarios para Salud - FONARESS; conforme a la Ley N° 4.392 del 30 de junio del año 2011.

Por Nota DGAF N° 144 de fecha 16 de febrero de 2015, se solicitó a la CONAJZAR, informe referente a al art 14 inc. e) que establecé que el 50% de los premios de juegos no entregados por no presentarse el ganador pase a integrar los fondos del FONARESS; respondiendo dicha institución que aún no existe cuenta bancaria abierta para hacer los depósitos; en igual sentido la CONAJZAR se vuelve a expedir en los términos de la Nota 349 de fecha 29 de marzo de 2016 en la que agrega que se encuentran a la espera de la posición de la Procuraduría y del M.H. sobre la aplicabilidad del Artículo 30° de la Ley del FONARESS. Cabe resaltar en este punto que la apertura de cuenta

bancaria es facultad del Ministerio de Hacienda – Tesoro Nacional conforme a las atribuciones de dicho órgano rector.

En fecha 24 de febrero del año 2015, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, por Notas Nros. 357 y 358 ha solicitado a las Entidades Binacionales Itaipú y Yacyretá indicaciones respecto a las condiciones para el cumplimiento o en todo caso la opinión técnica – jurídica sobre la aplicación de lo que establece el art. 14 del inc. a) de la Ley N° 4.392/11. Asimismo, por Nota N° 356, se solicitó al Ministro de Hacienda informe sobre los recursos a ser transferidos en el 2015 en el marco de la Ley N° 4392/11; de los referidos requerimientos sólo se obtuvo respuesta del Ministerio de Hacienda quien, por Nota NDRF/CB N° 110/15, remite un estimativo de recaudación en concepto de Impuesto Selectivo al consumo y el porcentaje (5%) a ser transferido al FONARESS.
Por Acta de fecha 22 de abril de 2015, se conforma el Consejo Ejecutivo ad Honorem, integrado por las instituciones de: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - MSPBS; Facultad de Ciencias Médicas - FCM.UNA; Circulo Paraguayo de Médicos - CPM; Asociación de Entidades Prestadoras de Servicios.

En fecha 02 de junio del 2016, la Dirección de Planificación del MSP y BS elabora una propuesta de Organigrama del FONARESS así como en un borrador de propuesta de Reglamento de Sesiones del Comité Ejecutivo y orden del día para la primera sesión.
En fecha 08 de junio del 2016 se reúne el Comité del FONARESS en las que se resuelve: 1) Los Representantes de los miembros del Comité deberán remitir las documentaciones que les acreditan como tal y los suplentes. 2) La Superintendencia de Salud emitirá su parecer sobre quién debe ser el cuarto miembro del Comité. 3) Desde la Presidencia del Comité Ejecutivo se deberá reiterar los pedidos de informes al Ministerio de Hacienda, Itaipú y Yacyretá respecto a los fondos a ser depositados a favor del FONARESS; dichos puntos se cumplieron a cabalidad quedando pendiente solamente las respuestas de parte de la Itaipú, Yacyretá y el Ministerio de Hacienda sobre los fondos y la cuenta bancaria.
En fechas 20/10/16 y 15/02/17, se vuelve a reiterar los pedidos de informe a Itaipú, Yacyretá y el Ministerio de Hacienda.

Por Nota DGAF/MSPBS N° 475 del 16 de marzo del 2017, se solicitó al Ministerio de Hacienda-Dirección del Tesoro Nacional de conformidad con la Resolución MH N° 305/09, la apertura de una cuenta a los efectos de que se depositen en la misma los fondos provenientes de lo establecido por la ley N° 4392/11. A través de la Nota DRF/TI N° 75 de fecha 24 de marzo 2017, la Dirección General del Tesoro Público informó que fue promulgada la Ley N° 5.538 del 23 de diciembre del 2015, que en su art 35 dispuso la derogación de todas las disposiciones contrarias a ella.

La Dirección General de Administración y Finanzas, por Nota DGAF/MSPBS N° 660 del 18 de abril de 2017, reafirma la necesidad de la apertura de una cuenta bancaria para el depósito de los fondos correspondiente al FONARESS. Manifestando el Ministerio de Hacienda, a través de la Dirección General del Tesoro Público (Providencia DGTP N° 618/17), en base al informe de la Dirección General de Presupuesto DI N° 204/17, que "la entidad no tiene presupuestado ningún monto e ingreso correspondiente en dicho concepto", refiriéndose a los fondos del FONARESS.
En fecha 25 de abril del 2017 la Binacional Yacyretá informa que realizaron una acción de inconstitucionalidad sobre los artículos 11° y 14° de la Ley 4392/11; ante esta respuesta algunos de los miembros no volvieron a asistir a las convocatorias de reuniones del Comité.
En fecha 07 de agosto de 2017 se vuelve a reiterar al Ministerio de Hacienda el pedido de aclaración sobre la respuesta del 05 de abril del 2017 respecto a la derogación de la Ley 4392/11, del cual hasta la fecha no se tiene respuesta por parte del M.H.
En fecha 20 de abril de 2018 se ha solicitado al Ministerio de Hacienda, a través del expediente SIME N° 30.045, la ampliación presupuestaria correspondiente a los recursos provenientes del FONARESS para cumplir con las observaciones realizadas por la Dirección General del Tesoro Público (Providencia DGTP N° 618/17) en base al informe de la Dirección General de Presupuesto D.I. N°204/17 mencionadas anteriormente.

Por último en fecha 2 de Agosto del 2018, el MSPBS ha respondido a la Nota S.S.E.A.F. N° 258/2018 remitida por la Subsecretaría de Estado de Administración Financiera del Ministerio de Hacienda informando la descripción detallada de la propuesta de ingresos de manera porcentual y sentando postura con respecto al informe del Ministerio Hacienda, sobre la disminución de Recursos destinados al MSPBS con fuente de financiamiento 10 Recursos del Tesoro Nacional, en el caso de aprobarse los fondos para el FONARESS proveniente de los aportes de 19.901 salarios mínimos – ISC de bebidas alcohólicas, tal como lo dicta la referida Ley; esta Cartera de Estado no considera oportuna que se aplique dicha disminución propuesta, teniendo en cuenta que ya se encuentran distribuidos los recursos en su totalidad de acuerdo a una marcada Política Institucional para llevar adelante aquellos Programas Prioritarios de Salud a Nivel Nacional.

Evaluación de Descargo

Considerando todas las gestiones realizadas para la percepción de los Fondos, no están percibiendo. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) no percibió los recursos desde el mes setiembre del ejercicio fiscal 2011, fondo de los recursos provenientes de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley N° 4392/11 "*Que crea el Fondo Nacional de Recursos Solidarios Para la Salud (FONARESS)*", sin embargo, no se observó que hasta el cierre del ejercicio fiscal 2017, haya percibido los recursos que por Ley le corresponde.

Es nuestro Informe

Asunción, agosto 2018

Lic. Liz María Arguello
Auditora

Lic. Carlos Benítez Pesoa
Auditora

C.P. Dora Barreto
Auditora

Lic. Lourdes A. Carosini
Auditora

Lic. María C. Talavera
Auditora

C.P. Andrea Vera
Auditora

Lic. Ana Recalde
Jefa de Equipo

Lic. Teresa Torres
Supervisor

Abg. Arnaldo Zárate Rino
Coordinador

Dirección General de Control de la Administración Central

Capítulo II – Activo Fijo

Introducción

El Activo Fijo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, correspondiente al cierre del ejercicio fiscal 2017, totalizan ₲ 1.713.947.691.663 (Guaraníes un billón setecientos trece mil novecientos cuarenta y siete millones seiscientos noventa y un mil seiscientos sesenta y tres), que representa el 79,14% del total Activo, conforme al siguiente cuadro:

CODIGO	DENOMINACIÓN	IMPORTE ₲	%
2	**ACTIVO**	**2.165.789.866.122**	**100%**
2.3	PERMANENTE	1.713.947.691.663	79,14%

En el cuadro siguiente se presentan los saldos del Activo Fijo al 31/12/17, de las dependencias que conforman el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y su incidencia porcentual con relación al Activo Fijo total:

ITEMS	DENOMINACIÓN	Valor Neto Contable ₲	PORCENTAJE DE INCIDENCIA DEL ACTIVO FIJO POR DEPENDENCIA
1	1.00.00 – DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	1.083.574.753.904	63,22
2	1.02.000 – SENEPA	19.485.155.922	1,14
3	1.03.000 – SENASA	610.754.764.188	35,63
4	1.042.000 – SUPERINTENDENCIA DE SALUD	133.017.649	0,01
TOTAL ACTIVO FIJO		**1.713.947.691.663**	**100**

El equipo auditor seleccionó para su revisión los saldos del Activo Fijo de la UAF Dirección General de Administración y Finanzas, y de la SUAF: SENASA, considerando de mayor incidencia porcentual sobre el Activo Fijo total, es decir el 98,85%.

ITEMS	DENOMINACIÓN	Valor Neto Contable ₲	PORCENTAJE DE INCIDENCIA DEL ACTIVO FIJO
1	1.00.00 – DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	1.083.574.753.904	63,22
3	1.03.000 – SENASA	610.754.764.188	35,63
TOTAL		**1.694.329.518.092**	**98,85**

Fueron seleccionadas para su revisión las cuentas contables: Edificaciones, Equipos de Transporte, Equipos de Computación, Equipos de Salud y Laboratorio, Terrenos y Obras Civiles en Ejecución.

A continuación, presentamos las observaciones que resultaron de las evaluaciones de la documentación proveída por los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, así como de la verificación in situ realizada por el equipo auditor a los bienes de uso de la Institución, seleccionados como muestra:

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR N° 42

Diferencia entre los saldos de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y de los Formularios Contables FC 7.1 y FC 7.2 al 31/12/17.

De acuerdo al cotejo de los saldos de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones, y de los Formularios Contables FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas", FC 7.2 "Revalúo y Amortización de Activos Intangibles" al 31/12/17, se evidenció una diferencia total de ₲ 217.169.583.262 (Guaraníes doscientos diez y siete mil ciento sesenta y nueve millones quinientos ochenta y tres mil doscientos sesenta y dos), del cual la diferencia de ₲ 192.263.079.530 (Guaraníes ciento noventa y dos mil doscientos sesenta y tres millones setenta y nueve mil quinientos treinta), corresponde a la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", ₲ 19.846.746.130 (Guaraníes diecinueve mil ochocientos cuarenta y seis millones setecientos cuarenta y seis mil ciento treinta) a la SUAF "SENASA" y ₲ 5.059.757.602 (Guaraníes cinco mil cincuenta y nueve millones setecientos cincuenta y siete mil seiscientos dos) a la SUAF "SENEPA", conforme al detalle siguiente:

a) UAF: "Dirección General de Administración y Finanzas":

CÓDIGO CONTABLE	CÓDIGO PATRIMO-NIAL	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
			Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 y FC 7.2 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.01.00.000	-------	Edificaciones	370.398.953.830	0	370.398.953.830
2.3.2.01.02.00.000	-------	Obras de Infraestructura	173.138.734	0	173.138.734
2.3.2.01.03.00.000	26103	Equipos de Transporte	-33.070.666.283	85.654.827.887	-118.725.494.170
2.3.2.01.04.00.000	26104	Maquinarias y Equipos de Oficina	4.218.935.377	7.018.384.681	-2.799.449.304
2.3.2.01.05.00.000	20105	Equipos de Computación	-11.222.564.600	19.568.469.344	-30.791.033.944
2.3.2.01.06.00.000	26106	Maquinarias y Equipos Agropecuarios	662.560.631	399.930.560	262.630.071
2.3.2.01.07.00.000	26107	Maquinarias y Equipos de Construcción	19.224.192	212.534	19.011.658
2.3.2.01.08.00.000	26108	Maquinarias y Equipos Industriales	18.184.509.560	20.556.413.221	-2.371.903.661
2.3.2.01.09.00.000	26109	Equipos de Salud y Laboratorio	427.623.004.306	438.093.268.393	-10.470.264.087
2.3.2.01.10.00.000	26110	Equipos de Enseñanza y recreacionales	864.973.945	952.038.727	-87.064.782
2.3.2.01.11.00.000	26111	Equipos de Comunicación	12.622.802.082	8.798.449.341	3.824.352.741
2.3.2.01.12.00.000	26112	Muebles y Enseres	45.767.781.014	54.256.291.772	-8.488.510.758
2.3.2.01.13.00.000	26113	Equipos de Seguridad	199.905.840	812.330.601	-612.424.761
2.3.2.01.14.00.000	26114	Herramientas, Aparatos y Equipos Varios	4.657.996.544	8.869.905.908	-4.211.909.364
2.3.2.01.16.00.000	-------	Maquinarias y Equipos de Imprenta	51.039.409	0	51.039.409
2.3.2.01.17.00.000	26201	Terrenos	36.239.295.240	41.591.477.046	-5.352.181.806
2.3.2.01.18.00.000	26202	Bibliotecas y Museos	42.355.183	27.996.824	14.358.359
2.3.2.01.22.00.000	-------	Activos Intangibles	2.053.418.676	0	2.053.418.676
2.3.2.01.23.00.000	28101	Programas y Sistema de Computación	140.450.527	367.205.725	-226.755.198
------	28201	Soporte Técnico y Actualización de Software	0	396.832.113	-396.832.113
Total			**879.627.114.207**	**687.364.034.677**	**192.263.079.530**

b) SUAF: "SENASA":

CÓDIGO CONTABLE	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
		Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 y FC 7.2 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.01.00.000	Edificaciones	4.170.773.604	211.656.180	3.959.117.424
2.3.2.01.03.00.000	Equipos de Transporte	9.744.712.900	4.697.362.496	5.047.350.404
2.3.2.01.04.00.000	Maquinarias y Equipos de Oficina	172.742.106	168.718.031	4.024.075
2.3.2.01.05.00.000	Equipos de Computación	1.784.411.481	1.101.741.823	682.669.658

CÓDIGO CONTABLE	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
		Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 y FC 7.2 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.07.00.000	Maquinarias y Equipos de Construcción	13.064.999.276	11.152.973.062	1.912.026.214
2.3.2.01.08.00.000	Maquinarias y Equipos Industriales	3.869.577	0	3.869.577
2.3.2.01.09.00.000	Equipos de Salud y Laboratorio	3.583.194.783	293.958.000	3.289.236.783
2.3.2.01.10.00.000	Equipos de Enseñanza y recreacionales	178.745.686	57.783.728	120.961.958
2.3.2.01.11.00.000	Equipos de Comunicación	443.541.889	454.473.086	-10.931.197
2.3.2.01.12.00.000	Muebles y Enseres	2.505.179.658	2.308.711.975	196.467.683
2.3.2.01.13.00.000	Equipos de Seguridad	91.603.213	175.682.640	-84.079.427
2.3.2.01.14.00.000	Herramientas, Aparatos y Equipos Varios	1.334.356.925	103.985.071	1.230.371.854
2.3.2.01.17.00.000	Terrenos	3.504.475.332	12.668.255	3.491.807.077
2.3.2.01.18.00.000	Bibliotecas y Museos	8.826.809	5.172.763	3.654.046
2.3.2.01.22.00.000	Activos Intangibles	1.862.787.707	0	1.862.787.707
2.3.2.01.23.00.000	Programas y Sistema de Computación	-1.772.535.462	90.252.244	-1.862.787.706
Total		**40.681.685.484**	**20.744.687.110**	**19.846.746.130**

c) SUAF: "SENEPA"

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
		Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 y FC 7.2 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.01.00.000	Edificaciones	4.774.706.031	0	4.774.706.031
2.3.2.01.03.00.000	Equipos de Transporte	7.767.904.411	3.700.108.730	4.067.795.681
2.3.2.01.04.00.000	Maquinarias y Equipos de Oficina	617.185.850	159.480.261	457.705.589
2.3.2.01.05.00.000	Equipos de Computación	-1.398.013.020	365.875.661	-1.763.888.681
2.3.2.01.06.00.000	Maquinarias y Equipos Agropecuarios	121.592.857	0	121.592.857
2.3.2.01.08.00.000	Maquinarias y Equipos Industriales	-1.088.231.973	355.855.216	-1.444.087.189
2.3.2.01.09.00.000	Equipos de Salud y Laboratorio	-2.047.979.033	274.663.415	-2.322.642.448
2.3.2.01.10.00.000	Equipos de Enseñanza y recreacionales	-298.410.880	6.078.331	-304.489.211
2.3.2.01.11.00.000	Equipos de Comunicación	484.622.634	550.862.879	-66.240.245
2.3.2.01.12.00.000	Muebles y Enseres	982.070.068	2.083.879.103	-1.101.809.035
2.3.2.01.14.00.000	Herramientas, Aparatos y Equipos Varios	8.498.979.710	6.057.474.372	2.441.505.338
2.3.2.01.17.00.000	Terrenos	137.971.908	0	137.971.908
2.3.2.01.18.00.000	Bibliotecas y Museos	22.166.274	0	22.166.274
2.3.2.01.23.00.000	Programas y Sistema de Computación	39.470.733	0	39.470.733
Total		**18.614.035.570**	**13.554.277.968**	**5.059.757.602**

Con relación al punto, a través del MEMORÁNDUM CGR N° 114/18 - DGCBPE del 26/06/18, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), informe sobre el motivo de las diferencias expuestas en los cuadros que anteceden.

En contestación, según Nota D.P.A.F. N° 269RM/2018 del 28/06/2018, adjunto al Memorándum Nexo N° 229, el Jefe del Departamento Patrimonial del Activo Fijo, Lic. Roberto Meza, informó con relación a la diferencia evidenciada en la UAF: "Direc. Gral. de Administración y Finanzas", que: *"En los saldos expuestos en el Balance de la UAF1 – Dirección General de Administración y Finanzas, se encuentra incluido los saldos correspondientes al Hospital Nacional de Itauguá…Que los saldos expuestos al cierre del ejercicio fiscal 2017, comprende los saldos de ejercicios anteriores, en cuyo proceso de depuración nos encontramos abocados actualmente, buscando determinar las diferencias y conciliar los saldos de informes patrimoniales con los expuestos en los estados contables…".*

En cuanto a la diferencia evidenciada en la SUAF "SENASA", a través del Memorándum N° 110/2018 del 09/07/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI Nº 243, el Jefe del Dpto. de Contabilidad del SENASA, informó que: *"…Conforme a la Resolución S.G. N° 123, "POR LA CUAL SE AUTORIZA EL USO DEL SISTEMA INFORMÁTICO DE CONTROL DE ACTIVO FIJO – SICAF" el SENASA se encuentra a la espera de implementación de dicho Sistema por el Nivel Central ya que actualmente*

no tiene privilegios para registrar y realizar movimientos para actualizar sus registros o conciliar los ya existentes. El SENASA tiene un Sistema propio de Patrimonio pero dicho sistema no puede ser implementado por que el Nivel Central solo acepta los informes provenientes del SICAF. Estas situaciones imposibilitan tener registros íntegros y actualizados que posteriormente deben ser migrados al Sistema de Contabilidad "SICO".

Respecto a la diferencia detectada en la SUAF "SENEPA", por nota D.A.S. Nº 171/2018 del 05/07/18, adjunto al Memorándum Nexo DGAI Nº 235/18, el Director Administrativo del SENEPA, informó entre otras cosas, lo siguiente:*"...anexo varias Notas aclaratorias expedidas desde la* ***Sección de Patrimonio*** *de este Servicio durante varios cierres de ejercicios fiscales, donde se exponen todos los errores, omisiones, ajustes o diferencias que se detallan en los formularios patrimoniales presentados años tras años, cuyos informes son extraídos de Sistemas Informáticos (SIPA 2006 al 2017-SICAF 2018), que hasta la fecha no han demostrado resultados correctos dentro de los Formularios FC-05 Consolidación de Bienes de Uso, FC-06 Inventario de Bienes de Uso – Consolidado, FC-7.1 Revalúo y Depreciación de los Bienes de Uso, FC-7.2 Revalúo y Amortización de Activos Intangibles ocasionando la presentación de informes con diferencias y en otros casos omisiones...Todos los movimientos de* ***COMPRAS, BAJAS, DONACIONES, TRASPASOS*** *de los bienes son llevados a cabo dentro de los requerimientos establecidos en el Manual de Normas y Procedimientos, con sus Formularios respectivos sin mayores inconvenientes hasta la fecha, pero no así con los demás Formularios que se presentan dentro de los* ***Informes Semestrales y Cierres de Ejercicios****, debido a que los errores de cálculos en las columnas mencionadas según nota anexada datan de muchos años atrás, por esto y muchos otros motivos se emiten informes con las inconsistencias o diferencias, del cual somos requeridos años tras año, sin poder a la fecha solucionar y obtener resultados más precisos que se ajusten a la realidad...".*

Las respuestas recibidas confirman la inconsistencia de los valores contables expuestos en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y en los Formularios Contables FC 7.1 *"Revalúo y Depreciación de los Bienes de Uso"* y FC 7.2 *"Revalúo y Amortización de Activos Intangibles"*, en transgresión a lo establecido en la Ley Nº 1535/99 *"De administración Financiera del Estado,* en el Artículo 56 "Contabilidad Institucional", en los incisos a) y d), y en el Artículo 57 inciso c) de la misma normativa legal.

Asimismo, lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/2003 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo I, numeral 1.7 que dice: *"Responsabilidad. Los funcionarios encargados de administrar los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Estado deberán adoptar las medidas que correspondan para facilitar su correcto registro y control, estando obligadas a cumplir con las normas y procedimientos vigentes...".*

Igualmente, lo establecido en el Capítulo II, numeral 2.7 que expresa: *"Las operaciones patrimoniales ..., serán registradas permanentemente, en orden a: establecer las traslaciones entre inventario y las cuentas contables y controlar el movimiento de los bienes patrimoniales, de tal forma a precisar las informaciones actualizadas del inventario de la entidad con los valores que arrojen las cuentas de modo a que coincidan con las cuentas contables".*

<u>Descargo del ente sujeto de control</u>

"En este punto observado por la CGR se puede apreciar que en la columna Deuda s/Ministerio Gs. (1) representa la sumatoria de los importes de las columnas 411 y 414.

La información requerida por la CGR a través del MEMORANDUM CGR N° 121/18 – DGCAC, se ha dado cumplimiento conforme al MEMORANDO DGAF N° 80/2018, cuyo detalle es el siguiente:

-Deuda y/o obligaciones acumuladas al 31-12-2017, con las siguientes instituciones y conforme el siguiente detalle:

Institución	411	414	417
ANDE	12.578.886.407	2.730.588.334	No registra obligaciones pendientes de pago de ejercicios anteriores.
COPACO	1.682.976.007	5.591.769	
ESSAP	5.854.021.056	330.651.833	
PETROPAR	17.637.511.122	17.251.551.901	

Fuente 411-SICO, 414-Inventario de Facturas no obligadas-417- Inventario de Facturas de obligaciones pendientes de pago.

Atendiendo al periodo de informe solicitado por la C.G.R. al 31-12-17, se aclara que los importes expuestos en la columna 411- Acreedores Presupuestarios, si bien corresponde a deudas existentes al 31/12/2017, los mismos fueron transferidos y pagados durante el ejercicio 2017 y 2018 en virtud al artículo 40 del Decreto 8127/00, reglamentaria de la Ley 1535/99, por lo que el importe total consignado en la columna 411 ya no constituye deuda, por tanto la expuesta en el informe de la CGR resultante de la sumatoria de la 411 y la 414 no forma parte del total de deudas acumuladas al 31/12/2017, debiendo corresponder al importe de deuda lo consignado en la columna 414 – Otras deudas corrientes que aún se encuentran pendientes de pagos.

A modo de demostrar que lo adeudado a la ANDE y PETROPAR fueron totalmente pagados se adjunta el Detalle de las facturas obligadas y pagadas afectadas a la cuenta 411 – Acreedores presupuestarios.

Se adjunta copia del MEMORANDO DGAF N° 80/2018 con documentos referidos en las mismas. Ver anexo".

Evaluación del Descargo

La respuesta recibida no guarda relación con lo observado en este punto, y no aporta argumento nuevo que amerite la rectificación de lo señalado en este punto.

Asimismo, entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitida nuevamente la nota D.P.A.F N° 269RM72018 del 28/06/2018, que ya fue proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

Se evidenció una diferencia total de ₲ 217.169.583.262 (Guaraníes doscientos diez y siete mil ciento sesenta y nueve millones quinientos ochenta y tres mil doscientos sesenta y dos), entre los saldos de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones, y el Formulario Contable FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas" y en el FC 7.2 "Revalúo y Amortización de Activos Intangibles" al 31/12/17, del cual la diferencia de:

- ✓ ₲ 192.263.079.530 (Guaraníes ciento noventa y dos mil doscientos sesenta y tres millones setenta y nueve mil quinientos treinta), corresponde a la UAF: "Direc. Gral. de Administración y Finanzas".
- ✓ ₲ 19.846.746.130 (Guaraníes diecinueve mil ochocientos cuarenta y seis millones setecientos cuarenta y seis mil ciento treinta) a la SUAF "SENASA".
- ✓ ₲ 5.059.757.602 (Guaraníes cinco mil cincuenta y nueve millones setecientos cincuenta y siete mil seiscientos dos) a la SUAF "SENEPA".

Al respecto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a lo establecido en la Ley Nº 1535/99 *"De administración Financiera del Estado,* en el Artículo 56 "Contabilidad Institucional", en los incisos a) y d), y en el Artículo 57 inciso c) de la misma normativa legal.

Asimismo, no consideraron los lineamientos dispuestos en el Decreto Nº 20132/2003 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*", en el Capítulo I, numeral 1.7 y en el Capítulo II, numeral 2.7.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Proseguir con las regularizaciones a fin de subsanar en el menor tiempo las diferencias señaladas, para que los saldos de las cuentas que componen el rubro Activo Fijo del Balance General y de los Formularios Contables FC 7.1 y FC 7.2, sean conciliados.

- ✓ Implementar mecanismos de control más efectivos y eficientes que redunden en beneficio del correcto desempeño del Departamento Patrimonial del Activo Fijo y de la Dirección de Contabilidad, y de los usuarios de la información que brinda.

- ✓ Los responsables del Departamento Patrimonial del Activo Fijo y de la Dirección de Contabilidad del Ente auditado deberán, realizar inventarios periódicos de manera a conciliar permanentemente los saldos de las cuentas del Balance General y del Inventario de Bienes de Uso, a fin de evitar que al cierre del ejercicio fiscal surjan diferencias como la observada en este punto.

Observación CGR N° 43

Diferencia entre los saldos de las cuentas que componen el Activo Fijo expuestos en el Balance Comprobación de Saldos y Variaciones y en el Formulario Contable FC 06 "Inventario de Bienes de Uso Consolidado", al 31/12/17.

Del resultado del cotejo efectuado entre los saldos de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y del Formulario Contable FC 06 *"Inventario de Bienes de Uso Consolidado*" al 31/12/17, se detectó una diferencia total de ₲ 217.169.583.262 (Guaraníes doscientos diez y siete mil ciento sesenta y nueve millones quinientos ochenta y tres mil doscientos sesenta y dos), del cual la diferencia de de ₲ 192.263.079.530 (Guaraníes ciento noventa y dos mil doscientos sesenta y tres millones setenta y nueve mil quinientos treinta), corresponde a la UAF: "Direc. Gral. de Administración y Finanzas", ₲ 19.846.746.130 (Guaraníes diecinueve mil ochocientos cuarenta y seis millones setecientos cuarenta y seis mil ciento treinta), a la SUAF "SENASA", y ₲ 5.059.757.602 (Guaraníes cinco mil cincuenta y nueve millones setecientos cincuenta y siete mil seiscientos dos) a la SUAF "SENEPA".

En los cuadros siguientes, se presentan las diferencias señaladas:

a) UAF: "Dirección General de Administración y Finanzas"

CÓDIGO CONTABLE	CÓDIGO PATRIMONIAL	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
			Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 6 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.01.00.000	-------	Edificaciones	370.398.953.830	0	370.398.953.830
2.3.2.01.02.00.000	-------	Obras de Infraestructura	173.138.734	0	173.138.734
2.3.2.01.03.00.000	26103	Equipos de Transporte	-33.070.666.283	85.654.827.887	-118.725.494.170
2.3.2.01.04.00.000	26104	Maquinarias y Equipos de Oficina	4.218.935.377	7.018.384.681	-2.799.449.304
2.3.2.01.05.00.000	20105	Equipos de Computación	-11.222.564.600	19.568.469.344	-30.791.033.944
2.3.2.01.06.00.000	26106	Maquinarias y Equipos Agropecuarios	662.560.631	399.930.560	262.630.071

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CÓDIGO CONTABLE	CÓDIGO PATRIMONIAL	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
			Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 6 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.07.00.000	26107	Maquinarias y Equipos de Construcción	19.224.192	212.534	19.011.658
2.3.2.01.08.00.000	26108	Maquinarias y Equipos Industriales	18.184.509.560	20.556.413.221	-2.371.903.661
2.3.2.01.09.00.000	26109	Equipos de Salud y Laboratorio	427.623.004.306	438.093.268.393	-10.470.264.087
2.3.2.01.10.00.000	26110	Equipos de Enseñanza y recreacionales	864.973.945	952.038.727	-87.064.782
2.3.2.01.11.00.000	26111	Equipos de Comunicación	12.622.802.082	8.798.449.341	3.824.352.741
2.3.2.01.12.00.000	26112	Muebles y Enseres	45.767.781.014	54.256.291.772	-8.488.510.758
2.3.2.01.13.00.000	26113	Equipos de Seguridad	199.905.840	812.330.601	-612.424.761
2.3.2.01.14.00.000	26114	Herramientas, Aparatos y Equipos Varios	4.657.996.544	8.869.905.908	-4.211.909.364
2.3.2.01.16.00.000	-------	Maquinarias y Equipos de Imprenta	51.039.409	0	51.039.409
2.3.2.01.17.00.000	26201	Terrenos	36.239.295.240	41.591.477.046	-5.352.181.806
2.3.2.01.18.00.000	26202	Bibliotecas y Museos	42.355.183	27.996.824	14.358.359
2.3.2.01.22.00.000	-------	Activos Intangibles	2.053.418.676	0	2.053.418.676
2.3.2.01.23.00.000	28101	Programas y Sistema de Computación	140.450.527	367.205.725	-226.755.198
------	28201	Soporte Técnico y Actualización de Software	0	396.832.113	-396.832.113
Total			**879.627.114.207**	**687.364.034.677**	**192.263.079.530**

b) SUAF: "SENASA"

CÓDIGO CONTABLE	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
		Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 6 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.01.00.000	Edificaciones	4.170.773.604	211.656.180	3.959.117.424
2.3.2.01.03.00.000	Equipos de Transporte	9.744.712.900	4.697.362.496	5.047.350.404
2.3.2.01.04.00.000	Maquinarias y Equipos de Oficina	172.742.106	168.718.031	4.024.075
2.3.2.01.05.00.000	Equipos de Computación	1.784.411.481	1.101.541.823	682.869.658
2.3.2.01.07.00.000	Maquinarias y Equipos de Construcción	13.064.999.276	11.152.973.062	1.912.026.214
2.3.2.01.08.00.000	Maquinarias y Equipos Industriales	3.869.577	0	3.869.577
2.3.2.01.09.00.000	Equipos de Salud y Laboratorio	3.583.194.783	293.958.000	3.289.236.783
2.3.2.01.10.00.000	Equipos de Enseñanza y recreacionales	178.745.686	57.783.728	120.961.958
2.3.2.01.11.00.000	Equipos de Comunicación	443.541.889	454.473.086	-10.931.197
2.3.2.01.12.00.000	Muebles y Enseres	2.505.179.658	2.308.711.975	196.467.683
2.3.2.01.13.00.000	Equipos de Seguridad	91.603.213	175.682.640	-84.079.427
2.3.2.01.14.00.000	Herramientas, Aparatos y Equipos Varios	1.334.356.925	103.985.071	1.230.371.854
2.3.2.01.17.00.000	Terrenos	3.504.475.332	12.668.255	3.491.807.077
2.3.2.01.18.00.000	Bibliotecas y Museos	8.826.809	5.172.763	3.654.046
2.3.2.01.22.00.000	Activos Intangibles	1.862.787.707	0	1.862.787.707
2.3.2.01.23.00.000	Programas y Sistema de Computación	-1.772.535.462	90.252.244	-1.862.787.706
Total		**40.681.685.484**	**20.834.939.354**	**19.846.746.130**

c) SUAF: "SENEPA".

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
		Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 6 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.01.00.000	Edificaciones	4.774.706.031	0	4.774.706.031
2.3.2.01.03.00.000	Equipos de Transporte	7.767.904.411	3.700.108.730	4.067.795.681
2.3.2.01.04.00.000	Maquinarias y Equipos de Oficina	617.185.850	159.480.261	457.705.589
2.3.2.01.05.00.000	Equipos de Computación	-1.398.013.020	365.875.661	-1.763.888.681
2.3.2.01.06.00.000	Maquinarias y Equipos Agropecuarios	121.592.857	0	121.592.857
2.3.2.01.08.00.000	Maquinarias y Equipos Industriales	-1.088.231.973	355.855.216	-1.444.087.189
2.3.2.01.09.00.000	Equipos de Salud y Laboratorio	-2.047.979.033	274.663.415	-2.322.642.448
2.3.2.01.10.00.000	Equipos de Enseñanza y recreacionales	-298.410.880	6.078.331	-304.489.211
2.3.2.01.11.00.000	Equipos de Comunicación	484.622.634	550.862.879	-66.240.245
2.3.2.01.12.00.000	Muebles y Enseres	982.070.068	2.083.879.103	-1.101.809.035

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
		Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 6 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.14.00.000	Herramientas, Aparatos y Equipos Varios	8.498.979.710	6.057.474.372	2.441.505.338
2.3.2.01.17.00.000	Terrenos	137.971.908	0	137.971.908
2.3.2.01.18.00.000	Bibliotecas y Museos	22.166.274	0	22.166.274
2.3.2.01.23.00.000	Programas y Sistema de Computación	39.470.733	0	39.470.733
Total		**18.614.035.570**	**13.554.277.968**	**5.059.757.602**

Al respecto, a través del Memorándum CGR N° 114/18 - DGCBPE del 26/06/18, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ente auditado, informe sobre el motivo de las mencionadas diferencias.

Con relación a la diferencia detectada en la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", por nota D.P.A.F. N° 269RM/2018 del 28/06/2018, adjunto al Memorándum Nexo N° 229, el Jefe del Departamento Patrimonial del Activo Fijo, Lic. Roberto Meza, informó entre otras cosas que: *"En los saldos expuestos en el Balance de la UAF1 – Dirección General de Administración y Finanzas, se encuentra incluido los saldos correspondientes al Hospital Nacional de Itauguá...Que los saldos expuestos al cierre del ejercicio fiscal 2017, comprende los saldos de ejercicios anteriores, en cuyo proceso de depuración nos encontramos abocados actualmente, buscando determinar las diferencias y conciliar los saldos de informes patrimoniales con los expuestos en los estados contables..."*. (Lo subrayado es de la CGR).

En cuanto a la diferencia detectada en la SUAF "SENASA", por Memorándum N° 110 del 09/07/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI Nº 243, el Jefe del Dpto. de Contabilidad del SENASA, informó entre otras cosas que: *"...Conforme a la Resolución S.G. N° 123, "POR LA CUAL SE AUTORIZA EL USO DEL SISTEMA INFORMÁTICO DE CONTROL DE ACTIVO FIJO – SICAF" el SENASA se encuentra a la espera de implementación de dicho Sistema por el Nivel Central ya que actualmente no tiene privilegios para registrar y realizar movimientos para actualizar sus registros o conciliar los ya existentes. El SENASA tiene un Sistema propio de Patrimonio, pero dicho sistema no puede ser implementado por que el Nivel Central solo acepta los informes provenientes del SICAF. Estas situaciones imposibilitan tener registros íntegros y actualizados que posteriormente deben ser migrados al Sistema de Contabilidad "SICO"*.

Respecto a la diferencia evidenciada en la SUAF "SENEPA", por nota D.A.S. Nº 171 del 05/07/18, adjunto al Memorándum Nexo DGAI Nº 235, el Director Administrativo del SENEPA informó entre otras cosas, que: *"...anexo varias Notas aclaratorias expedidas desde la* ***Sección de Patrimonio*** *de este Servicio durante varios cierres de ejercicios fiscales, donde se exponen todos los errores, omisiones, ajustes o diferencias que se detallan en los formularios patrimoniales presentados años tras años, cuyos informes son extraídos de Sistemas Informáticos (SIPA 2006 al 2017-SICAF 2018), que hasta la fecha no han demostrado resultados correctos dentro de los Formularios FC-05 Consolidación de Bienes de Uso, FC-06 Inventario de Bienes de Uso – Consolidado, FC-7.1 Revalúo y Depreciación de los Bienes de Uso, FC-7.2 Revalúo y Amortización de Activos Intangibles ocasionando la presentación de informes con diferencias y en otros casos omisiones...Todos los movimientos de* ***COMPRAS, BAJAS, DONACIONES, TRASPASOS*** *de los bienes son llevados a cabo dentro de los requerimientos establecidos en el Manual de Normas y Procedimientos, con sus Formularios respectivos sin mayores inconvenientes hasta la fecha, pero no así con los demás Formularios que se presentan dentro de los* ***Informes Semestrales y Cierres de Ejercicios****, debido a que los errores de cálculos en las columnas mencionadas según nota anexada datan de muchos años atrás, por esto y muchos otros motivos se emiten informes con las inconsistencias o diferencias, del cual somos requeridos años tras año, sin poder a la fecha solucionar y obtener resultados más precisos que se ajusten a la realidad..."*.

Las respuestas recibidas, confirman la existencia de las diferencias señaladas, evidenciando una vez más la inconsistencia entre los valores netos contables de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y del Formulario Contable FC 06 "*Inventario de Bienes de Uso – Consolidado*".

Por tanto, los responsables del Ente auditado transgredieron las disposiciones establecidas en la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", en el Artículo 56, en los incisos a) y d).

Asimismo, lo dispuesto en el Artículo 95 del Decreto N° 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

A su vez, lo establecido en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en el CAPITULO I - Normas y Procedimientos de Aplicación General para el Inventario de Bienes del Estado. Responsabilidad en la Administración, en el numeral 1.7 y en el Capítulo II, numeral 2.7.

Descargo del ente sujeto de control

Si bien los responsables del Ente auditado, no presentaron descargo, entre los documentos adjuntos remitieron la nota D.P.A.F N° 269RM/2018 del 28/06/2018.

Evaluación del Descargo

Los responsables del Ente auditado no remitieron documentación nueva que amerite la rectificación de lo señalado en este punto, más bien confirma lo observado, teniendo en cuenta que remitieron la misma nota proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

Se detectó una diferencia total de ₲ 217.169.583.262 (Guaraníes doscientos diez y siete mil ciento sesenta y nueve millones quinientos ochenta y tres mil doscientos sesenta y dos), entre los saldos de las cuentas que componen el rubro Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y el Formulario Contable FC 06 "Inventario de Bienes de Uso Consolidado", al 31/12/17, del cual la diferencia de:

- ₲ 192.263.079.530 (Guaraníes ciento noventa y dos mil doscientos sesenta y tres millones setenta y nueve mil quinientos treinta), corresponde a la UAF: "Direc. Gral. de Administración y Finanzas".
- ₲ 19.846.746.130 (Guaraníes diecinueve mil ochocientos cuarenta y seis millones setecientos cuarenta y seis mil ciento treinta), a la SUAF "SENASA".
- ₲ 5.059.757.602 (Guaraníes cinco mil cincuenta y nueve millones setecientos cincuenta y siete mil seiscientos dos) a la SUAF "SENEPA".

Por tanto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", en el Artículo 56, en los incisos a) y d), y a lo dispuesto en el Artículo 95 del Decreto N° 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

A su vez, lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en el CAPITULO I, en el numeral 1.7, y en el Capítulo II, numeral 2.7.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Proseguir con las regularizaciones a fin de subsanar en el menor tiempo las diferencias señaladas, para que el saldo de las cuentas que componen el rubro Activo Fijo del Balance General y de los Formularios Contables, sean conciliados.

- ✓ Implementar controles más efectivos de manera a evitar que situación como la señalada en este punto se repita.

Observación CGR N° 44

Diferencia en los saldos de la cuenta Depreciaciones Acumuladas del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y del Formulario Contable FC 7.1.

Cotejados los saldos de las cuentas Depreciaciones Acumuladas del Activo Fijo expuestos en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y en los Formularios Contables FC 7.1 "*Revalúo y Depreciación de los Bienes de Uso – Resumen por Cuentas*" al 31/12/17, se detectó una diferencia total de ₲ 163.545.587.026 (Guaraníes ciento sesenta y tres mil quinientos cuarenta y cinco millones quinientos ochenta y siete mil veintiséis), del cual el monto de:

- ₲ 140.070.504.659 (Guaraníes ciento cuarenta mil setenta millones quinientos cuatro mil seiscientos cincuenta y nueve), corresponde a la "Direc. Gral. de Administración y Finanzas".
- ₲ 8.638.651.415 (Guaraníes ocho mil seiscientos treinta y ocho millones seiscientos cincuenta y un mil cuatrocientos quince), a la SUAF "SENASA".
- ₲ 14.836.430.952 (Guaraníes catorce mil ochocientos treinta y seis millones cuatrocientos treinta mil novecientos cincuenta y dos), a la SUAF "SENEPA".

A continuación, se presenta por dependencia el detalle de la diferenciada detectada:

a) UAF: "Dirección General de Administración y Finanzas"

CÓDIGO CONTABLE	CÓDIGO PATRIMONIAL	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
			Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.06.01.01.000	-------	Depreciación Acumulada Edificaciones	-25.147.997.971	0	-25.147.997.971
2.3.2.06.01.02.000	-------	Depreciación Acumulada Obras de Inf.	-2.551.077	0	-2.551.077
2.3.2.06.01.03.000	26103	Depreciación Acumulada Equipo de Transporte	-285.181.088.729	-213.282.078.077	-71.899.010.652
2.3.2.06.01.04.000	26104	Depreciación Acumulada Maquinarias y equipos de Oficina	-8.992.223.106	-10.918.573.847	1.926.350.741
2.3.2.06.01.05.000	20105	Depreciación Acumulada Equipos de Computación	-86.629.004.501	-51789503582	-34.839.500.919
2.3.2.06.01.06.000	26106	Depreciación Acumulada Maquinarias y Equipos Agropecuarios	-762.885.938	-1.180.888.490	418.002.552
2.3.2.06.01.07.000	26107	Depreciación Acumulada Maquinarias y Equipos de Construcción	-3.742.051	-239.355	-3.502.696
2.3.2.06.01.08.000	26108	Depreciación Acumulada Maquinarias y equipos Industriales	-15.644.946.326	-19.871.241.137	4.226.294.811
2.3.2.06.01.09.000	26109	Depreciación Acumulada Equipos de Salud y Laboratorio	-428.395.633.513	-653.739.923.935	225.344.290.422
2.3.2.06.01.10.000	26110	Depreciación Acumulada Equipos de Enseñanza y recreacionales	-1.258.237.596	-1.513.937.597	255.700.001
2.3.2.06.01.11.000	26111	Depreciación Acumulada Equipos de Comunicación	-11.592.317.651	-18.394.909.901	6.802.592.250
2.3.2.06.01.12.000	26112	Depreciación Acumulada Muebles y Enseres	-64.383.489.951	-95.386.223.361	31.002.733.410
2.3.2.06.13.00.000	26113	Depreciación Acumulada Equipos de Seguridad	-765.644.675	-1.324.276.087	558.631.412
2.3.2.06.01.14.000	26114	Depreciación Acumulada Herramientas	-19.858.925.976	-21.470.933.026	1.612.007.050

CÓDIGO CONTABLE	CÓDIGO PATRIMONIAL	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
			Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
		Aparatos y Equipos Varios			
2.3.2.06.16.00.000	-------	Depreciación Acumulada Maquinarias y Equipos de Imprenta	-183.534.675	0	-183.534.675
Total			**-948.802.223.736**	**-1.088.872.728.395**	**140.070.504.659**

b) SUAF: "SENASA"

CÓDIGO CONTABLE	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
		Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.06.01.01.000	Depreciación Acumulada Edificaciones	-971.291.714	-46.461.113	-924.830.601
2.3.2.06.01.03.000	Depreciación Acumulada Equipo de Transporte	-35.401.982.474	-30.776.911.274	-4.625.071.200
2.3.2.06.01.04.000	Depreciación Acumulada Maquinarias y equipos de Oficina	-890.053.383	-885.332.847	-4.720.536
2.3.2.06.01.05.000	Depreciación Acumulada Equipos de Computación	-10.298.277.715	-6.587.459.695	-3.710.818.020
2.3.2.06.01.07.000	Depreciación Acumulada Maquinarias y Equipos de Construcción	-7.718.651.815	-9.125.159.777	1.406.507.962
2.3.2.06.01.08.000	Depreciación Acumulada Maquinarias y Equipos Industriales	-207.409.899	0	-207.409.899
2.3.2.06.01.09.000	Depreciación Acumulada Equipos de Salud y Laboratorio	-153.291.466	-143.321.294	-9.970.172
2.3.2.06.01.10.000	Depreciación Acumulada Equipos de Enseñanza y Recreacionales	-76.962.524	-181.771.320	104.808.796
2.3.2.06.01.11.000	Depreciación Acumulada Equipos de Comunicación	-546.849.769	-614.568.477	67.718.708
2.3.2.06.01.12.000	Depreciación Acumulada Muebles y Enseres	-3.010.011.248	-3.169.353.751	159.342.503
2.3.2.06.13.00.000	Depreciación Acumulada Equipos de Seguridad	-118.722.594	-197.714.192	78.991.598
2.3.2.06.01.14.000	Depreciación Acumulada Herramientas Aparatos y Equipos Varios	-1.091.776.150	-118.575.596	-973.200.554
Total		**-60.485.280.751**	**-51.846.629.336**	**-8.638.651.415**

c) SUAF: "SENEPA".

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	VALOR NETO CONTABLE ₲. AL 31/12/17		
		Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.06.01.01.000	Depreciación Acumulada Edificaciones	0	0	0
2.3.2.06.01.03.000	Depreciación Acumulada Equipo de Transporte	-10.575.006.453	-147.762.927	-10.427.243.526
2.3.2.06.01.04.000	Depreciación Acumulada Maquinarias y equipos de Oficina	-263.005.420	-18.867.671	-244.137.749
2.3.2.06.01.05.000	Depreciación Acumulada Equipos de Computación	-2.854.485.182	-6.435.596.856	3.581.111.674
2.3.2.06.01.06.000	Depreciación Acumulada Maquinarias y Equipos Agropecuarios	0	0	0
2.3.2.06.01.08.000	Depreciación Acumulada Maquinarias y Equipos Industriales	-2.752.833.796	-16.511.079.664	13.758.245.868
2.3.2.06.01.09.000	Depreciación Acumulada Equipos de Salud y Laboratorio	-4.663.391.998	-24.357.367.626	19.693.975.628
2.3.2.06.01.10.000	Depreciación Acumulada Equipos de Enseñanza y Recreacionales	-389.264.363	-18.046.582	-371.217.781
2.3.2.06.01.11.000	Depreciación Acumulada Equipos de Comunicación	-612.176.454	-295.661.656	-316.514.798
2.3.2.06.01.12.000	Depreciación Acumulada Muebles y Enseres	-1.478.959.259	-1.247.716.906	-231.242.353
2.3.2.06.01.14.000	Depreciación Acumulada Herramientas Aparatos y Equipos Varios	-12.640.279.489	-2.033.733.478	-10.606.546.011
Total		**-36.229.402.414**	**-51.065.833.366**	**14.836.430.952**

Al respecto, a través del Memorándum CGR N° 144/18 - DGCBPE del 20/07/18, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ente auditado, informe sobre el motivo de las mencionadas diferencias.

Con posterioridad a la presentación de la Comunicación de Observaciones para Descargo, por Nota D.P.A.F. N° 323 RM/2018 de fecha 25/07/2018, adjunta al Memorándum Nexo DGAI N° 273, el Jefe del Departamento Patrimonial del Activo Fijo, informó respecto al punto 1-a) cuanto sigue:

"Las situaciones señaladas inciden en las diferencias existentes entre los saldos expuestos en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y el Formulario Contable FC 7.1 "Revalúo Depreciación de los Bienes de Uso" al cierre del ejercicio fiscal 2017:

- *En los saldos expuestos en el Balance de la UAF1 – Dirección General de Administración y Finanzas, se encuentra incluido los saldos correspondientes al Hospital Nacional de Itauguá, cuyo cierre contable fue efectuado en virtud a la Resolución MH N° 119 de fecha 27 de marzo de 2017 "Por la cual se autoriza el cierre de la Unidad de Administración y Finanzas (UAF2) del Hospital Nacional dependiente del MSPyBS.*
- *Que los saldos expuestos al cierre del ejercicio fiscal 2017, comprende los saldos de ejercicios anteriores, en cuyo proceso de depuración nos encontramos abocados actualmente, buscando determinar las diferencias y conciliar los saldos de informes patrimoniales con los expuestos en los estados contables.*
- *Como parte de este proceso se viene trabajando en la recopilación de las informaciones sobre bienes patrimoniales solicitados a las distintas dependencias del MSPyBS, a fin de validar los datos e informaciones migrados del anterior Sistema Patrimonial (SIPA) al nuevo Sistema Informático de Control del Activo Fijo (SICAF), implementado a nivel país para la carga y actualización del Inventario de los Bienes patrimoniales.*
- *Igualmente, según Resolución S.G. N° 533 de fecha 31 de agosto del 2016, a partir del mes de setiembre de 2016 el Dpto. de Bienes Patrimoniales pasó a depender de la Dirección de Contabilidad con la denominación del Dpto. Patrimonial del Activo Fijo y se creó la Sección Contabilidad Patrimonial abocada a la verificación del Inventario de Bienes de Uso con los registros contables..."*

Con relación a las diferencias observadas en los puntos 1-b) y 1-c) los responsables de las SUAF – SANASA y la SUAF- SENEPA, no remitieron informe.

Ante lo expuesto, los responsables del Ente auditado no consideraron los lineamientos establecidos en el Artículo 56 inciso d) y en el Artículo 57 inciso c) de la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*.

Asimismo, infringieron las disposiciones del Decreto Nº 20132/2003 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en su Capítulo II numeral 2.7 que expresa:

"Las operaciones patrimoniales iniciadas con inventarios valorizados, y las variaciones producidas, incrementadas por los ingresos, traspasos recibidos, donaciones, etc., disminuidas con los egresos o salidas autorizadas por suministros, bajas, donaciones y traspasos enviados, devoluciones, etc., serán registrados permanentemente, en orden a: establecer las traslaciones entre inventario y las cuentas contables y controlar el movimiento de los bienes patrimoniales, de tal forma a precisar las informaciones actualizadas del inventario de la entidad con los valores que arrojen las cuentas de modo a que coincidan con las cuentas contables. (Lo subrayado es de la CGR).

Descargo del ente sujeto de control

"Contestada según Nota DPAF Nº 323 RM/2018 – Memorando DGAF N° 90/2018".

Con relación a las diferencias observadas en los puntos 1-b) y 1-c) los responsables de las SUAF – SANASA y SUAF- SENEPA, no presentaron descargo.

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO

Evaluación del Descargo

A través del descargo los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, informan que lo observado en este punto, ya fue contestado según nota DPAF Nº 323 RM/2018 – Memorando DGAF N° 90/2018. Cabe mencionar que, la misma fue remitida al equipo auditor con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, y fue considerada e incluida en la presente observación.

La respuesta brindada a través de la citada nota, no aporta información nueva que amerite la rectificación de lo señalado en este punto, más bien confirma lo observado. Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

Se evidenció una diferencia total de ₲ 163.545.587.026 (Guaraníes ciento sesenta y tres mil quinientos cuarenta y cinco millones quinientos ochenta y siete mil veintiséis), resultante de la comparación de los saldos de las cuentas Depreciaciones Acumuladas del Activo Fijo expuestos en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y en los Formularios Contables FC 7.1 "*Revalúo y Depreciación de los Bienes de Uso – Resumen por Cuentas*" al 31/12/17, del cual el monto de:

- ₲ 140.070.504.659 (Guaraníes ciento cuarenta mil setenta millones quinientos cuatro mil seiscientos cincuenta y nueve), corresponde a la "Direc. Gral. de Administración y Finanzas".
- ₲ 8.638.651.415 (Guaraníes ocho mil seiscientos treinta y ocho millones seiscientos cincuenta y un mil cuatrocientos quince), a la SUAF "SENASA".
- ₲ 14.836.430.952 (Guaraníes catorce mil ochocientos treinta y seis millones cuatrocientos treinta mil novecientos cincuenta y dos), a la SUAF "SENEPA".

Al respecto, corresponde aplicar lo establecido en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 56 *"Contabilidad Institucional"* en el inciso d), y en el Artículo 57, inciso c); y lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/2003 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo II, numeral 2.7.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Exigir a los responsables de la Dirección de Contabilidad y del Departamento Patrimonial del Activo Fijo de la institución un mayor control del saldo de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y de las cuentas expuestas en el Formulario Contable FC 7.1 "*Revaluó y Depreciación de los Bienes de Uso".*
- ✓ Implementar controles más efectivos de manera a evitar que situación como la señalada en este punto se repita.

Observación CGR N° 45

Inconsistencia en los saldos de las cuentas contables del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17.

De acuerdo al análisis realizado a las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/2017, se detectó que el saldo de las Depreciaciones Acumuladas de algunas cuentas contables de la UAF: Direc. Gral. de Administración y Finanzas y de la SUAF: SENEPA, resultan superiores al saldo de sus respectivas cuentas contables, por importe

total de ₲ 47.739.222.936 (Guaraníes cuarenta y siete mil setecientos treinta y nueve millones doscientos veintidós mil novecientos treinta y seis), evidenciando inconsistencia en los saldos de las cuentas que se exponen en los siguientes cuadros:

UAF: Dirección General de Administración y Finanzas.

Código	Denominación	Importe ₲ Saldo al 31/12/2017
2.3.2.01.03.00	Equipos de Transporte.	252.110.422.446
2.3.2.06.01.03	Depreciación Acumulada Equipos de Transporte.	(285.181.088.729)
Valor Neto Contable al 31/12/17		**(33.070.666.283)**

Código	Denominación	Importe ₲ Saldo al 31/12/2017
2.3.2.01.05.00	Equipos de Computación	75.406.439.901
2.3.2.06.01.05	Deprec. Acumulada Equipos de Computación	(86.629.004.501)
Valor Neto Contable al 31/12/17		(11.222.564.600)

Total	**(44.293.230.883)**

Fuente: Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/2017

SUAF: SENEPA.

Código	Denominación	Importe ₲ Saldo al 31/12/2017
2.3.2.01.05.00	Equipos de Computación	1.456.472.162
2.3.2.06.01.05	Deprec. Acumulada Equipos de Computación	(2.854.485.182)
Valor Neto Contable al 31/12/17		(1.398.013.020)

Código	Denominación	Importe ₲ Saldo al 31/12/2017
2.3.2.01.09.00	Equipos de Salud y Laboratorio	2.615.412.965
2.3.2.06.01.09	Deprec. Acumulada Equipos de Salud y Laboratorio	(4.663.391.998)
Valor Neto Contable al 31/12/17		(2.047.979.033)

Total	**(3.445.992.053)**

Total General	**(47.739.222.936)**

Fuente: Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/2017

Ante la situación señalada, por Memorándum CGR N° 18/18 - DGCBPE del 05/04/18, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ente auditado, informe documentado sobre el motivo por el cual, los saldos de las depreciaciones acumuladas resultan mayor al saldo de sus respectivas cuentas.

Por Memorando N° 28 del 27/03/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 48/2018, el Jefe del Departamento de Patrimonio del SENEPA, informó que: *"...actualmente estamos trabajando para la corrección de dicha diferencia, ya que los formularios emitidos por el SIPA (Sistema patrimonial proveído por el M.S.P. y B.S. para el registro de los bienes), utilizado en años anteriores para los cálculos de depreciación arrojaban montos incorrectos, lo cual ocasiono que el importe de la cuenta contable 2.3.2.06.01.05 Depreciación Acumulada Equipos de Computación sea mayor al importe expuesto en la cuenta corriente 2.3.2.01.05.00 Equipos de Computación".*

Por otro lado, en contestación al Memorándum CGR N° 114/18 - DGCBPE del 26/06/18, según nota D.A.S. N° 0183/2018 de fecha 13/07/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 251, el Director Administrativo del SENEPA informó que: *"...queda demostrado que las diferencias existentes son debido a fallas de cálculo del Sistema Informático Patrimonial proveído por el M.S.P. y B.S., comprometiéndonos a la realización de los ajustes y diferencias en el menor tiempo posible, con la ayuda de los encargados de administrar el Sistema Patrimonial mencionado".*

A través del Memorando D.P.A.F. N° 109RM/2018 del 18/04/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 68/2018, el Jefe del Departamento Patrimonial del Activo Fijo, Lic. Roberto Meza, informó que: *"...el saldo de la cuenta 2.3.2.01.05 – Equipos de Computación expuestos en el balance de la UAF1 – Dirección General de Administración y Finanzas, Unidad Jerárquica 100000, detallado en el cuadro precedente se encuentra incluido el saldo correspondiente al Hospital Nacional de Itauguá...Cabe mencionar que los-saldos expuestos al cierre del ejercicio fiscal 2017, comprende los saldos de ejercicios anteriores, en cuyo proceso de depuración nos encontramos abocados actualmente, buscando determinar las diferencias y conciliar los saldos de informes patrimoniales con los saldos expuestos en los estados contables".*

Las respuestas recibidas por los responsables de la UAF: Dirección General de Administración y Finanzas y de la SUAF: SENEPA, confirman la inconsistencia existente en los saldos de las cuentas Equipos de Transporte, Equipos de Computación y Equipos de Salud y Laboratorio, así como de sus respectivas "Depreciaciones Acumuladas", expuestas en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17.

A esto se debe agregar, la carencia de un sistema de control interno efectivo con relación a las cuentas que componen los Bienes de Uso del sistema patrimonial.

Al respecto, los responsables del MSPyBS no consideraron los lineamientos establecidos en el Artículos 56 de la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, en los incisos a) y d).

De igual manera, se recuerda lo dispuesto en el Artículo 60 "Control Interno" de la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, que dispone: *"El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente: El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo".*

Igualmente, corresponde aplicar lo establecido en el Decreto N° 20132/03 "Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83", en el Capítulo 7 "Del Revalúo y Depreciación de los Bienes en Uso - Amortización de los Bienes Intangibles" en los siguientes puntos:

"*7.1 Los bienes de uso depreciables y no depreciables serán revaluados anualmente de acuerdo con el índice de precios al consumidor establecido por el Banco Central del Paraguay; al efecto deberá efectuarse conforme a la normativa de cierre del ejercicio establecida por la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda. Los coeficientes determinados por la Sub-Secretaría de Estado de Tributación del Ministerio de Hacienda serán aplicados por las entidades que se rigen por la Ley respectiva y demás disposiciones legales vigentes. La depreciación se aplicará, en todos los casos, sobre los valores originales más los revalúos posteriores hasta la fecha de la depreciación...".*

"7.2 ...Técnicamente disminuye el valor de los bienes y la depreciación se calculará sobre el 90% o el costo o avalúo. El 10% restante se considera como valor de salvamento o de rescate que no se afectará con la depreciación". (Lo subrayado es de la CGR).

Descargo del ente sujeto de control

Si bien los responsables del MSPyBS no presentaron descargo con relación a lo observado en este punto; entre los documentos adjuntos remitieron la Nota D.P.A.F. N° 109RM/2018 del 18/04/2018.

Evaluación del Descargo

Los responsables del Ente auditado no remitieron información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo señalado en este punto, mas bien confirma lo observado, teniendo en cuenta que

remitieron nuevamente la misma documentación proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, por lo que se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que el saldo de las Depreciaciones Acumuladas de las cuentas contables: Equipos de Transporte y Equipos de Computación de la UAF: Dirección General de Administración y Finanzas, y de las cuentas contables: Equipos de Salud y Laboratorio y Equipos de Computación de la SUAF: SENEPA, son superiores al saldo de sus respectivas cuentas contables, por importe total de ₲ **47.739.222.936** (Guaraníes cuarenta y siete mil setecientos treinta y nueve millones doscientos veintidós mil novecientos treinta y seis), del cual el monto de:

- ₲ 44.293.230.883 (Guaraníes cuarenta y cuatro mil doscientos noventa y tres millones doscientos treinta mil ochocientos ochenta y tres mil), fue evidenciada en las cuentas contables de la UAF: Dirección General de Administración y Finanzas.
- ₲ 3.445.992.053 (Guaraníes tres mil cuatrocientos cuarenta y cinco millones novecientos noventa y dos mil cincuenta y tres), en la SUAF: SENEPA.

Es importante recordar que los Estados Financieros deben mostrar la imagen fiel, presentar razonablemente, la situación financiera, desempeño y cambios en la posición financiera de la empresa, por tanto, los saldos expuestos en cada rubro o cuenta deben representar fielmente las transacciones y demás sucesos que pretenden representar, o que se puede esperar razonablemente que representen.

Al respecto, los responsables del MSPyBS incumplieron lo establecido en el Artículos 56 de la Ley N° 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, en los incisos a) y d).

A su vez, lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 "Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83", en el Capítulo 7, en los numerales 7.1 y 7.2.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Arbitrar los medios administrativos necesarios a los efectos de regularizar los saldos de las Depreciaciones Acumuladas de las cuentas contables observadas, de tal forma que quede valuada correctamente.
- ✓ Implementar controles más efectivos a fin de que las debilidades sean detectadas y puedan ser subsanadas en tiempo oportuno.

Observación CGR N° 46

La cuenta Edificaciones de la SUAF – SENEPA, no presentó su Depreciación Acumulada en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/2017.

Según el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al cierre del ejercicio fiscal 2017, de la SUAF-SENEPA, la cuenta contable 2.3.2.01.01.00.000 "Edificaciones", expuso un saldo de ₲ 4.774.706.031 (Guaraníes cuatro mil setecientos setenta y cuatro millones setecientos seis mil treinta y uno).

De acuerdo al análisis de los documentos e informes presentados al equipo auditor para su revisión, se evidenció que el saldo de la cuenta contable Edificaciones, no presentó el valor de la Depreciación Acumulada, tal como puede verse en el cuadro siguiente:

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	Saldo ₲ al 31/12/17
2.3.2.01.01.00.000	Edificaciones	4.774.706.031
2.3.2.06.01.01.000	Depreciación Acumulada Edificaciones	0

Al respecto, a través del Memorándum CGR N° 114/18 - DGCBPE del 26/06/18, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ente auditado, informe documentado sobre el motivo por el cual no presentó su depreciación acumulada, la cuenta contable Edificaciones del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17 de la SUAF-SENEPA.

En contestación, por nota D.A.S. N° 0183/2018 de fecha 13/07/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 251, el Director Administrativo del SENEPA informó entre otras cosas que: *"...Se están recabando los datos requeridos con el fin de ir cargando en el nuevo Sistema Patrimonial proveído por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a fin de que generen los montos de Revalúo y Depreciación Acumulada, teniendo en cuenta que el Sistema Patrimonial (SIPA) utilizado anteriormente no estaba desarrollado dicho módulo para la carga. En la brevedad, ya se estaría contando con los montos de depreciación de dicha cuenta contable. Es bueno destacar, que el uso del nuevo Sistema Informático de Control del Activo Fijo – SICAF, entró en vigencia según Resolución S.G. N° 0123 de fecha 27/03/2018... ".*

Analizada la respuesta recibida, se confirma la debilidad evidenciada por el equipo auditor, en transgresión a lo establecido en el Artículo 56 de la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, en el inciso a).

De igual manera, es importante mencionar lo que señala la Norma de Contabilidad del Sector Público N° 1 (NICSP 1), en cuanto a las características cualitativas de la información financiera, de que: *"La información será fiable si está libre de error material o de predisposición, y los usuarios pueden confiar en que es la imagen fiel de lo que representa o puede esperarse que represente"*.

Igualmente, corresponde aplicar lo establecido en el Decreto N° 20132/03 "Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83", en el Capítulo 7 "Del Revalúo y Depreciación de los Bienes en Uso - Amortización de los Bienes Intangibles", en los numerales 7.1 y 7.2.

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitida la nota D.G.S. N° 0993/2018, a través de la cual los responsables de la SUAF - SENEPA, informaron entre otras cosas que:

"Referente a lo expuesto, el Sistema utilizado en el año 2017, el SIPA, NO CONTABA CON EL MODULO de carga de Depreciación Acumulada Edificaciones, dicha debilidad fue expuesta en forma reiterada por las jefaturas del área, (anexo copias).

Y aclarando que la citada debilidad es a nivel Ministerial y teniendo en cuenta que el sistema es proveído por el mismo y este último resuelve por acto administrativo su uso".

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
Contraloría General de la República

Evaluación del Descargo

De acuerdo a la respuesta recibida, los responsables de la SUAF-SENEPA reconocen lo observado en este punto. Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

Según el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17, de la SUAF-SENEPA, el saldo de la cuenta contable 2.3.2.01.01.00.000 "Edificaciones" de ₲ 4.774.706.031 (Guaraníes cuatro mil setecientos setenta y cuatro millones setecientos seis mil treinta y uno), no presentó su Depreciación Acumulada

Al respecto, los responsables del MSPyBS no dieron cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Artículo 56 de la Ley N° 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, inciso a), así como a lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en el Capítulo 7, en los numerales 7.1 y 7.2.

Asimismo, es importante mencionar lo dispuesto en la Norma de Contabilidad del Sector Público N° 1 (NICSP 1), en cuanto a las características cualitativas de la información financiera.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Arbitrar los medios administrativos necesarios para actualizar el saldo de la cuenta contable 2.3.2.06.01.01.000 *"Depreciación Acumulada Edificaciones"*, de tal forma que quede expuesta correctamente.

- ✓ Implementar controles más efectivos a fin de que las debilidades sean detectadas y puedan ser subsanadas en tiempo oportuno.

Observación CGR N° 47

Reparaciones mayores de inmuebles, registradas incorrectamente en la cuenta Edificaciones, durante la fase de ejecución.

Analizados los antecedentes que sustentan los registros efectuados en la cuenta contable 2.3.2.01.01.00 "Edificaciones" de la UAF Direc. Gral. de Administración y Finanzas, según el mayor contable de dicha cuenta del ejercicio fiscal 2017, se detectó que los pagos realizados al contratista en concepto de mantenimiento y reparaciones mayores del edificio del Instituto Nacional del Cáncer, realizado en virtud de la Licitación Pública Nacional LPN N° 78/15, Contrato N° 86 del 05/07/16, por importe total de ₲ 1.532.272.563 (Guaraníes un mil quinientos treinta y dos millones doscientos setenta y dos mil quinientos sesenta y tres); fueron registrados incorrectamente en la citada cuenta contable, durante la fase de ejecución de la obra, que de haberse efectuado la correcta imputación debió afectarse a la cuenta contable: Obras Civiles en Ejecución.

El detalle de los registros realizados bajo la modalidad señalada, puede verse en el anexo.

Al respecto, se recuerda lo establecido en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"* en el Capítulo 11, numeral 11.7: *Obras en Ejecución: "Las inversiones realizadas en obras en ejecución serán*

registradas durante su proceso, las construcciones por terceros, sobre la base de las certificaciones de obras realizadas. Al finalizar la obra se cancelarán el registro de obras en ejecución, debiendo trasladarse el valor total de la obra incluidos todos los demás costos conexos en las cuentas respectivas (Edificios, Obras de Infraestructura)".

Asimismo, lo dispuesto en la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" en su Artículo 56 - Contabilidad institucional, en el inciso a).

Descargo del ente sujeto de control

"En referencia al criterio contable utilizado para el registro de las obligaciones correspondientes a la cuenta contable 2.3.2.01.01 Edificaciones afectada específicamente contra el objeto del gasto 595 Reparaciones Mayores de Inmuebles, se utiliza dicha cuenta en atención a que en la biblioteca de asientos contables se encuentra definida y generada de manera automática por el Sistema de Contabilidad - SICO.
A efecto de comprobación se adjunta en forma impresa el asiento que arroja la Biblioteca de asientos extraído del Sistema de Contabilidad SICO".

Evaluación del Descargo

El argumento expuesto por los responsables del Ente auditado no justifica el incumplimiento de las disposiciones establecidas en el Capítulo 11, numeral 11.7, del Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83".*

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

Se detectó que los pagos realizados al contratista en concepto de mantenimiento y reparaciones mayores del edificio del Instituto Nacional del Cáncer, realizado en virtud de la Licitación Pública Nacional LPN N° 78/15, Contrato N° 86 del 05/07/16, por importe total de ₲ 1.532.272.563 (Guaraníes un mil quinientos treinta y dos millones doscientos setenta y dos mil quinientos sesenta y tres); fueron registrados incorrectamente durante la fase de ejecución de la obra, en la cuenta contable 2.3.2.01.01.00 "Edificaciones" de la UAF "Direc. Gral. de Administración y Finanzas", que de haberse efectuada la correcta imputación debió afectarse a la cuenta contable: Obras Civiles en Ejecución.

Al respecto, los responsables del MSPyBS no dieron cumplimiento a lo establecido en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, aprobado por el Decreto del PE Nº 20132/03, en el Capítulo 11, numeral 11.7.

A su vez, lo dispuesto en la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*" en el Artículo 56 - Contabilidad institucional, en el inciso a).

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Actuar en el marco de las disposiciones legales correspondientes e implementar medidas administrativas para que, en adelante, situaciones como la señalada en este punto no vuelva a repetirse.
- ✓ La Auditoría Interna institucional deberá efectuar los controles pertinentes de tal modo a detectar y evitar exposiciones erróneas en los Estados Financieros.

Observación CGR N° 48

En el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas, no se halla registrada ninguna edificación.

En la Nota a los Estados Contables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - UAF - Dirección General de Administración y Finanzas al 31/12/17, se lee que: "*Esta cuenta se expone dentro del Balance Institucional, tomando como soporte para el registro los formularios patrimoniales FC 04 – Movimiento de Bienes de Uso por las obras concluidas según lo establecido en el Capítulo 11.7 del Manual de Normas y Procedimientos Patrimoniales aprobado por Decreto 20.132/03. Al 31/12/2017 cuenta con un saldo de Gs. 395.546.951.801. Su incorporación dentro del nuevo sistema informático patrimonial a efectos de la exposición en el Inventario de Bienes se encuentra en proceso, debido a tareas de verificación y validación documental ajustados a las normativas vigentes*".

De acuerdo a la información recibida por los responsables del Ente auditado y al cotejo de los saldos de las cuentas expuestas en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y en los Formularios Contables FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas" y FC 6 "Inventario de Bienes de Uso Consolidado" al 31/12/17, de la UAF "Direc. Gral. de Administración y Finanzas", se evidenció que la cuenta patrimonial Edificaciones presentó saldo 0 (Cero) en dichos Formularios Contables, evidenciando que ninguna edificación que conforma el Activo Fijo institucional, se halla registrada en el Inventario de Bienes de Uso al cierre del ejercicio fiscal auditado, tal como puede apreciarse en los cuadros siguientes:

a) Según el Formulario Contable FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas" al 31/12/17:

CÓDIGO CONTABLE	CÓDIGO PATRIMO-NIAL	DENOMINACIÓN	Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 7.1 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.01.00.000	-------	Edificaciones	395.546.951.801	0	395.546.951.801
2.3.2.06.01.00.000	-------	Deprec. Acum. de Edificaciones	25.147.997.971	0	25.147.997.971

Fuente: Formulario Contable FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas" al 31/12/17

b) Según el Formulario Contable FC 6 "Inventario de Bienes de Uso Consolidado" al 31/12/17:

CÓDIGO CONTABLE	CÓDIGO PATRIMO-NIAL	DENOMINACIÓN	Según Balance de Comprobac. de Saldos y Variaciones (1)	Según FC 6 (2)	DIFERENCIA ₲ 3= (1-2)
2.3.2.01.01.00.000	-------	Edificaciones	395.546.951.801	0	395.546.951.801
2.3.2.06.01.00.000	-------	Deprec. Acum. de Edificaciones	25.147.997.971	0	25.147.997.971

Fuente: Formulario Contable FC 6 "Inventario de Bienes de Uso Consolidado" al 31/12/17.

Al respecto, a través del MEMORÁNDUM CGR N° 141/18 - DGCBPE del 18/07/18, el equipo auditor solicitó informe sobre el motivo por el cual no figura la cuenta patrimonial Edificaciones, en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Con posterioridad a la presentación de la Comunicación de Observaciones para Descargo, por Nota D.P.A.F. N° 308 RM/2018 de fecha 20/07/2018, adjunta al Memorándum Nexo DGAI N° 268, el Jefe del Departamento Patrimonial del Activo Fijo, informó cuanto sigue:

- *"Este Departamento ha solicitado a través de la Dirección de Contabilidad y la Dirección General de Administración y Finanzas mediante la Circular D.P.A.F. N° 001/RM/2018 a las reparticiones pertinentes al MSPyBS que procedan al registro en el Sistema Informático de Control del Activo Fijo – SICAF todos los datos de sus respectivos inmuebles en los cuales estén asentados los servicios de salud, así como las edificaciones considerando el área cubierta, n° de finca o matrícula y el lugar.*

Este proceso se ha iniciado acompañado de la implementación y uso del SICAF, nuevo sistema informático utilizado en el área patrimonial que si permite el registro de las edificaciones y se encuentra supervisado por el Área de Inmuebles de este Departamento. Cabe destacar que las reparticiones son las responsables del registro de sus edificaciones".

El hecho de no contar con un Inventario de Bienes de Uso, al cierre del ejercicio fiscal auditado, dificultó el control por parte del equipo auditor, por lo que no se pudo determinar la veracidad del saldo de la cuenta Edificaciones expuesto en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17.

La situación expuesta, contraviene lo establecido en el Artículo 56 de la Ley N° 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, en el inciso d), así como a lo dispuesto en el Artículo 95 del Decreto N° 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF"*, que dispone: *INVENTARIO DE BIENES "Los bienes afectados al uso de los Organismos y Entidades del Estado formarán parte del Inventario General de Bienes del Estado que deberán mantenerse en forma analítica y actualizada en cada Institución…".*

Además de las disposiciones legales anteriormente citadas, contraviene lo establecido en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en los siguientes:

- Capítulo II, numeral 2.7 que expresa: *"Las operaciones patrimoniales ..., serán registradas permanentemente, en orden a: establecer las traslaciones entre inventario y las cuentas contables y controlar el movimiento de los bienes patrimoniales, de tal forma a precisar las informaciones actualizadas del inventario de la entidad con los valores que arrojen las cuentas de modo a que coincidan con las cuentas contables".*

- Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, establece que:

  12.1 Son funciones de los Departamentos de Patrimonio o las sustitutivas encargadas del inventario de los organismos o entidades del Estado mencionadas en el punto 1.2 y sus incisos, y supletoriamente el punto 1.3, dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente Manual especialmente a lo siguiente:

  Llevar el control, registro y archivo del inventario de bienes muebles, inmuebles y semovientes de la institución, repartición y/o dependencia, debidamente valorizado.

  Controlar la realización del inventario de acuerdo con las instrucciones impartidas por la dependencia del Ministerio de Hacienda y proveer los formularios requeridos al efecto".

Descargo del ente sujeto de control

"Se remite copia de respuesta, según Memorándum DGAF N° 87/2018, se remitió la Nota D.P.A.F N° 308 RM/2018, de fecha 20 de julio de 2018, mediante la cual se informa que a través de la Circular D.P.A.F. N° 001 RM/2018 fue solicitado a las reparticiones pertenecientes al MSP y BS que procedan al registro en el SICAF de todos los datos de sus respectivos inmuebles en los cuales estén asentados los servicios de salud, así como las edificaciones. Este proceso se ha iniciado acompañado de la implementación y uso del SICAF, nuevo Sistema informático que si permite el registro de las edificaciones".

Evaluación del Descargo

A través del descargo los responsables del Ente auditado, informan que remiten copia de respuesta según el Memorándum DGAF Nº 87/2018 y la Nota D.P.A.F Nº 308 RM/2018, de fecha 20 de julio de 2018, la cual fue remitida al equipo auditor con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, y considerada e incluida en la presente observación.

La respuesta brindada a través del descargo y de la nota DPAF Nº 308 RM/2018, no aportan información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo señalado en este punto, más bien confirma lo observado, conforme a la acción realizada y a realizar para subsanar la falencia señalada.

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

Se evidenció que ninguna edificación que conforma el Activo Fijo institucional, se halla registrada en los Formularios Contables FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas" y FC 6 "Inventario de Bienes de Uso Consolidado" al 31/12/17 de la UAF "Direc. Gral. de Administración y Finanzas".

En cambio, en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17 de la UAF "Direc. Gral. de Administración y Finanzas", dicha cuenta presentó un saldo de ₲ 395.546.951.801 (Guaraníes trescientos noventa y cinco mil quinientos cuarenta y seis millones novecientos cincuenta y un mil ochocientos uno), y una Depreciación Acumulada de ₲ 25.147.997.971 (Guaraníes veinticinco mil ciento cuarenta y siete millones novecientos noventa y siete mil novecientos setenta y uno).

La situación expuesta, se halla en contravención a lo establecido en el Artículos 56 de la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, en el inciso d), y a lo dispuesto en el Artículo.95 del Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

Asimismo, lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo II, numeral 2.7 y el Capítulo 12, en el numeral 12.1, incisos a) y b).

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Realizar los procedimientos administrativos necesarias a los efectos de incluir la totalidad de los Bienes de Uso pertenecientes al Ente auditado, en el Inventario de Bienes de Uso.
- ✓ Arbitrar los medios administrativos idóneos a fin de evitar que este tipo de irregularidades sean repetidas y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR N° 49

Edificación valuada en ₲ 712.076.000, no registrada en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017.

Conforme a los datos recabados por el equipo auditor en la verificación física realizada, y al informe brindado por los responsables del Ente auditado, se constató que no figura en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, la nueva edificación de la obra para el Centro Integral de la Mujer, Laboratorio de Citodiagnóstico y Laboratorio de Anatomía Patológica, valuada en ₲ 712.076.000 (Guaraníes setecientos doce millones setenta y seis mil), recibida en donación de la Fundación de Religiosos para la Salud, según Acta de Transferencia y Aceptación y Acta de Recepción Definitiva del 26/09/2017.

Ante la situación expuesta, por Memorándum CGR Nº 117/18 – DGCBPE de fecha 29/06/18, el equipo auditor solicitó a los responsables del MSPyBS, cuanto sigue:

- *"Informe sobre el motivo por el cual la nueva edificación de la obra para el Centro Integral de la Mujer, Laboratorio de Citodiagnóstico y Laboratorio de Anatomía Patológica, construido por la Fundación de Religiosos para la Salud, ... no figura en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017".*

A través de la Carta de Descargo, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 245 del 11/07/18, la Encargada de la Sección Patrimonio de la VII Región Sanitaria - Itapúa, informó que:

- *"...Dicha obra fue entregada y puesta a disposición del Hospital Regional de Encarnación, según acta de entrega patrimonial (Anexo I), posterior a Acta de Transferencia y Afectación por parte de la Fundación de Religiosos para la Salud (Anexo 1.1). La mencionada construcción se encuentra en inmueble que es propiedad de la Municipalidad de Encarnación, en cuyo caso únicamente bajo la denominación de Usufructo autorizado bajo Resolución Municipal N° 209/2016 (Anexo 1.2) en ese sentido se pudo proceder a la ocupación y utilización de esa fracción de terreno del inmueble mencionado, así también con contrato de Comodato de inmueble (Anexo 1.3).*

  El registro solicitado en periodos anteriores no era factible debido que el sistema de Inventario Patrimonial Regional SIPA, no permitía que fuera otorgado rotulado a un bien que no fuera del Estado de manera definitiva, en cuyo caso la terminología de usufructo no corresponde a esa normativa vigente según los procesos de la Ley 20132/03. En la actualidad el Sistema Informático Contable del Activo Fijo – SICAF autorizado bajo Resolución S.G. N° 0123 del 27 de marzo de 2018 para la ejecución de los trabajos de control e incorporación de bienes ya otorga la opción de conceder rotulado a un bien bajo el concepto de obra que se encontrara situado ya sea en el inmueble del Estado o en su defecto de otro propietario pero bajo utilización como servicio de Salud a favor del Ministerio. Por consiguiente y con capacitación pendiente por parte de Activo Fijo en cuanto a edificaciones; ya procedí a solicitar el entrenamiento en mencionada área y ya cuento con cita programada dentro del mes de julio del corriente a fin de regularizar en el inventario la situación de dicho edificio".

La respuesta recibida, confirma la omisión de la citada edificación, en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al cierre del ejercicio fiscal 2017.

A esto se debe agregar que, dicha Edificación al no registrarse en la cuenta contable y patrimonial "Edificación", los responsables del ente auditado, también omitieron efectuar los revalúos y las depreciaciones correspondientes.

La situación expuesta, contraviene lo establecido en la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*" en el Artículo 56 - Contabilidad Institucional, en los incisos a) y d).

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Asimismo, el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF"*, que expresa: *"Inventario de Bienes del Estado.- Los bienes afectados al uso de los Organismos y Entidades del Estado formarán parte del Inventario General de Bienes del Estado que deberán mantenerse en forma analítica y actualizada en cada Institución…"*.

Por otro lado, lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo I, numeral 1.7 Responsabilidad, que dispone: "*Los organismos y entidades del Estado mencionados más arriba tienen la obligación de llevar sus inventarios y de realizar los movimientos de bienes, tanto almacenados como de uso…*".

La misma normativa legal, en el CAPITULO I, Procedimientos de Aplicación General para el Inventario de Bienes del Estado. Responsabilidad en la Administración, en el inciso a), expresa: *"(…) Las oficinas de patrimonio o las sustitutivas de los organismos y entidades, harán el inventario valorizado, en los formularios establecidos, de todos los bienes en uso existentes en ella, o que se les hayan suministrados para sus servicios, custodia o administración, si no las tuviere. Si los organismos y entidades cuentan con un inventario inicial valorizado, estas oficinas fiscalizaran por lo menos cada seis meses o una vez al año, o cuando el caso lo requiera, las existencias físicas de los bienes con los registrados en los inventarios a los efectos de su actualización"*.

Descargo del ente sujeto de control

"Se remite copia de respuesta según Nota S.P.R. Nº 60/2018, de fecha 05 de julio de 2018, el cual fue remitido mediante Memorándum DGAF Nº 77/2018, en su descargo del Punto Nº 4 de la Séptima Región Sanitaria - Itapúa, la encargada de Patrimonio en su carta de descargo adjunta, el Acta de trasferencia y afectación de la obra, la Resolución 209/2016 de la Municipalidad de Encarnación y el Convenio de Comodato del Inmueble entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Municipalidad de Encarnación".

Evaluación del Descargo

Los responsables del Ente auditado no remitieron información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo señalado en este punto, más bien confirma lo observado, considerando que remitieron nuevamente la misma información proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

La nueva edificación de la obra para el Centro Integral de la Mujer, Laboratorio de Citodiagnóstico y Laboratorio de Anatomía Patológica, valuada en ₲ 712.076.000 (Guaraníes setecientos doce millones setenta y seis mil), recibida en donación de la Fundación de Religiosos para la Salud, según Acta de Transferencia y Aceptación y Acta de Recepción Definitiva del 26/09/2017, no fue incluida en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

A esto se debe agregar que, dicha Edificación al no registrarse en la cuenta contable y patrimonial "Edificaciones", los responsables del MSPyBS, también omitieron efectuar los revalúos y las depreciaciones correspondientes.

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

La situación expuesta, contraviene lo establecido en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*" en el Artículo 56 - Contabilidad Institucional, en los incisos a) y d), así como a lo dispuesto en el Artículo 95 del Decreto N° 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

Por otro lado, lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en el Capítulo I, numeral 1.7, y en la parte de procedimientos en el CAPITULO I, en el inciso a).

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Realizar con carácter de urgencia, la inclusión en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso, de la totalidad de las edificaciones que forman parte del patrimonio institucional.
- ✓ Desarrollar mecanismos que permitan el registro oportuno y veraz sobre las edificaciones que administra y usufructúa, e implementar medidas administrativas para que, en adelante, situaciones como la señalada en este punto no vuelva a repetirse.

Observación CGR N° 50

El MSPyBS y el SENASA, abonó póliza de seguro, por vehículos que se encuentran en desuso e inservibles.

Conforme al análisis realizado a los vehículos que contaron con cobertura de seguro durante el ejercicio fiscal 2017, y la verificación in situ realizada por el equipo auditor y al informe brindado por los responsables del Ministerio de Salud Pública y del SENASA, con relación al estado de los equipos de transporte que conforman el parque automotor, se detectó que algunos equipos de transporte, a pesar de encontrarse en desuso e inservibles, contaron con cobertura de seguro durante el ejercicio fiscal 2017.

Al respecto, la UAF Direc. Gral. de Administración y Finanzas abonó el monto total de ₲ 29.199.996 (Guaraníes veintinueve millones ciento noventa y nueve mil novecientos noventa y seis), en concepto de póliza de seguro, por un total de 9 (Nueve) vehículos que están en desuso e inservibles.

En cuanto a los vehículos de la SUAF SENASA, se deja constancia que el equipo auditor no pudo determinar el valor de la póliza abonada por cada vehículo, teniendo en cuenta que, en las Pólizas de Seguro vigentes durante el periodo sujeto de verificación, no se consignan dichos datos, debido a que fue abonada por el monto total sin discriminarse, el importe correspondiente a cada uno.

Vehículos de la UAF: Dirección General de Administración y Finanzas:

Equipos de transporte en desuso, resguardado en el predio del Departamento de Suministros:

N°	Tipo	N° de Chassis	Fecha a partir del cual dejó de funcionar	Motivo que lo originó	Estado Actual	Valor Neto Contable ₲ al 31/12/17	Monto anual ₲ abonado según Póliza
1	Camioneta	VSKAVU260U0614815	5/10/2015	Su reparación y puesta en funcionamiento resulta oneroso para el estado, teniendo en cuenta que ya han sobrepasado sus años de vida útil	Inservible	8.419.173	3.700.000

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Nuestra Misión: "Organismo constitucional de control gubernamental, que fiscaliza y protege el patrimonio público en beneficio de la sociedad".

N°	Tipo	N° de Chassis	Fecha a partir del cual dejó de funcionar	Motivo que lo originó	Estado Actual	Valor Neto Contable ₲ al 31/12/17	Monto anual ₲ abonado según Póliza
2	Ambulancia	KMCWAH7HP1U332989	5/10/2015	Su reparación y puesta en funcionamiento resulta oneroso para el estado, teniendo en cuenta que ya han sobrepasado sus años de vida útil	Inservible	7.226.972	2.700.000
3	Camioneta	DJNK340SP06310	5/10/2015	Su reparación y puesta en funcionamiento resulta oneroso para el estado, teniendo en cuenta que ya han sobrepasado sus años de vida útil	Inservible	4.108.494	2.700.000
TOTAL							**8.100.000**

Fuente: Memorándum D.T.T N° 192 del 08/05/18, Póliza de Seguro N° 28.0501.146338.0000 de la Aseguradora Yacyretá, vigencia del 03/05/17 al 03/05/18 y Contrato N° 195 del 03/05/17.

b) Vehículos en desuso, ubicados en los diferentes servicios de salud del país.

N°	Tipo de Vehículo	N° de Chassis	Estado Actual	Ubicación	Valor Neto Contable ₲ al 31/12/17	Monto anual ₲ abonado según Póliza
4	Ambulancias	8AC9036615A920293	Malo	Centro de Salud Yaguaron	21.620.945	2.900.004
5	Camionetas	MPATFS85HAH524235	Malo	Hospital Distrital San Juan Nepomuceno	15.812.130	3.099.996
6	Camionetas	MPATFS85HAH524120	Malo	Unidad de Salud Familiar TAVAI – Caazapá	15.812.130	3.800.004
7	Ambulancias	8A1FC1E15CL289445	Malo	TALLER MENCIA (CAAZAPA) 6ª Región Sanitaria	14.872.963	3.099.996
8	Ambulancias	93YADCUD58J015374	Malo	SEME - Sede Regional	28.066.244	5.499.996
9	Ambulancias	KMJWA37RABU282230	Malo	Hospital Distrital Capiatá	11.973.807	2.700.000
TOTAL						**21.099.996**

Fuente: Memorándum D.T.T N° 192 del 08/05/18, Póliza de Seguro N° 28.0501.146338.0000 de la Aseguradora Yacyretá, vigencia del 03/05/17 al 03/05/18 y Contrato N° 195 del 03/05/17.

TOTAL GRAL. (Cuadros a y b)	**29.199.996**

Vehículos de la SUAF: SENASA.

N°.	MARCA	CHASSIS N°	CHAPA N°	VALOR ₲ DE ADQUISICIÓN	ESTADO	TIEMPO EN DESUSO (*)
1	ISUZU	MPATFS85HBH517670	BGO 883	140.000.000	MALO	5 años
2	ISUZU	MPATFS85HCT100368	BHS 399	138.000.000	MALO	5 años
3	ISUZU	JALCXZ80QT3000126	EAC 175	178.987.500	MALO	7 años
4	ISUZU	FT3HGS10024	EAC 197	157.194.500	DE BAJA	9 años
5	HINO	FT3HGS10025	EAC 201	157.194.500	MALO	9 años
6	INTERNACIONAL	440V-HM-6488-Z17144	EAC 173	275.000.000	EN EL TALLER	9 años
7	MERCEDES BENZ	9BM384114VB114264	EAC 176	307.377.500	EN EL TALLER	3 años
8	HINO	ZC20110047	EAC 174	1.981.350.000	EN EL TALLER	6 años
9	HINO	ZC20110046	EAC 172	1.981.350.000	EN EL TALLER	6 años

Fuente: Memorándum A.I N° 4 del 03/05/18, Póliza de Seguro N° 56.0501.0075265.0000 de Panal Seguros, vigencia del 20/02/17 al 20/02/18.
(*) Fuente: Actas de Verificaciones in situ de equipos de transporte del 26/06/18.

A los efectos de conocer el estado de los equipos de transporte, a través de los Memorándum CGR N°s. 49 y 50/18 – DGCBPE, respectivamente, el equipo auditor solicitó el listado detallado de todos los vehículos de la UAF: Dirección General de Administración y Finanzas, y de la SUAF: SENASA que se encuentran en desuso e inservibles, así como del informe sobre las acciones realizadas, respecto a dichos vehículos, y si corresponde o no la reparación de los mismos.

En contestación, a través de la nota D.P.A.F N° 217 RM/2018 del 30/05/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 160/2018, el Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo del MSPyBS, informó que:

- *"Se adjunta planilla con los datos solicitados en forma parcial, en conformidad a los datos proporcionados en dicho cuadro, se informa que fueron proveídos mediante Circular N° 033/RM/2017. Asimismo, es importante mencionar que en cuanto a la* ***fecha a partir dejo de***

***funcionar y el motivo que lo origino**, solicitaremos a las dependencias afectadas a fin de remitir los datos correctos en la brevedad (...)".*

No fue informada al equipo auditor la fecha a partir del cual dejó de funcionar y el motivo que lo originó.

Asimismo, por memorándum D.A. N° 245/2018 del 31/05/2018, adjunto al Memorándum N° 78/18 del 25/05/18, el Jefe del Departamento de Contabilidad de la SUAF - SENASA, remitió el informe con relación a 35 (Treinta y cinco) vehículos que se encuentran en desuso, no informando la fecha a partir del cual dejó de funcionar y el motivo que lo originó.

De acuerdo a la información brindada por los responsables del Ente auditado, se confirma que algunos vehículos a pesar de estar inservibles, igualmente fueron asegurados, evidenciando la ausencia de control por parte de los funcionarios intervinientes en la elaboración y aprobación de la nómina de bienes a ser asegurados, así también incurriendo en gastos innecesarios para la institución, en detrimento del erario público.

Al respecto, es importante que los responsables del Ente auditado consideren la situación en la que se encuentran los bienes que siguen formando parte del Balance e Inventario General, a los efectos de dar de baja conforme a los procedimientos establecidos en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83".*

Descargo del ente sujeto de control

"Del informe presentado por el Departamento Administrativo se desprende que hasta el Ejercicio Fiscal 2017 no existía una disposición que permitiese no asegurar los bienes que se encontraban en el Inventario de la Institución. Recién a partir del presente Ejercicio Fiscal, de acuerdo con el Artículo 205° de la Ley N° 6026/2018, se establece: "Dispóngase que los Seguros sobre bienes muebles e inmuebles, solo podrán ser contratados sobre activos registrados y en funcionamiento.

***"Descargo presentado por la Dirección de Contabilidad y el Departamento de Transporte;** El MSP y BS y el SENASA, abonó póliza de seguro por vehículos que se encuentran en desuso e inservible y que siguen figurando en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17*

a) Vehículos en desuso e inservibles - Nivel País

b) Vehículos en desuso depositados en el predio del Departamento de Suministros - Avenida Venezuela.

Mediante Nota DPAF N° 217 RM/2018 y Memorando DGAF N° 50/2018, se remitió el informe correspondiente a fin de informar al respecto.

a) Equipos de Transporte en desuso ubicados en el Depósito de Suministro (Venezuela).

Ítem 1 - Camioneta Nissan Patrol Chasis N°: VSKAVU260U0614815, dicho vehículo contaba con cobertura de seguro y tubo un desperfecto que superaba el monto estipulado para la reparación y fue depositado en el parque Venezuela, porque ya sobrepaso sus años de vida útil y resulta oneroso para el Estado su reparación.

Ítem 2 - Ambulancia. Hyundai Starex chasis N°: KMCWAH7HP1U332989, chapa N° PIY 859 perteneciente a la III Región Sanitaria Cordillera, dicho vehículo contaba con cobertura de seguro y tubo un desperfecto que superaba el monto estipulado para la reparación y fue depositado en el

parque Venezuela, porque ya sobrepaso sus años de vida útil y resulta oneroso para el Estado su reparación.

Ítem 3 – Camioneta Mitsubishi L200, chasis N°: DJNK340SP06310, chapa N°: EAD 237, perteneciente al PRONASIDA, dicho vehículo contaba con cobertura de seguro y tubo un desperfecto que superaba el monto estipulado para la reparación y fue depositado en el parque Venezuela, porque ya sobrepaso sus años de vida útil y resulta oneroso para el Estado su reparación.

b) Vehículos en desuso ubicados en los diferentes servicios de Salud del País.

Ítem 4-Ambulancia Sprinter chapa EAD 194, chasis N°: BAC9036615A920293, correspondiente a la IX Región Sanitaria Paraguarí – Yaguarón, el vehículo no se encuentra en desuso, aguarda turno para su reparación y cuenta con cobertura de seguro hasta el 15 de julio del 2.018.

Ítem 5 – Camioneta chasis N°: MPATFS85HAH524235, chapa N°: EAF 342, el vehículo ya se encuentra en el taller para ser reparado y contaba con póliza de seguro hasta el 15 de julio de 2018.

Ítem 6 – Camioneta Isuzu D/Max chasis N°: MPATFS85HAH524120, Chapa N°: BES 913, el vehículo se encuentra con desperfecto mecánicos pendiente al ingreso al taller y cuenta con cobertura de seguro hasta el 15 de julio de 2.018.

Ítem 7 – Ambulancia Renault Kangoo Chasis N°:8A1FC1E15CL289445, Chapa N°: EAH 367, la ambulancia ya fue reparada y está en óptimas condiciones y contaba con seguro hasta el 15 de julio de 2018.
Ítem 8 – Ambulancia Renault Master Chasis N°: 93YADCUD58JO15374, chapa EAE 785, el vehículo se encuentra con desperfecto mecánicos, pendientes al ingreso al taller y cuenta con cobertura de seguro hasta el 15 de julio de 2.018.

Ítem 9 – Ambulancia Hyundai H1, chasis N° KMJWA37RABU282230, chapa N° BGY 639, el vehículo se encuentra con desperfecto mecánicos, pendientes al ingreso al taller y cuenta con cobertura de seguro hasta el 15 de julio de 2.018".

Además, entre los documentos adjuntos al descargo, por Memorándum D.A. N° 381/2018, los responsables de la SUAF - SENASA, informaron entre otras cosas cuanto sigue:

Se aclara que se procedió a la exclusión del listado de vehículos de la cobertura de Seguro de Vehículos en el presente Ejercicio Fiscal Año 2018, en base a lo dispuesto en la Ley N° 6026/2018 – "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el Ejercicio Fiscal Año 2018" – Capitulo XVI – De las Políticas de Racionalización del Gasto – Artículo 205 – "Dispónganse que los seguros sobre bienes muebles e inmuebles, solo podrán ser contratados sobre activos registrados y en funcionamiento (...)".

Evaluación del Descargo

A través del descargo, la Dirección General de Administración y Finanzas informó que los rodados de los ítems 4, 5, 6, 8 y 9 (Vehículos en desuso, ubicados en los diferentes servicios de salud del país, se encuentran pendientes de ingreso al taller. En cuanto al rodado del ítem 7) informó que el mismo ya fue reparado y puesto en funcionamiento, pero no remitió documento alguno que demuestre lo informado. Dichas situaciones, no pudieron corroborarse por el equipo auditor a través de la verificación in situ, teniendo en cuenta la ubicación geográfica de dichos rodados.

Cabe mencionar que el descargo presentado, contradice lo informado por el Jefe del Dpto. Patrimonial del Activo Fijo del MSPyBS, a través de la Nota D.P.A.F N° 217 RM/2018, durante la Fase de Ejecución de la Auditoría, de que dichos rodados estaban en desuso e inservibles.

En cuanto a los rodados de los ítems 1), 2) y 3) informó que: "*...su reparación y puesta en funcionamiento resulta oneroso para el estado, teniendo en cuenta que ya han sobrepasado sus años de vida útil*".

Asimismo, los responsables de la SUAF "SENASA" informaron que se procedió a la exclusión del listado de vehículos de la cobertura de Seguro de Vehículos en el presente ejercicio fiscal año 2018, en base a lo dispuesto en la Ley N° 6026/2018, en su Artículo 205, confirmando lo observado por el equipo auditor.

Considerando que la respuesta recibida, no aporta información ni documentación nueva que demuestre lo informado, el equipo auditor se **ratifica** en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que la UAF "Direc. Gral. de Administración y Finanzas" abonó el monto total de ₲ 29.199.996 (Guaraníes veintinueve millones ciento noventa y nueve mil novecientos noventa y seis), en concepto de póliza de seguro, por un total de 9 (Nueve) vehículos que están en desuso e inservibles.

Asimismo, la SUAF "SENASA" abonó en concepto de póliza de seguro, por un total de 9 (Nueve) vehículos que están en estado de abandono e inservibles, de los cuales el equipo auditor no pudo determinar el valor de la póliza abonada por cada vehículo, debido a que en las Pólizas de Seguro vigentes durante el periodo sujeto de verificación, no se discrimina el importe que corresponde a cada rodado.

En cuanto a lo informado por los responsables del Ente auditado de: "*...que hasta el Ejercicio Fiscal 2017 no existía una disposición que permitiese no asegurar los bienes que se encontraban en el Inventario de la Institución..*", se recuerda lo dispuesto en la Ley N° 5.554 "*QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACION PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016*", en cuyo Capítulo XVI "*DE LAS POLITICAS DE RACIONALIZACION DEL GASTO*", Artículo 183, expresa que: "*Durante el Ejercicio Fiscal 2016, los Organismos y Entidades del Estado (OEE) deberán desarrollar e implementar un Plan de Racionalización del Gasto, que establezca medidas de austeridad, economía y disciplina en el consumo de agua, electricidad, viáticos, suministros y combustibles, el uso de telefonía fija y celular, así como para la adquisición y uso racional de vehículos automotores*", vigente durante el ejercicio fiscal 2017.

Asimismo, es importante que los résponsables del Ente auditado consideren la situación en la que se encuentran los rodados que siguen formando parte del Balance e Inventario General, a los efectos de dar de baja conforme a los procedimientos establecidos en el Capítulo 10 Decreto N° 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83*".

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna y/o instrucción de sumario administrativo con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

✓ Fortalecer los controles internos vigentes de manera que permita un mayor control sobre los equipos transporte que conforman el Activo Fijo del ente auditado y evitar que situación como la señalada en este punto se vuelva a repetir.

Observación CGR N° 51

Vehículos en desuso que siguen figurando en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

De acuerdo a la verificación física realizada por el equipo auditor a los equipos de transporte registrados en el Inventario de Bienes de Bienes de Uso al 31/12/17, en la cuenta 26103 "Equipos de Transporte", y al informe brindado por los responsables de la UAF: Direc. Gral. de Administración y Finanzas y de la SUAF-SENASA, se evidenció que un total de **330** (Trescientos treinta) vehículos que se encuentran inactivos, en desuso e inadecuados para el servicio, siguen registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, por importe total de **₲ 2.306.910.754** (Guaraníes dos mil trescientos seis millones novecientos diez mil setecientos cincuenta y cuatro), conforme al cuadro siguiente:

Dependencia	Cantidad	Valor Neto Contable ₲ al 31/12/17
UAF – Direc. Gral. de Administración y Finanzas	295	2.018.714.755
SUAF - SENASA	35	288.195.999
TOTAL	**330**	**2.306.910.754**

El detalle de los vehículos, por Institución, puede verse en el **anexo**.

En consideración a la situación expuesta, a través de los Memorándum CGR N°s. 49 y 50/18 – DGCBPE, respectivamente, el equipo auditor solicitó el listado detallado de todos los vehículos en desuso e inadecuados para el servicio de la UAF: Direc. Gral. de Administración y Finanzas y de la SUAF-SENASA. A su vez solicitó, informe sobre las acciones realizadas por la institución, con relación a los rodados que se encuentran en desusos e inservibles, y si corresponde o no la reparación de los mismos.

En contestación, por memorándum D.A. N° 245/2018 del 31/05/2018, adjunto al Memorándum N° 78/18 del 25/05/18, el Jefe del Departamento de Contabilidad de la SUAF-SENASA, remitió el informe con relación a 35 (Treinta y cinco) vehículos que se encuentran en desuso, no informando la fecha a partir del cual dejó de funcionar y el motivo que lo originó.

Con relación a las acciones realizadas para la baja de los rodados en desuso, remitieron los documentos que respaldan el inicio de las gestiones en el año 2015, pero no remitieron ningún documento que demuestre el seguimiento a la acción iniciada.

Asimismo, a través de la nota D.P.A.F N° 217 RM/2018 del 30/05/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 160/2018, el Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo del MSPyBS, informó que:

- *"Se adjunta planilla con los datos solicitados en forma parcial, en conformidad a los datos proporcionados en dicho cuadro, se informa que fueron proveídos mediante Circular N° 033/RM/2017. Asimismo, es importante mencionar que en cuanto a la* ***fecha a partir dejo de funcionar y el motivo que lo origino****, solicitaremos a las dependencias afectadas a fin de remitir los datos correctos en la brevedad.*

  Las acciones realizadas se encuentran en proceso, mediante Dictamen A.J. N° 59/2017 y el Dictamen A.J. N° 74/2017 (ampliación del anterior), se procederá a dar de baja 13 (trece) Equipos de Transporte en el concepto de Donación.

Además, según Nota D.P.A.F. N° 304/2017 se ha solicitado al Departamento de Trasporte la designación de un funcionario, para la realización del inventario e informe técnico de los vehículos objeto de esta observación, el cual no hemos recibido respuesta alguna.
Se ha informado la situación en que se encuentran los vehículos en cuestión, se ha solicitado el Visto Bueno para la realizar la baja en concepto de donación, mediante Nota N° 095/RM/2018, obteniendo la autorización del Director General de Administración y Finanzas, posteriormente, mediante Nota N° 151 RM/2017, hemos solicitado al Departamento de Transporte la designación de un funcionario, a fin de realizar un inventario e informe técnico de los vehículos en estado de obsolescencia, según Nota D.T.T. N° 137/2018 se ha designado a 2 (dos) funcionarios para la tarea solicitada, dicho proceso se está realizando actualmente".

Esta situación demuestra que los responsables de la UAF - Dirección General de Administración y Finanzas y de la SUAF - SENASA, no realizaron en tiempo oportuno los recaudos necesarios para la depuración del saldo de la cuenta Equipos de Transporte del Balance General y del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, teniendo en cuenta que los rodados en estado de inservibilidad distorsionan el saldo de la cuenta y la cantidad de los equipos de transporte en uso que conforman el parque automotor del Ente auditado.

Al respecto, cabe mencionar lo establecido en la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*" en el Artículo 56 en los incisos a) y d).

Asimismo, lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en su Capítulo 3 - Descripción, Identificación y Control de Bienes del Estado, en el numeral 3.7, que expresa: *"..//...Si en la verificación de existencias se encontraren bienes sin registrar, o faltantes, o destruidos o en mal estado de conservación o cualquier otra irregularidad en la administración de los bienes, el Departamento de Patrimonio o la sustitutiva elevará informe por escrito al superior a fin de que se dé cumplimiento a lo dispuesto por este Manual y se gestione con la autoridad respectiva las medidas necesarias de conformidad a las disposiciones vigentes para el caso..//..."*.

Igualmente, lo dispuesto en el Capítulo 10 "*Baja y Traspaso de Bienes*", en el numeral 10.4 "*Baja de bienes por, obsolescencia, merma, rotura, desuso, vencimiento*", el cual señala que: *"..//...Cuando los bienes del Estado sufren deterioros por merma, rotura, avería, alteración, desuso, vencimiento u otras causas similares no imputables a culpa o dolo del responsable, se requiere el cumplimiento de los requisitos establecidos para la baja de dichos bienes".*

Descargo del ente sujeto de control

"En el Capítulo Nº 3 del Manual que establece las Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado, aprobado por el Decreto Nº 20.132 y citado por la Contraloría General de la República establece textualmente: "Si en la verificación se encontraran bienes sin registrar o faltantes, o destruidos o en mal estado de conservación... el Departamento de Patrimonio elevará un informe al superior a fin de que se dé cumplimiento a lo establecido en el Capítulo Nº 10 – Baja. "Cuando los bienes del Estado sufren deterioro por merma, rotura, avería, desuso. Se requiere el cumplimiento de los requisitos para la baja de los bienes (lo subrayado es de SENASA). Cabe destacar que el SENASA ha realizado los procedimientos para proceder a la Subasta de los Vehículos en cuestión, pero la misma se encuentra en proceso de consecución de la Resolución Ministerial para la realización de la Subasta. El no cumplimiento de todos los requisitos establecidos en el Decreto Nº 201.132 imposibilita realizar la baja contable y exclusión de los registros de dichos vehículos y en ninguna parte de la norma está establecido un tiempo límite para la culminación de dicho proceso. Estas situaciones hacen de imposible cumplimiento lo solicitado por la Contraloría General de la República porque no se han cumplido todos los requisitos establecidos en la Norma".

Evaluación del Descargo

Con relación a los equipos de transporte en desuso de la UAF – Direc. Gral. de Administración y Finanzas, los responsables del Ente auditado no presentaron descargo, pero remitieron la Nota D.P.A.F N° 217 RM/2018 del 30/05/2018, que ya fue proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación.

De acuerdo a la respuesta brindada por el SENASA, de que: *"...ha realizado los procedimientos para proceder a la Subasta de los Vehículos en cuestión, pero la misma se encuentra en proceso de consecución de la Resolución Ministerial para la realización de la Subasta..."*, confirma lo observado, conforme a la acción adoptada y a adoptar para subsanar la falencia señalada. Asimismo, remitieron los documentos que respaldan las gestiones que se encuentran realizando para la baja de los rodados en desuso.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que un total de **330** (Trescientos treinta) vehículos que se encuentran inactivos, en desuso e inadecuados para el servicio, siguen registrados en la cuenta "Equipos de Transporte" del Inventario de Bienes de Uso y del Balance General al 31/12/17, por valor neto contable total de ₲ **2.306.910.754** (Guaraníes dos mil trescientos seis millones novecientos diez mil setecientos cincuenta y cuatro), del cual:

- Un total de 295 (Doscientos noventa y cinco) rodados, por valor neto contable total de ₲ 2.018.714.755 (Guaraníes dos mil dieciocho millones setecientos catorce mil setecientos cincuenta y cinco), corresponde a la UAF "Direc. Gral. de Administración y Finanzas".
- Un total de 35 (Treinta y cinco) vehículos, por valor neto contable total de ₲ 288.195.999 (Guaraníes doscientos ochenta y ocho millones ciento noventa y cinco mil novecientos noventa y nueve), a la SUAF "SENASA".

A esto se debe agregar que, los rodados en estado de inservibilidad distorsionan el saldo de la cuenta y la cantidad de los equipos de transporte en uso que conforman el parque automotor del Ente auditado, en contravención a lo establecido en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*" en el Artículo 56 en los incisos a) y d).

Asimismo, a lo establecido en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en su Capítulo 3, numeral 3.7, y en el Capítulo 10, numeral 10.4.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna y/o instrucción de sumario administrativo con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Realizar con carácter de urgencia los trámites administrativos necesarios a fin de dar de baja los rodados cuyas reparaciones para su normal funcionamiento resultarían muy onerosas para el MSPyBS, a efectos de una correcta exposición del rubro Activo Fijo y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Implementar medidas de control efectivas, que permitan detectar oportunamente la situación de los vehículos, a fin de adoptar en tiempo oportuno las medidas que sean necesarias.

Observación CGR N° 52

Equipos de Transporte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que no cuentan con título de propiedad.

De acuerdo a los informes brindados por los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, se evidenció que no cuentan con título de propiedad, un total de **983** (Novecientos ochenta y tres) equipos de transporte por un valor de compra total de ₲ 16.492.845.990 (Guaraníes dieciséis mil cuatrocientos noventa y dos millones ochocientos cuarenta y cinco mil novecientos noventa), que figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 y en el listado de vehículos del Ente auditado.

El detalle de los equipos de transporte, puede verse en el **anexo**.

Al respecto, a través del Memorándum CGR N° 63/18 – DGCBPE, del 17 de mayo de 2018, el equipo auditor solicitó al MSPyBS, los documentos que respaldan los trámites efectuados por la Institución, ante la Procuraduría General de la República, para la obtención de los títulos de propiedad de los vehículos y motocicletas, según informe brindado al equipo auditor para su revisión, a través del Memorándum Nexo DGAI N° 15 del 21/03/18.

A través de la nota D.P.A.F N° 206 RM/2018 del 23/05/2018, adjunto el Memorándum DGAI N° 145/2018 de fecha 24/05/2018, el Jefe del Departamento de Activo Fijo del MSPyBS, informó que:

"Respecto al mencionado punto, hemos remitido notas mediante la Dirección General de Administración y Finanzas a la Dirección General de Asesoría Jurídica a fin de que este realice los trámites ante la Procuraduría General de la Republica, así como también se han solicitado informes de los avances obtenidos, según las siguientes:

Notas DGAF N° 402/2015, PAI_ADM N° 95/15, DGAF N° 869/2015, Memorándum A.J. N° 1436/2015, Nota A.J. N°119/2015, PGR N° 936/2015, Memorándum A.J. N° 2980/15, DGAF N° 2553/2016, D.C. N° 167/2017, A.J. N° 98/2017, PGR N° 654/2017, Memorándum A.J. N° 2212/2017, DPAF N° 424/RM/2017 y la Nota DGAF N° 1535/2017 mediante el cual se adjuntó los documentos solicitados por la Procuraduría, que se encuentran en litigio. Se adjuntan copias de los antecedentes mencionados".

A su vez, informó que: "*En cuanto a vehículos y motocicletas se ha remitido a la Escribanía Mayor de Gobierno los certificados de nacionalización, boletas de verificación de vehículos, para proseguir con los trámites de protocolización mediante Nota DGAF N° 572/2018".*

Conforme a la respuesta recibida se confirma la ausencia de los títulos de propiedad, de varios vehículos y motocicletas que componen la flota de rodados del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Ante la situación expuesta, los responsables del MSPyBS no dieron cumplimiento a lo establecido en el Artículo 56 - Contabilidad Institucional, inciso d), de la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", que expresa: "*mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva".* (Lo subrayado es de la CGR)

El numeral 1.13, del Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39.759/83"*, establece que: *"Los bienes inmuebles, equipos de transporte en general, maquinarias registrables, adquiridos en carácter oneroso o gratuito por el Estado deberán contar con el título de propiedad a nombre del Estado y a cargo del organismo o entidad…".* (Lo subrayado es de la CGR).

La misma normativa legal en el numeral 12.1 del Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, en el inciso h) expresa: "*Gestionar ante los organismos respectivos, la titulación de los inmuebles, vehículos y otros bienes que deben ser escriturados y que están a cargo de la institución, y remitir copias a los organismos para su inscripción y guarda*". (Lo subrayado es de la CGR).

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Considerando que existe un proceso de regularización de títulos de propiedad ante Procuraduría General de la República, mediante Nota DGAF N° 982/2018 ***se solicita a la Dirección General de Asesoría Jurídica****, informe en cuanto a los avances del mencionado proceso, debido a que hasta la fecha la Procuraduría General de la Nación no se ha pronunciado al respecto.*

Asimismo, se tomarán las medidas correspondientes ante la Itaipú Binacional para la obtención del título de propiedad, de los vehículos donados por esta entidad.

Es importante mencionar que las documentaciones de respaldo como los procesos que se viene realizando a fin de regularizar la situación dominal de los vehículos, fueron remitidos mediante Nota DPAF N° 206 RM/2018 y Memorando DGAF N° 46/2018".

Evaluación del Descargo

Los responsables del Ente auditado no remitieron información ni documentación nueva que ameriten la rectificación de lo señalado en este punto, teniendo en cuenta que la nota D.P.A.F N° 206 RM/2018 adjunta al descargo, ya fue proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y forma parte de la presente observación.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación y se expone la siguiente.

Conclusión:

Se evidenció que no cuentan con título de propiedad, un total de **983** (Novecientos ochenta y tres) equipos de transporte por un valor de compra total de ₲ 16.492.845.990 (Guaraníes dieciséis mil cuatrocientos noventa y dos millones ochocientos cuarenta y cinco mil novecientos noventa), que figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 y en el listado de vehículos del Ente auditado, en contravención a lo establecido en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 56 - Contabilidad Institucional, inciso d).

Asimismo, a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39.759/83*", en el Capítulo I, numeral 1.13 y en el Capítulo 12, numeral 12.1, inciso h).

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna y/o instrucción de sumario administrativo con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

✓ Proseguir con los trámites administrativos necesarios tendientes a regularizar las condiciones de dominio de todos los rodados observados, y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales citadas en la conclusión de la presente observación.

Arbitrar los medios administrativos idóneos a fin de evitar que este tipo de irregularidades sean repetidas y fortalecer los controles sobre los procedimientos afectados a los equipos de transporte de la Institución.

Observación CGR N° 53

Equipos de Transporte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que no se hallan matriculados en la Dirección del Registro de Automotores.

De acuerdo al cotejo de los datos de los equipos de transporte según el informe proveído por la Dirección del Registro de Automotores, ingresada por Expte. CGR N° 12971/18, y el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, se evidenció que un total de **821** (Ochocientos veintiún) vehículos por valor de compra total de ₲ 73.621.288.540 (Guaraníes setenta y tres mil seiscientos veintiún millones doscientos ochenta y ocho mil quinientos cuarenta), no se encuentran matriculados en la DRA.

El detalle de los equipos de transporte, puede verse en el **anexo**.

Al respecto, corresponde aplicar lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39.759/83"*, en el Capítulo 12 respecto a las "*Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario*", que en su inciso h) establece: *"Gestionar ante **los organismos respectivos**, la titulación de los inmuebles, vehículos y otros bienes que deben ser escriturados y que están a cargo de la institución, **y remitir copias a los organismos para su inscripción** y guarda".* (La negrita es de la CGR).

Igualmente, lo establecido en la misma normativa legal, en el Capítulo I, numeral 1.13, que expresa: *"Los bienes inmuebles, equipos de transporte en general, maquinarias registrables, adquiridos en carácter oneroso o gratuito por el Estado deberán contar con el título de propiedad a nombre del Estado y a cargo del organismo o entidad, copias de dichos antecedentes deberán ser remitidos a los organismos correspondientes para su inscripción y la guarda correspondiente".* (Lo subrayado es de la CGR).

A su vez, lo dispuesto en el Artículo 1° de la Ley Nº 608/95 que expresa: *"Que crea el sistema de matriculación y la cédula del automotor"*, que dice: *"Crease el Sistema de Matriculación y la Cédula del Automotor que serán de cumplimiento y uso obligatorio respectivamente, en la forma, plazo y condiciones que establezca la presente Ley."*

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, remitieron el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Se realizarán los trámites de rigor, a fin de regularizar la situación de los vehículos ante el Registro del Automotor, que forman parte de estas observaciones, y; considerando el volumen de los vehículos existentes se requiere una revisión minuciosa que conllevara un mayor tiempo resultando insuficiente el tiempo concedido para descargo con relación a este propósito".

Evaluación del Descargo

El equipo auditor se ratifica en la presente observación, teniendo en cuenta que los responsables del MSPyBS informan la acción a adoptar para subsanar la falencia señalada.

Conclusión:

Se evidenció que un total de **821** (Ochocientos veintiuno) vehículos por valor de compra total de ₲ 73.621.288.540 (Guaraníes setenta y tres mil seiscientos veintiún millones doscientos ochenta y ocho mil quinientos cuarenta), no se encuentran matriculados en la DRA, conforme al cotejo de los datos de los equipos de transporte según el informe proveído por la Dirección del Registro de Automotores, y el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Al respecto, corresponde aplicar lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39.759/83"*, en el Capítulo 12, inciso h), y en el Capítulo I, numeral 1.13, así como a lo dispuesto en el Artículo 1° de la Ley Nº 608/95 "*QUE CREA EL SISTEMA DE MATRICULACIÓN Y LA CÉDULA DEL AUTOMOTOR"*

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

- ✓ Realizar los trámites necesarios, tendientes a la inscripción de todos los equipos de transporte en la Dirección del Registro de Automotores y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las normativas legales vigentes.

Observación CGR N° 54

Equipos de Transporte registrados en la Dirección del Registro de Automotores, que no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Conforme al cotejo de los datos de los rodados según el informe proveído por la Dirección del Registro de Automotores, y el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, se detectó que un total de **831** (Ochocientos treinta y uno) equipos de transporte registrados en la Dirección del Registro de Automotores a nombre del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

El detalle de los equipos de transporte, se expone en el anexo.

Ante la situación expuesta, corresponde aplicar lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el numeral 1.7 Responsabilidad.

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"Se realizarán los trámites de rigor, a fin de regularizar la situación de los vehículos ante el Registro del Automotor, que forman parte de estas observaciones, y; considerando el volumen de los vehículos existentes se requiere una revisión minuciosa que conllevara un mayor tiempo, resultando insuficiente el tiempo concedido para descargo con relación a este propósito".

Evaluación del Descargo

El informe remitido por los responsables del Ente auditado, no aporta hecho ni argumento nuevo que amerite la rectificación de lo observado, mas bien confirma lo observado, conforme a la acción a adoptar para regularizar la situación de los vehículos ante la Dirección del Registro de Automotores.

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que un total de **831** (Ochocientos treinta y uno) equipos de transporte registrados en la Dirección del Registro de Automotores a nombre del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, conforme al cotejo de los datos de los rodados según el informe proveído por la Dirección del Registro de Automotores, y el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Ante la situación expuesta, corresponde aplicar lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en el Capítulo I, numeral 1.7.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Adoptar los mecanismos necesarios a los efectos de actualizar los registros de los equipos de transporte registrados en la Dirección del Registro de Automotores como propiedad del MSPyBS, y que no figuran en el Inventario de Bienes de Uso.
- ✓ Implementar controles más efectivos de manera a evitar que situación como la señalada en este punto se repita.

Observación CGR N° 55

Vehículos del MSPyBS, que no figuran en el informe proporcionado por la DINATRAN.

Del resultado del cotejo del informe proveído por la Dirección Nacional de Transporte (DINATRAN), a través de la nota DNT N° 236/18 ingresada a la Contraloría General de República por Expte. CGR N° 12272/18, sobre el parque automotor del Ente auditado registrados en el sistema informático de la DINATRAN, con el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, se detectó que un total de **2763** (Dos mil setecientos sesenta y tres) vehículos del Ministerio Salud Pública y Bienestar Social, por valor de compra total de ₲ 182.374.150.760 (Guaraníes ciento ochenta y dos mil trescientos setenta y cuatro millones ciento cincuenta mil setecientos sesenta) no figuran en el listado proveído por la Dirección Nacional de Transporte.

El detalle de los equipos de transporte, se presenta en el **anexo**.

Esta situación denota que los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no realizaron oportunamente los trámites administrativos para la registración de todos los vehículos que conforman el parque automotor, en transgresión a las disposiciones contenidas en el Capítulo I, numeral 1.13 del Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, así como a lo establecido en la parte de PROCEDIMIENTOS del Capítulo I, Inscripción de inmuebles, equipos de transporte y maquinarias registrables, en el inciso b), que expresa:

"Se remite fotocopia autenticada del título de propiedad, o certificado de nacionalización, o certificado de compra - venta de los mismos, al Registro de Automotores del Sector Público (RASP), dependiente de la Dirección Nacional de Transporte (DINATRAN) para su inscripción, quién expedirá la tarjeta de identificación".

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Cabe informar que en el Dpto. de Transporte y Talleres desde la Administración del Sr. Carlos M. Pompa Téllez, hemos conformado un equipo de trabajo para la regularización del número de Orden y Rasp, hemos recorrido un 80% de las Dependencias a nivel País, quedando pendientes un 20% de regularización por falta de presupuesto de viáticos al personal encargado de dicha tarea y se están realizando los trabajos de pintado de acuerdo a los móviles que llegan hasta el Nivel Central".

Evaluación del Descargo

El equipo auditor se ratifica en la presente observación, teniendo en cuenta la acción que se encuentra realizando el Dpto. de Transporte y Talleres del MSPyBS, para subsanar la falencia señalada. No remitieron el documento que respalde lo informado.

Conclusión:

Un total de **2763** (Dos mil setecientos sesenta y tres) vehículos del Ministerio Salud Pública y Bienestar Social, por valor de compra total de ₲ 182.374.150.760 (Guaraníes ciento ochenta y dos mil trescientos setenta y cuatro millones ciento cincuenta mil setecientos sesenta) no figuran en el listado proveído por la Dirección Nacional de Transporte, conforme al cotejo del informe proveído por la Dirección Nacional de Transporte (DINATRAN), con el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Al respecto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en el Capítulo I, numeral 1.13, y en la parte de PROCEDIMIENTOS en el Capítulo I, inciso b).

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

Adoptar los mecanismos necesarios a los efectos de registrar en la Dirección Nacional de Transporte del Estado (DINATRAN), la totalidad de los equipos de transportes que conforman el parque automotor del MSPyBS, y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las normativas legales aplicables al respecto.

Observación CGR N° 56

Equipos de Transporte que figuran en el informe proporcionado por la DINATRAN, y que no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Del resultado del cotejo de los datos de los rodados que figuran en el informe proveído por la Dirección Nacional de Transporte, y el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, se detectó que un total de **164** (Ciento sesenta y cuatro) vehículos registrados en la DINATRAN a nombre del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

El detalle de los equipos de transporte, se expone en el anexo.

Al respecto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo I, numeral 1.7.

Esta observación no fue respondida por los responsables del Ente auditado, por tanto, el equipo auditor se **ratifica** y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se constató que un total de **164** (Ciento sesenta y cuatro) vehículos registrados en la DINATRAN a nombre del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, en contravención a lo establecido en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo I, numeral 1.7.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Adoptar los medios administrativos necesarios a efectos de actualizar los registros de los equipos de transporte inscriptos en la DINATRAN como propiedad del MSPyBS, que no figuran en el Inventario de Bienes de Uso.
- ✓ Implementar controles más efectivos de manera a evitar que situación como la señalada en este punto se repita.

Observación CGR N° 57

Equipos de Transporte del MSPyBS que no cuentan con la Certificación del Ministerio de Hacienda.

De acuerdo a la comparación de datos de la Planilla de Certificación de Inscripción de Vehículos del Estado N° 97 proveída por el Ministerio de Hacienda, por Nota M.H. N° 811/18, ingresada por Expediente CGR N° 13150/18, con los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 del MSPyBS, se evidenció que un total de **125** (Ciento veinticinco) vehículos pertenecientes al Ente auditado, por valor de compra total de ₲ 7.494.582.681 (Guaraníes siete mil cuatrocientos noventa y cuatro millones quinientos ochenta y dos mil seiscientos ochenta y uno), no cuentan con el certificado de inscripción como Bienes del Estado.

El detalle de los rodados puede verse en el **anexo**.

Por tanto, los responsables del Ente auditado se hallan en transgresión a lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 18 en donde se determina que deben registrarse en la PLANILLA DE CERTIFICACION DE INSCRIPCION DE VEHICULOS Y MAQUINARIAS - FC N° 18 y que la periodicidad debe ser: *"...cuando el vehículo se destina al uso de una dependencia o se ordena el traspaso del mismo".*

Asimismo, lo dispuesto en el numeral 1.13 del Capítulo 1 - Responsabilidad en la Administración, y en el numeral 12.1 del Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, en el inciso h).

La misma normativa legal en el numeral 16.4 señala que: *"El Departamento de Bienes del Estado de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, llevará un registro de inscripción de los bienes registrables del Estado; (Inmuebles, equipos de transportes y maquinarias) y será base del mismo el inventario actualizado remitidos por los organismos y entidades del Estado".*

A su vez, el Decreto Nº 8127/00 *"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGLAMENTAN LA IMPLEMENTACION DE LA LEY N° 1535/99, "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO", Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-SIAF"* en el Artículo 95 Inventario de Bienes del Estado, expresa que: *"Los bienes afectados al uso de los Organismos y Entidades del Estado formarán parte del Inventario General de Bienes del Estado que deberán mantenerse en forma analítica y actualizada en cada Institución".*

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que: *"Al respecto, se realizará el procedimiento correspondiente a fin de regularizar la inscripción ante el Ministerio de Hacienda".*

Evaluación del Descargo

El equipo auditor se ratifica en la presente observación, teniendo en cuenta la acción a adoptar por los responsables del MSPyBS, para regularizar la inscripción de los rodados en el Ministerio de Hacienda.

Conclusión:

Un total de **125** (Ciento veinticinco) vehículos pertenecientes al Ente auditado, por valor de compra total de ₲ 7.494.582.681 (Guaraníes siete mil cuatrocientos noventa y cuatro millones quinientos ochenta y dos mil seiscientos ochenta y uno), no cuentan con el certificado de inscripción como Bienes del Estado.

La situación expuesta, se hallan en contravención a lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo I, numeral 1.13, en el Capítulo 12 numeral 12.1 en el inciso h), en el Capítulo 16 numeral 16.4 y en el Capítulo 18 en donde se determina que los rodados deben registrarse en la PLANILLA DE CERTIFICACION DE INSCRIPCION DE VEHICULOS Y MAQUINARIAS.

A su vez, a lo dispuesto en el Decreto Nº 8127/00 *"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGLAMENTAN LA IMPLEMENTACION*

DE LA LEY N° 1535/99, "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO", Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-SIAF", en el Artículo 95.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Arbitrar con carácter de urgencia los trámites administrativos necesarios para la registración en la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, de la totalidad de los equipos de transporte que forman parte del patrimonio institucional.
- ✓ Actuar en el marco de las disposiciones legales correspondientes y adoptar medidas urgentes tendientes a evitar que situación como la mencionada en este punto se repita.
- ✓ Exigir a la Auditoría Interna institucional para que las tareas de control y verificación sean realizadas a fin de que las debilidades sean detectadas y puedan ser subsanadas en tiempo oportuno.

Observación CGR N° 58

Equipos de Transporte registrados en la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, como propiedad del MSPyBS, que no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Según el cotejo de los datos de la Planilla de Certificación de Inscripción de Vehículos del Estado N° 97 proveída por el Ministerio de Hacienda, con los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, se detectó que un total de **26** (Veintiséis) equipos de transporte que figuran en la Planilla de Certificación de Inscripción de Vehículos del Estado del Ministerio de Hacienda, no se hallan expuestos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

El detalle de los vehículos se presenta en el anexo.

Ante la situación expuesta, los responsables del MSPyBS no consideraron los lineamientos establecidos en el Decreto Nº 8127/00 *"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGLAMENTAN LA IMPLEMENTACION DE LA LEY N° 1535/99, "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO", Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-SIAF"* en el Artículo 95.

Igualmente, lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el numeral 16.4.

<u>Descargo del ente sujeto de control</u>

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

"A fin de comprobar la incorporación en el Inventario de Bienes de Uso, se remite Historial del Bien de ***13 vehículos*** *que se encuentran registrados en el Inventario Institucional, correspondientes a* ***los ítems N° 3, 4, 5, 6, 7, 8, 14, 15, 18, 20, 22, 32, y 35.***

Asimismo, es importante mencionar que nos abocaremos a realizar los trámites pertinentes a los efectos de regularizar la observación realizada por el equipo auditor, en cuyo proceso venimos trabajando".

Evaluación del Descargo

Analizada la respuesta recibida y realizada la verificación de los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, proveída por los responsables del MSPyBS, el equipo auditor se **rectifica** con relación a 11 (Once) vehículos, expuestos en los ítems Nros. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 14, 15, 20, 22 y 35, del anexo de la Comunicación de Observaciones. En cambio, los rodados expuestos en los ítems Nros. 18 y 32, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017.

Realizada la modificación correspondiente, el equipo auditor se ratifica con relación a 26 (Veintiséis) vehículos, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Un total de **26** (Veintiséis) rodados que figuran en la Planilla de Certificación de Inscripción de Vehículos del Estado del Ministerio de Hacienda, como propiedad del MSPyBS, no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, según el cotejo de los datos de la Planilla de Certificación de Inscripción de Vehículos del Estado N° 97 proveída por el Ministerio de Hacienda, con los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17,

Al respecto, los responsables del MSPyBS no consideraron los lineamientos establecidos en el Decreto Nº 8127/00 *"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGLAMENTAN LA IMPLEMENTACION DE LA LEY N° 1535/99, "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO", Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-SIAF"* en el Artículo 95, así como a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el numeral 16.4.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Arbitrar los trámites administrativos necesarios a efectos de actualizar los registros de los equipos de transporte inscriptos en el Departamento de Bienes del Estado del Ministerio de Hacienda como propiedad del MSPyBS, y que no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

- ✓ Implementar controles más efectivos y oportunos de manera a evitar que situación como la señalada en este punto se repita.

Observación CGR N° 59

"Incumplimiento de los Artículos 4° y 5° de la Ley Nº 704/95".

Conforme a la verificación física realizada por el equipo auditor a los rodados que componen el parque automotor de la UAF Direc. Gral. de Administración y Finanzas y de la SUAF SENASA, se

constató que varios equipos de transporte no contaban con el logotipo, la Leyenda Uso Oficial Exclusivo, RASP, Placa y Tarjeta Identificatoria, en inobservancia a lo establecido en los Artículos 4° y 5° de la Ley N° 704/95 "*Que crea el registro de automotores del sector público y reglamenta el uso y tenencia de los mismos*", considerando que:

UAF - Dirección General de Administración y Finanzas:

- Un total de **7** (Siete) vehículos no contaban el Logotipo.
- Un total de **11** (Once) vehículos no poseían la Leyenda Uso Oficial Exclusivo.
- Un total de **17** (Diecisiete) rodados carecían del RASP pintado.
- Un total de **53** (Cincuenta y tres) vehículos no contaban con la Placa Identificatoria.
- Un total de **52** (Cincuenta y dos) rodados no poseían la Tarjeta Identificatoria.

El detalle de los rodados mencionados, se visualiza en el **anexo** del presente informe.

Igualmente, se detectó que el vehículo con chasis KPACA1ETSFP223975 y motor N° 67196010534115, perteneciente a la SUAF "SENASA", no contaba con el Logotipo, la Leyenda Uso Oficial Exclusivo y el RASP.

Ante lo expuesto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a lo dispuesto en la Ley N° 704/95 "*Que crea el registro de automotores del sector público y reglamenta el uso y tenencia de los mismos*", en cuyo Artículo 4° expresa que: *"La Dirección de Transporte Terrestre de la Sub-Secretaria de Transporte del Ministerio de Obras y Comunicaciones expedirá a cada vehículo registrado una placa y una tarjeta de identificación, donde se insertarán los datos mínimos establecidos en el art. anterior y la repartición a la que se encuentra asignado el vehículo en cuestión".*

Asimismo, lo dispuesto en el Artículo 5° del mismo cuerpo legal, que dice: "*Cada vehículo del sector público **llevará pintado** en parte **visible** dentro de un recuadro no menor de 1.000 cms2., el **nombre de la repartición pública** o ente descentralizado a que se encuentre asignado, la leyenda **USO OFICIAL EXCLUSIVO**, el **número de registro** y el **número asignado** por la oficina respectiva, en su caso".* (La negrita es de la CGR).

Esta observación no fue respondida por los responsables del Ente auditado, por tanto, el equipo auditor se **ratifica** y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se constató que algunos equipos de transporte del MSPyBS, no dieron cumplimiento a los Artículos 4° y 5° de la Ley N° 704/95 *"Que crea el Registro de Automotores del Sector Público y reglamenta el uso y tenencia de los mismos"*, considerando que:

UAF - Dirección General de Administración y Finanzas:

- Un total de **7** (Siete) vehículos no contaban el Logotipo.
- Un total de **11** (Once) vehículos no poseían la Leyenda Uso Oficial Exclusivo.
- Un total de **17** (Diecisiete) rodados carecían del RASP pintado.
- Un total de **53** (Cincuenta y tres) vehículos no contaban con la Placa Identificatoria.
- Un total de **52** (Cincuenta y dos) rodados no poseían la Tarjeta Identificatoria.

SUAF "SENASA".

El rodado con chasis KPACA1ETSFP223975 y motor N° 67196010534115, no contaba con el Logotipo, la Leyenda Uso Oficial Exclusivo y el RASP, pintados.

DIRECCIÓN GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO – CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Al respecto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a lo dispuesto en la Ley N° 704/95 "*Que crea el registro de automotores del sector público y reglamenta el uso y tenencia de los mismos*", en los Artículos 4° y 5°.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Arbitrar con carácter de urgencia los medios administrativos necesarios a efectos de regularizar el hecho observado, e implementar controles oportunos y adecuados, sobre el parque automotor y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Este Organismo Superior de Control, se reserva la potestad de verificar, en futuras auditorías o cuando lo crea conveniente, el cumplimiento efectivo de lo establecido en los Artículos 4° y 5° de la Ley N° 704/95 "*Que crea el registro de automotores del sector público y reglamenta el uso y tenencia de los mismos*".

Observación CGR N° 60
Vehículos sin Orden de Trabajo

De acuerdo a la verificación realizada por el equipo auditor, se constató que algunos vehículos de la UAF: Dirección General de Administración y Finanzas, no contaban con la Orden de Trabajo que autoriza a los funcionarios de la institución el uso de las unidades de transporte, conforme lo exige la Resolución CGR N° 119/96.

A continuación, se presenta por dependencia, los vehículos que se hallaban en la situación señalada:

N°	Marca	Chapa N°	Motor N°	Chassis N°	Ubicado en:
1	MITSUBISHI	EAD291	4D56-KS4888	93XJNK3405C-436372	VII Región Sanitaria – Itapúa
2	TOYOTA	EAJ 346	0779953	JTGRB71J8E7017535	VII Región Sanitaria – Itapúa
3	TOYOTA	EAJ 275	0781559	JTGRB71J6E7017730	VII Región Sanitaria – Itapúa
4	SUZU	EAF 335	HB0055	MPATFS85HAH524214	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
5	MITSUBISHI	EAD 307	4D56-KS8502	93XJNK34050C-437015	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
6	MERCEDES BENZ	EAE 298	6119817-0058011	8AC9036617A958582	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
7	MERCEDES BENZ	EAE 506	611981770057804	8AC9036617A958347	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
8	RADAM	----	----	9PKADC5E39CR00018	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
9	RADAM	----	----	9PKAGD5E11CR00259	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
10	MERCEDEZ BENZ	UCC 025	----	8AC906633JE136818	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
11	ISUZU	EAF 365	HB2505	MPATFS85HAH524490	XIII Región Sanitaria – Amambay
12	MERCEDES BENZ	EAH 774	904968U1055126	9BM384067EB907319	XIII Región Sanitaria – Amambay
13	VOLKSWAGEN	EAF 632	E1T162283	9533C52R8BR042245	XIII Región Sanitaria – Amambay

Por tanto, corresponde aplicar lo establecido en el Artículo 1° de la Resolución CGR N° 119/96 "*Por la que se dispone el modelo de Orden de Trabajo de todos los Automotores del Sector Público sin excepción, y de la correspondiente autorización para la conducción de los mismos*", que expresa: *"Aprobar el Modelo de Formulario de Orden de Trabajo de todos los Automotores del Sector Público sin excepción, en el que se incluye la correspondiente autorización para conducirlos..."*.

Descargo del ente sujeto de control

N°	Marca	Chapa N°	Motor N°	Chasis N°	Ubicado en
1	Mercedes Benz	EAE 506	611981770057804	8AC9036617A958347	H. R. de Pilar
2	Mercedes Benz	UCC 025	-------	8AC906633JE136818	H. R. de Pilar

Con respecto a ésta observación consideramos un documento imprescindible debido a que para cada movimiento de las Ambulancias requiere de la autorización firmada ya sea del Jefe Inmediato, del Jefe de Transporte o del Médico de Guardia para el traslado de los pacientes, además la Orden de trabajo FORM MSPBS N° 1, es uno de los requisitos prioritarios para el cargado de combustibles y requerido según la Resolución S.G.N° 210 de fecha 23/04/2009 para Rendición de Cuentas de uso de Combustible. Que por no disponer del día, fecha, mes y año de la verificación realizada por el equipo auditor no podemos adjuntar copias de las Ordenes requeridas; aclarando que en forma mensual se remite todos los documentos originales con el informe de la Rendición de Cuentas a esa Dirección Regional y obran copias en el archivo del Departamento Administrativo del Hospital Regional de Pilar y a disposición para lo que se requiera. ***Adjuntamos algunas copias de las Órdenes utilizadas".***

Asimismo, entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Informamos que la responsabilidad es individual del conductor y el Administrador de cada Servicio de la VII Región Sanitaria Itapúa, XII Región Sanitaria Ñeembucú y la XIII Región Sanitaria Amambay, se necesitan datos más precisos fecha, día y nombre del conductor para poder dar cumplimiento a la Resolución CGR 119/96".

Evaluación del Descargo

Las fotocopias simples de las Órdenes de Trabajo Nros. 1497 del 26/07/18 y 1498 del 27/07/18 del vehículo con chapa EAE 506, y Nros. 1488 del 10 al 11/07/18 y 1501 del 31/07/18 del rodado con Chapa UCC 025 del Hospital Regional de Pilar, adjuntas al descargo, no justifica el incumplimiento de lo establecido en el Artículo 1° de la Resolución CGR N° 119/96 "*Por la que se dispone el modelo de Orden de Trabajo de todos los Automotores del Sector Público sin excepción, y de la correspondiente autorización para la conducción de los mismos*", teniendo en cuenta que en el momento de la verificación in situ realizada por el equipo auditor, los rodados observados carecían de la Orden de Trabajo.

En cuanto a lo informado de: *"Que por no disponer del día, fecha, mes y año de la verificación realizada por el equipo auditor no podemos adjuntar copias de las Ordenes requeridas*", dejamos constancia que las Actas de Verificación in situ del 15/06/18, de los rodados con chapa UCC 025 y EAE 506, poseen la firma del Sr. Luis Escobar, por lo que no se puede alegar que no se disponía del día, fecha, mes y año de la verificación.

Con relación a las Órdenes de Trabajo de los demás vehículos observados pertenecientes a la VII Región Sanitaria – Itapúa y a la XIII Región Sanitaria – Amambay, los responsables del ente auditado no presentaron descargo.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Conforme a la verificación in situ realizada por el equipo auditor, según muestra seleccionada, se constató que un total de 13 (Trece) vehículos de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", no contaban con la Orden de Trabajo que autoriza a los funcionarios de la institución el uso de las unidades de transporte, conforme lo exige el Artículo 1° de la Resolución CGR N° 119/96

Por la que se dispone el modelo de Orden de Trabajo de todos los Automotores del Sector Público sin excepción, y de la correspondiente autorización para la conducción de los mismos".

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

Actuar en el marco de las disposiciones legales correspondientes e implementar controles oportunos y adecuados para que, en adelante, situación como la señalada en este punto no vuelva a repetirse.

Observación CGR N° 61

Rodados que no contaban con el Libro de Registro de Órdenes de Trabajo.

En la verificación in situ realizada por el equipo auditor a los equipos de transporte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, se constató que 13 (Trece) vehículos no contaban con el Libro de Registro de Órdenes de Trabajo, en el momento de dicha verificación, cuyo detalle se presenta a continuación:

N°	Marca	Chapa N°	Motor N°	Chassis N°	Ubicado en:
1	MITSUBISHI	EAD291	4D56-KS4888	93XJNK3405C-436372	VII Región Sanitaria – Itapúa
2	RENAULT	EAH 078	K9KV714D266957	8A1FC1E15CL289698	VII Región Sanitaria – Itapúa
3	TOYOTA	EAJ 346	0779953	JTGRB71J8E7017535	VII Región Sanitaria – Itapúa
4	MITSUBISHI	EAD 307	4D56-KS8502	93XJNK34050C-437015	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
5	MERCEDES BENZ	EAE 298	6119817-0058011	8AC9036617A958582	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
6	MERCEDES BENZ	EAE 506	611981770057804	8AC9036617A958347	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
7	TOYOTA	EAJ 288	0785723	JTGRB71J5E7018254	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
8	RADAM	----	----	9PKADC5E39CR00018	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
9	RADAM	----	----	9PKAGD5E11CR00259	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
10	MERCEDEZ BENZ	UCC 025	----	8AC906633JE136818	XII Región Sanitaria – Ñeembucú
11	ISUZU	EAF 365	HB2505	MPATFS85HAH524490	XIII Región Sanitaria – Amambay
12	MERCEDES BENZ	EAH 774	904968U1055126	9BM384067EB907319	XIII Región Sanitaria – Amambay
13	VOLKSWAGEN	EAF 632	E1T162283	9533C52R8BR042245	XIII Región Sanitaria – Amambay

La falta de implementación del Libro de Registro de Órdenes de Trabajo, quedó consignada en las Actas de Verificación in situ suscriptas entre el equipo auditor y los representantes del Ente auditado.

Ante lo expuesto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a lo que dispone la Resolución N° 339/02 "*POR LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 4° DE LA RESOLUCIÓN C.G.R. N° 119 DEL 15 DE MARZO DE 1996*", en cuyo Artículo 1° expresa:

"Cada Automotor del Sector Público, debe contar en todo momento, de un Libro foliado y rubricado por el Titular o Responsable de Institución correspondiente, denominado "Registro de Ordenes de Trabajo", el que deberá contar en cuanto menos con los siguientes datos: Fecha, N° de Orden de Trabajo, Misión a Cumplir, Destino, Duración, Km. de salida y km. de Llegada, Kms. Recorridos. La Contraloría General de la República, podrá cuando lo estime necesario verificar la autenticidad y cumplimiento de los datos consignados en cada Orden de Trabajo".

Descargo del ente sujeto de control

"Rodados que no contaban con el Libro de Registro de Órdenes de Trabajo.

N°	Marca	Chapa N°	Motor N°	Chasis N°	Ubicado en
1	Mercedes Benz	EAE 506	611981770057804	8AC9036617A958347	H. R. de Pilar
2	Toyota	EAJ 288	0785723	JTGRB71J5E7018254	H. R. de Pilar
3	Mercedes Benz	UCC 025	-------	8AC906633JE136818	H. R. de Pilar

Los Rodados – Ambulancias del Hospital Regional de Pilar, consultado al Jefe de Transporte de la Institución manifiesta que desconoce el Acta de verificación in situ suscriptas entre el equipo auditor y los representantes del ente auditado y que se cuenta con un cuaderno de registro de las ordenes por cada movimiento realizado adjuntamos copia del mismo. Además es importante manifestar que las Ambulancias debe seguir funcionando en el momento requerido para los traslados de pacientes a otro servicio de mayor complejidad y de manera a dar cumplimiento a las observaciones, hemos solicitado por nota a la Dirección Regional las gestiones pertinentes del libro foliado y rubricado por el Titular o Responsable de la Institución correspondiente a fin de implementar y dar cumplimiento a lo observado, ***adjuntamos copia de la nota de solicitud para las gestiones de la provisión del documento requerido, copias de las documentaciones respaldatorias.***

Asimismo, entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"VII Región Sanitaria Itapúa, XII Región Sanitaria Ñeembucú y la XIII Región Sanitaria Amambay, se necesitan datos más precisos fecha, día y nombre del conductor para poder dar cumplimiento a la Resolución CGR N° 339/02".

Evaluación del Descargo

En cuanto a la respuesta recibida por los responsables del Hospital Regional de Pilar de: "*...que desconoce el Acta de verificación in situ suscriptas entre el equipo auditor y los responsables del ente auditado*", cabe mencionar que las Actas de Verificación in situ del 15/06/2018, poseen las firmas plasmadas de los responsables de cada rodado, en donde se consignó la falta de implementación del Libro de Registro de Órdenes de Trabajo de los rodados observados.

Asimismo, con relación a las fotocopias de las Planillas de Registro de Órdenes de Trabajo de los vehículos con Chapa Nros. EAE 506, UCC 025 y EAJ 288, adjuntas al descargo, se confirma que no utilizan los Libros de Registros de Órdenes de Trabajo conforme al formato establecido en la Resolución Nº 339/02 "*POR LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 4° DE LA RESOLUCIÓN C.G.R. N° 119 DEL 15 DE MARZO DE 1996*", en el Artículo 1°. Por otro lado, informaron sobre las acciones adoptadas para implementar el Libro de Registro de Órdenes de Trabajo.

Los responsables de la VII Región Sanitaria – Itapúa, XII Región Sanitaria – Ñeembucú y XIII Región Sanitaria – Amambay, no presentaron descargo.

Las respuestas recibidas no aportan información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo observado.

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

En la verificación física realizada por el equipo auditor, según muestra seleccionada, se constató que un total de 13 (Trece) vehículos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no contaban con el Libro de Registro de Órdenes de Trabajo, en el momento de dicha verificación.

Al respecto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a lo que dispone la Resolución Nº 339/02 *"POR LA CUAL SE MODIFICA EL ARTÍCULO 4° DE LA RESOLUCIÓN C.G.R. N° 119 DEL 15 DE MARZO DE 1996"*, en el Artículo 1°.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

- ✓ Adoptar los trámites administrativos necesarios, a fin de regularizar la situación señalada en este punto, conforme lo establecen las normativas legales vigentes al respecto.

Observación CGR N° 62

Vehículos que no portaban chapas o placas de identificación expedida por la DRA.

Durante los procedimientos de verificación física de los Equipos de Transporte del Ente auditado, se constató que un total de 7 (Siete) vehículos, no tenían colocadas la chapa o placa delantera y/o trasera, expedida por la Dirección del Registro de Automotores (DRA), conforme se detalla en los siguientes cuadros:

UAF: Dirección General de Administración y Finanzas.

Nº	MARCA	CHAPA Nº	MOTOR Nº	CHASIS Nº	OBSERVACIÓN
1	MARCOPOLO	---	E1T130419	93PB05B306C017332	No contó con chapa delantera y trasera. UAF DGAF.
2	KIA	AYT 355	J2-371869	KNFTRB11247152331	No contó con chapa delantera y trasera. UAF DGAF.
3	RADAM	---	---	9PKADC5E39CR00018	No contó con chapa. XII Región Sanitaria – Ñeembucú.
4	RADAM	---	---	9PKAGD5E11CR00259	No contó con chapa. XII Región Sanitaria – Ñeembucú.

SUAF: SENASA:

Nº	MARCA	CHAPA Nº	MOTOR Nº	CHASIS Nº	OBSERVACIÓN
1	ISUZU	EAF 973	HJ1101	MPATFS85HBH505875	No contó con chapa trasera.
2	ISUZU	EAG 419	JC4345	MPATFS85HCT100350	No contó con chapa trasera.
3	ISUZU	EAG 478	JC4377	MPATFS85HCT100372	No contó con chapa trasera.

Al respecto, corresponde aplicar lo dispuesto en la Ley Nº 608/95 "*Que crea el sistema de matriculación y la cédula del automotor*", en los siguientes artículos:

Artículo 2º: *"A los efectos de esta Ley, se entenderá por://...Chapas: Las placas de identificación que reproducen la matrícula y que deben ser colocadas en la parte visible, delantera y trasera, de la carrocería del automotor.../.../..."*.

Y en su Artículo 11: *"En caso de pérdida, extravío, sustracción o grave deterioro de la cédula o la chapa, deberá solicitarse el duplicado al Registro de Automotores, dependiente de la Dirección General de los Registros Públicos. El Registro de Automotores hará constar el número de la cédula sustituida y comunicará la denuncia formulada a la Policía Nacional"*.

Esta observación no fue respondida por los responsables del Ente auditado, por tanto, el equipo auditor se **ratifica** y se expone la siguiente:

Conclusión

Se constató que un total de 7 (Siete) vehículos, no tenían colocadas la chapa o placa delantera y/o trasera, expedida por la Dirección del Registro de Automotores (DRA), de los cuales 4 (Cuatro) pertenecen a la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas" y 3 (Tres) a la SUAF "SENASA", en contravención a lo establecido en la Ley Nº 608/95 "*Que crea el sistema de matriculación y la cédula del automotor*", en los artículos 2º y 11.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Iniciar los trámites administrativos necesarios, a fin de regularizar la situación señalada en este punto, conforme lo establecen las normativas legales vigentes al respecto.
- ✓ Arbitrar los medios administrativos idóneos a fin de evitar que este tipo de debilidades sean repetidas y fortalecer los controles sobre los procedimientos afectados a los equipos de transporte del ente auditado.

Observación CGR N° 63

Equipos de Computación recepcionados por el MSPyBS en el año 2016, que ya fueron depreciados y revaluados al 31/12/17, siguen resguardados en el Depósito sin utilizarse.

Conforme a la verificación física realizada por el equipo auditor a los equipos de computación en existencia en stock en el Depósito del MSPyBS, se constató la existencia de varios equipos de computación, por valor de adquisición total de **₲ 208.167.880** (Guaraníes doscientos ocho millones ciento sesenta y siete mil ochocientos ochenta), recibidos del proveedor en fecha 16 y 28/12/16, respectivamente, que hasta la fecha de la verificación in situ realizada por el equipo auditor (20/07/18) seguían resguardados en el depósito, sin ser distribuidos para su utilización correspondiente.

De acuerdo al análisis de los Legajos de Gastos que respaldan los pagos realizados al proveedor, los registros del sistema patrimonial y del mayor contable de la cuenta Equipos de Computación, estos bienes fueron incluidos en el Inventario de Bienes, en los meses de enero y marzo del año 2017, respectivamente, y por consiguiente ya fueron depreciados y revaluados al 31/12/17, es decir fueron disminuidos el valor de los mismos y sus años de vida útil, sin ser utilizados, como consecuencia de la registración incorrecta.

Cabe mencionar que, de haberse efectuado la correcta registración de los bienes, debieron afectarse a la cuenta contable Existencia Bienes de Uso, durante su resguardo en el Depósito.

A los efectos de una mejor comprensión, a continuación, se presenta, a modo de ejemplo, el detalle de los bienes:

Código Patrimonial	Descripción del Bien	Valor de Adquisición ₲	Fecha de Recepción (*)	Fecha de Incorporación (**)	Verificación in situ
011-567-04-1465	Fotocopiadora Multifunción, Marca Lexmark, Serial N° 7527069467R4C. SDA PARAGUAY S.A	4.877.000	28-12-2016	25-01-2017	20-07-2018
011-567-04-1472	Fotocopiadora Multifunción, Marca Lexmark, Serial N° 7527069467R76. SDA PARAGUAY S.A	4.877.000	28-12-2016	25-01-2017	20-07-2018
011-567-04-1500	Impresora Láser, Marca Ricoh, Serial N° X095P500295. PRINTEC S.A	6.007.000	16-12-2016	25-01-2017	20-07-2018
011-567-04-1483	Notebook, Marca Lennovo, Serial N° PF-OIH50P. CELEXX S.A	8.959.110	28-12-2016	25-01-2017	20-07-2018
011-567-04-1489	Notebook, Marca Lennovo, Serial N° PF-OIH4WH. CELEXX S.A	8.959.110	28-12-2016	25-01-2017	20-07-2018
011-567-04-1606	CPU Marca HP, Modelo Prodesk 400, Serial N°	6.900.000	28-12-2016	25-01-2017	20-07-2018

Código Patrimonial	Descripción del Bien	Valor de Adquisición ₲	Fecha de Recepción (*)	Fecha de Incorporación (**)	Verificación in situ
	MXL6280W9P. METAL-MAD S.R.L				
011-567-04-1630	CPU Marca HP, Modelo Prodesk 400, Serial N° MXL6280WB2. METAL-MAD S.R.L	6.900.000	28-12-2016	25-01-2017	20-07-2018

(*) Fuente: Acta de Recepción de Bienes.
(**): Histórico de Movimiento de Bienes del SICAF.

El detalle de la totalidad de los equipos de computación, se presenta en el anexo.

Las tomas fotográficas, puede apreciarse en el anexo.

La situación expuesta, evidencia que la adquisición de los bienes no fue realizada en base a un análisis previo y a una adecuada planificación de las necesidades reales de las dependencias del MSPyBS.

A esto se debe agregar que, algunos servicios de salud requieren de equipos de computación, para el desarrollo de las funciones administrativas, tal como pudo corroborarse por el equipo auditor en las verificaciones in situ realizadas, en especial en la XIII Región Sanitaria - Amambay.

Por tanto, los responsables del Ente auditado se hallan en contravención a los lineamientos establecidos en el Decreto N° 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83*", en el Capítulo 2, numeral 2.8 que expresa: "*Los bienes de uso adquiridos, los recibidos en donación, por traspaso, por producción, etc. que ingresan a Depósito o Almacenes, se registrarán en la cuenta transitoria, debiendo informar los organismos y entidades al Departamento de Bienes del Estado del Ministerio de Hacienda, dentro de los 15 primeros días de cada mes, en formularios establecidos para el efecto; una vez que tenga destino fijo se dará salida de depósito con cargo a la dependencia receptora especificando la cuenta patrimonial correspondiente*".

La misma normativa legal en el numeral 2.9, dispone que: "*Los bienes registrados incorrectamente e informados al Departamento de Bienes del Estado del Ministerio de Hacienda para su corrección deberán ajustarse en el momento de ser detectado el error y deberán elaborarse el informe con la actualización de los datos".*

Asimismo, en el Capítulo 7 en el numeral 7.2 dispone que: "... *La depreciación de los bienes en uso representa la disminución del valor o precio de los activos fijos, por el desgaste que sufran con el uso, agotamiento u obsolescencia. Técnicamente disminuye el valor de los bienes y la depreciación se calculará sobre el 90% o el costo ó avalúo. El 10% restante se considera como valor de salvamento o de rescate que no se afectará con la depreciación*.

Esta observación no fue respondida por los responsables del Ente auditado, por tanto, el equipo auditor se **ratifica** y se expone la siguiente:

Conclusión:

De todo lo expuesto precedentemente se concluye:

- Se constató que varios equipos de computación, por valor de compra total de ₲ 208.167.880 (Guaraníes doscientos ocho millones ciento sesenta y siete mil ochocientos ochenta), recibidos del proveedor en fecha 16 y 28/12/16, respectivamente, hasta la fecha de la verificación in situ realizada por el equipo auditor (20/07/18) seguían resguardados en el depósito, sin ser distribuidos para su utilización correspondiente, sin considerarse que algunos servicios de salud requieren de dichos bienes, para el desarrollo de sus funciones, tal como pudo corroborarse por el equipo

auditor en las verificaciones in situ realizadas, en especial en la XIII Región Sanitaria – Amambay.

- Estos bienes fueron incluidos incorrectamente en el Inventario de Bienes de Uso, en los meses de enero y marzo del año 2017, respectivamente, y en consecuencia depreciados y revaluados al 31/12/17, disminuyendo el valor y el año de vida útil de los mismos, sin ser utilizados, que de haberse efectuado la correcta registración, debieron afectarse a la cuenta contable Existencia Bienes de Uso, durante su resguardo en el Depósito.

Ante lo expuesto, los responsables del Ente auditado se hallan en contravención a los lineamientos establecidos en el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*", en el Capítulo 2, numeral 2.8 y 2.9 y en el Capítulo 7 en el numeral 7.2.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Arbitrar los medios administrativos idóneos a efectos de regularizar en el menor tiempo posible la situación señalada.
- ✓ Actuar en el marco de las disposiciones legales correspondientes y adoptar medidas urgentes tendientes a evitar que situación como la mencionada en este punto se repita.
- ✓ La Auditoría Interna deberá efectuar los controles pertinentes y oportunos de tal modo a detectar y evitar que este tipo de irregularidades sean repetidas.

Observación CGR N° 64

Varios Equipos de Salud y Laboratorio, nuevos, estaban resguardados sin utilizarse en la sala para la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero.

De acuerdo a la verificación in situ realizada por el equipo auditor, en fecha 23/06/18, en el Hospital Regional de Pedro Juan Caballero, se constató la existencia de varios equipos de salud, nuevos, para la Unidad de Terapia Intensiva y para el servicio de Hemodiálisis, recibidos en donación y otros adquiridos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, estaban resguardados en la sala para la Unidad de Terapia Intensiva, sin instalarse y sin utilizarse.

El valor de compra de los equipos de salud observados (camas eléctricas), identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, totalizan la suma de **₲ 344.180.000** (Guaraníes trescientos cuarenta y cuatro millones cientos ochenta mil), sin embargo, el equipo auditor no pudo acceder al valor de los bienes recibidos en donación, ante la falta de respuesta por parte de los responsables del MSPyBS.

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO – CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

El detalle de los equipos de salud y laboratorio, recibidos en donación y que no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, como: fibrobroncoscopio con sus accesorios, mesa rodante metálico para insumo, bomba de infusión, respirador, carro de paro con accesorios, sillón para hemodiálisis, máquina de diálisis, desfibrilador con monitor, electrocardiógrafo y laringoscopio, se presenta en el **anexo**.

A continuación, se presenta el valor de los equipos de salud observados, que fueron identificados en el sistema patrimonial del MSPyBS:

N°	Código Patrimonial	Descripción	Marca	Serie	Fecha de Compra	Fecha de Incorporación en Inventario	Valor de Compra ₲	Valor Neto Contable ₲
1	011-456-05-0276	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5113	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
2	011-456-05-0269	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5085	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
3	011-456-05-0268	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5089	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
4	011-456-05-0277	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5114	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
5	011-456-05-0267	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5087	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
6	011-456-05-0270	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5091	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
7	011-456-05-0271	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5115	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
8	011-456-05-0263	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5084	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
9	011-456-05-0266	Cama Eléctrica para UTI, modelo HR 100	HILL-ROM	Q146AP5086	15/12/15	25/08/17	35.000.000	29.000.517
10	011-456-05-1374	Camas Eléctricas para UTI	Joson Care	1509067950	17/11/16	28/02/17	14.590.000	13.875.688
11	01U1-456-05-1361	Camas Eléctricas para UTI	Joson Care	1509067953	17/11/16	28/02/17	14.590.000	13.875.688
TOTAL							**344.180.000**	**288.756.029**

Conforme a los datos consignados en el cuadro que precede, las camas eléctricas, ya fueron adquiridas en el ejercicio fiscal 2015, y luego de haber transcurrido 2 años, 6 meses aproximadamente hasta la fecha de verificación in situ (23/06/18), las mismas siguen sin utilizarse.

A todo esto, se debe agregar que, dichas camas eléctricas para la Unidad de Terapia Intensiva, al estar incluidos en el Inventario de Bienes de Uso, ya fueron depreciados y en consecuencia también disminuyeron sus años de vida útil.

En las siguientes tomas fotográficas, puede verse algunos equipos de salud que han sido objeto de la presente observación:



Al respecto, a través del Memorándum CGR Nº 115/18 – DGCBPE del 29/06/18, reiterado a través del Memorándum CGR Nº 143/18 – DGCBPE de fecha 29/06/18, el equipo auditor solicitó al MSPyBS, los siguientes documentos e informes:

3. *"Informe documentado sobre el motivo por el cual no fueron incorporados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero, algunos Equipos de Salud y laboratorio, nuevos sin uso, para la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero, recibidos en donación de la Fundación Tesai en el año 2017 según informe brindado por el Jefe del Departamento de Patrimonio de la XIIII Región Sanitaria, cuyo detalle se presenta en* ***el Anexo****. Además, solicitamos la remisión de la fotocopia autenticada del documento que demuestra la donación y el valor cada bien patrimonial.*

6 *Informe documentado sobre el motivo por el cual aún no fueron montados y/o utilizados los equipos de salud y laboratorio, nuevos, para la Unidad de Terapia Intensiva, así como las máquinas para Hemodiálisis, del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero…".*

En cuanto al requerimiento realizado en el ítem 3), por nota N° 1781/18, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 234 del 5 de julio de 2018, la Directora Administrativa y la Directora General de la D.G.G.I.E.S informaron que: *"Los Equipos de Salud y Laboratorio mencionados en el listado no corresponden a bienes traspasados por esta Dirección General"*, sin obtenerse respuesta al requerimiento realizado por el equipo auditor.

Hasta la fecha de la emisión del Informe Final, se encuentra pendiente de contestación.

Ante todo lo expuesto cabe mencionar que, si se hubieran puestos en funcionamiento en tiempo oportuno los equipos de salud observados, en el citado Hospital Regional o en otro servicio de salud en el cual se requieran dichos bienes, pudieron haber sido de suma utilidad para muchas personas que necesitan de los servicios de diálisis y de Terapia Intensiva.

En cuanto a los bienes que ya se hallan incluidos en el Inventario de Bienes de Uso y en el Balance General, los responsables del ente auditado se hallan en contravención a los lineamientos establecidos en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 7 en el numeral 7.2 que expresa: *"... La depreciación de los bienes en uso representa la disminución del valor o precio de los activos fijos, por el desgaste que sufran con el uso, agotamiento u obsolescencia. Técnicamente disminuye el valor de los bienes y la depreciación se calculará sobre el 90% o el costo o avalúo. El 10% restante se considera como valor de salvamento o de rescate que no se afectará con la depreciación*, así como lo establecido en el Capítulo I, numeral 1.7.

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que: *"Se remite copia de respuesta según Nota DPAF N° 274 RM/2018 de fecha 03 de julio de 2018".*

Evaluación del Descargo

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que: *"Se remite copia de respuesta según Nota DPAF N° 274 RM/2018 de fecha 03 de julio de 2018".*

Evaluación del Descargo

A través de la Nota D.P.A.F. N° 274 RM/2018, el Jefe del Departamento Patrimonial del Activo Fijo del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social informó entre otros que: *"A fin de deslindar toda responsabilidad de este departamento, y considerando que los bienes mencionados en los Anexos I, II, II y IV, pertenecen a la XIII Región Sanitaria – Amambay, la misma cuenta con un Jefe de Patrimonio Regional designado por Resolución D.G.RR.HH N° 3147/2016.*

En el 2017 la Resolución S.G. N° 0685/17 establece: "POR EL CUAL SE DISPONE LA PRESENTACIÓN DEL INVENTARIO GENERAL DE BIENES PATRIMONIALES, MUEBLES, INMUEBLES, RODADOS E INTANGIBLES, CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL 2017 DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL", en su Artículo 7° "Responsabilizar a los Directores, Administradores y Jefes o Encargados de Patrimonio de Centros Financieros, Regiones Sanitarias, Hospitales, Programas, Institutos, y otros servicios dependientes del MSPyBS, de la actualización y presentación del inventario, del respectivo servicio o dependencia". Esta disposición obligó a todas las dependencias a presentar sus incorporaciones realizadas en el ejercicio fiscal 2017 con el saldo al 31/12/17....".

La respuesta recibida, no aporta hechos ni argumentos nuevos que ameriten la rectificación de lo señalado en este punto, mas bien confirma lo observado. La mencionada nota ya fue proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría.

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

DIRECC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Conclusión:

Conforme a la verificación in situ realizada por el equipo auditor, en fecha 23/06/18, en el Hospital Regional de Pedro Juan Caballero, se constató que varios equipos de salud, nuevos, para la Unidad de Terapia Intensiva y para el servicio de Hemodiálisis, recibidos en donación y otros adquiridos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, estaban resguardados en la sala para la Unidad de Terapia Intensiva, sin instalarse y sin utilizarse, de los cuales:

- Un total de 11 (Once) camas eléctricas, que fueron adquiridas por el MSPyBS en el ejercicio fiscal 2015, por valor de compra total de **₲ 344.180.000** (Guaraníes trescientos cuarenta y cuatro millones cientos ochenta mil) según el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, y luego de haber transcurrido 2 años, 6 meses aproximadamente hasta la fecha de verificación in situ (23/06/18), seguían sin utilizarse.

- Varios equipos de salud y laboratorio, recibidos en donación, como: fibrobroncoscopio con sus accesorios, mesa rodante metálico para insumo, bomba de infusión, respirador, carro de paro con accesorios, sillón para hemodiálisis, máquina de diálisis, desfibrilador con monitor, electrocardiógrafo y laringoscopio, etc, cuyo detalle se presenta en el anexo, seguían sin instalarse y sin utilizarse.

A esto se debe agregar que, las camas eléctricas al estar incluidas en el Inventario de Bienes de Uso, ya fueron depreciados y revaluados al 31/12/17, disminuyendo el valor y el año de vida útil de los mismos, sin ser utilizados. Sin embargo, los bienes recibidos en donación, al 31/12/1 7, aun no fueron registrados en el Balance General ni en el Inventario de Bienes de Uso, los cuales no pudieron ser valorizados por el equipo, ante la falta de provisión de dicha información por parte de los responsables del MSPyBS.

Estos Equipos de Salud y Laboratorio para la Unidad de Terapia Intensiva y para el servicio de Hemodiálisis, si se hubieran puestos en funcionamiento en tiempo oportuno en el citado Hospital Regional o en otro servicio de salud en el cual se requieran de los mismos, pudieron haber sido de suma utilidad para muchas personas que necesitan de los servicios de diálisis y de Terapia Intensiva.

En cuanto a los bienes que ya se hallan incluidos en el Inventario de Bienes de Uso y en el Balance General, los responsables del ente auditado se hallan en contravención a los lineamientos establecidos en el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*", en el Capítulo 7 en el numeral 7.2, así como lo establecido en el Capítulo I, numeral 1.7.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna y/o instrucción de sumario administrativo con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Arbitrar con carácter de urgencia los medios administrativos necesarios a efectos de regularizar en el menor tiempo posible el hecho observado.
- ✓ Actuar en el marco de las disposiciones legales correspondientes y adoptar medidas urgentes tendientes a evitar que situación como la mencionada en este punto se repita.

Observación CGR N° 65

Equipos de Salud y Laboratorio, en desuso que aún siguen registrados en el Inventario de Bienes Uso al 31/12/17.

De acuerdo a la verificación física realizada por el equipo auditor, a los equipos de salud y laboratorio de algunos Hospitales Regionales y Regiones Sanitarias, seleccionadas como muestra, se evidenció que varios bienes que se encuentran en desuso e inadecuados para el servicio, siguen registrados en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, en la cuenta Equipos de Salud y Laboratorio, por importe total de **₲ 134.084.596** (Guaraníes ciento treinta y cuatro millones ochenta y cuatro mil quinientos noventa y seis), correspondiente a las siguientes dependencias:

N°	SUCURSAL	VALOR UNITARIO ₲
1	VII Región Sanitaria Itapúa	39.512.000
2	Hospital Regional de Encarnación	31.750.000
3	XIII Región Sanitaria Amambay	62.822.596
	TOTAL	**134.084.596**

Fuente: Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

El detalle de los equipos de salud y laboratorio, pueden verse en el anexo.

Igualmente, por Memorándum CGR N° 115/18 - DGCBPE de fecha 26 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó:

- *"Informe documentado sobre el motivo por el cual algunos bienes en desuso, siguen registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 de la XIII Región Sanitaria - Amambay y del Hospital Regional...".*

En contestación, por nota N° 1781/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 234/18, la Directora Administrativa y la Directora General de la D.G.G.I.E.S informaron que: "*El motivo por el cual algunos bienes en desuso siguen registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 de la XII Región Sanitaria y del Hospital Regional, es porque la Región Sanitaria debe realizar las gestiones en el Departamento Patrimonial del Activo Fijo del MSPYBS para dar de baja los bienes en estado de obsolescencia que figuran en su Inventario...*".

Por Memorándum CGR N° 117/18 - DGCBPE de fecha 29 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el siguiente informe:

- *"Informe sobre el motivo por el cual algunos equipos de salud y laboratorios en desuso, siguen registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 de la VII Región Sanitaria de Itapuá y del Hospital Regional de Encarnación..."*

Con posterioridad a la presentación de la Comunicación de Observaciones para Descargo, por Nota N° 218/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 269/18, la Encargada de Patrimonio del Hospital Regional de Encarnación y la Jefa de Patrimonio de la VII Región Sanitaria - Itapúa informaron que: "*Bienes ingresados en el inventario de Bienes de Uso, equipos en mal estado y que no se encuentran funcionando, se hará la revisión de manera minuciosa en el caso que ya exista en administración anterior la solicitud para dar la baja a esos equipos o realizar una nota de reiteración".*

En cuanto a los bienes observados de la XIII Región Sanitaria Amambay, no dieron contestación al pedido efectuado por el equipo auditor.

De acuerdo a todo lo expuesto, se denota que los responsables del ente auditado no realizaron oportunamente las gestiones para la baja, de los equipos de salud en desuso, del Balance General y del Inventario General de Bienes de Uso por dependencia al 31/12/17, teniendo en cuenta que ya no reúnen las condiciones de seguir expuestos en ambos informes, debido a su condición de obsolescencia.

Ante la situación expuesta, corresponde aplicar lo dispuesto en la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 56 en los incisos a) y d).

Por otro lado, lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en su Capítulo 3 - Descripción, Identificación y Control de Bienes del Estado, en el numeral 3.7, que expresa: *"..//...Si en la verificación de existencias se encontraren bienes sin registrar, o faltantes, o destruidos o en mal estado de conservación o cualquier otra irregularidad en la administración de los bienes, el Departamento de Patrimonio o la sustitutiva elevará informe por escrito al superior a fin de que se dé cumplimiento a lo dispuesto por este Manual y se gestione con la autoridad respectiva las medidas necesarias de conformidad a las disposiciones vigentes para el caso..//..."*.

A su vez, lo dispuesto en el Capítulo 10 "*Baja y Traspaso de Bienes*", en el numeral 10.4 "*Baja de bienes por, obsolescencia, merma, rotura, desuso, vencimiento*", el cual señala que: *"..//...Cuando los bienes del Estado sufren deterioros por merma, rotura, avería, alteración, desuso, vencimiento u otras causas similares no imputables a culpa o dolo del responsable, se requiere el cumplimiento de los requisitos establecidos para la baja de dichos bienes"*.

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"En respuesta al punto 2 del Memorándum CGR N° 117/18 – DGCBPE, hemos remitido adjunto la Nota SPR N° 66/2018 mediante Nota DPAF N° 307 RM/2018 y Memorando DGAF N° 88/2018".

Evaluación del Descargo

A través del descargo los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, informan que lo observado en este punto, ya fue contestado según nota N° 218/2018 adjunta a la nota SPR N° 66/18, y al Memorándum Nexo DGAI N° 269/18. Cabe mencionar que, la misma fue remitida al equipo auditor con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, y fue considerada e incluida en la presente observación.

La respuesta recibida, no aporta información nueva que amerite la rectificación de lo observado en este punto, mas bien confirma lo observado. Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

Conforme a la verificación física realizada por el equipo auditor, según muestra seleccionada, se constató que varios equipos de salud y laboratorio de la VII Región Sanitaria Itapúa, del Hospital Regional de Encarnación y de la XIII Región Sanitaria Amambay, que se encuentran en desuso e inadecuados para el servicio, siguen registrados en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, por importe total de **₲ 134.084.596** (Guaraníes ciento treinta y cuatro millones ochenta y cuatro mil quinientos noventa y seis).

Esta situación evidencia que los responsables del MSPyBS no realizaron oportunamente las gestiones para la baja de los equipos de salud y laboratorio en desuso, del Balance General y del Inventario General de Bienes de Uso por dependencia al 31/12/17.

Al respecto, corresponde aplicar lo dispuesto en la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 56 en los incisos a) y d), así como a lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración*

Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83", en el Capítulo 3, en el numeral 3.7, y en el Capítulo 10, en el numeral 10.4.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna y/o instrucción de sumario administrativo con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Realizar los trámites administrativos necesarios para dar de baja los bienes que se encuentran en desuso y depurar los saldos de las cuentas del Activo Fijo del Balance General y del Inventario de Bienes de Uso, y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales aplicables al respecto.
- ✓ Implementar controles más efectivos y oportunos de manera a evitar que situación como la señalada en este punto se repita.

Observación CGR N° 66

Atraso en la incorporación de Equipos de Salud y Laboratorio en el Inventario de Bienes de Uso.

Analizados los documentos e informes presentados al equipo auditor para su revisión, en respaldo de las adquisiciones de los equipos de salud y laboratorio, conforme a muestra seleccionada, se evidenció que varios bienes patrimoniales que ya cuentan con sus respectivos Formularios Contables FC 04 "Movimiento de Bienes de Uso" de los años 2015 y 2016, por importe total de ₲ **10.190.455.670** (Guaraníes diez mil ciento noventa millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil seiscientos setenta) los mismos fueron incorporados en el Inventario de Bienes de Uso recién en el año 2017 y 2018, según los registros del Histórico de Movimiento de Bienes del SICAF.

El detalle de los bienes patrimoniales se presenta en el anexo.

Esta situación denota que las incorporaciones de los Equipos de Salud y Laboratorio en el Inventario de Bienes de Uso y en el Balance General son realizadas de manera inoportuna, en transgresión a lo dispuesto en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en su artículo 56 - Contabilidad Institucional, inciso d), que establece: "*mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva.* (Lo subrayado es de la CGR).

A su vez, el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF"*, dispone: *"Inventario de Bienes del Estado.- Los bienes afectados al uso de los Organismos y Entidades del Estado formarán parte del Inventario General de Bienes del Estado que deberán mantenerse en forma analítica y actualizada en cada Institución…".*

Asimismo, el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*", en el CAPITULO I - Normas y Procedimientos de Aplicación General para el Inventario de Bienes del Estado. Responsabilidad en la Administración, en el numeral 1.7 expresa: *"Responsabilidad. Los funcionarios encargados de administrar los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Estado deberán adoptar las medidas que correspondan para facilitar su correcto registro y control, …".*

La misma normativa legal en el Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, establece que:

12.1 Son funciones de los Departamentos de Patrimonio o las sustitutivas encargadas del inventario de los organismos o entidades del Estado mencionadas en el punto 1.2 y sus incisos, y supletoriamente el punto 1.3, dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente Manual especialmente a lo siguiente:

a) Llevar el control, registro y archivo del inventario de bienes muebles, inmuebles y semovientes de la institución, repartición y/o dependencia, debidamente valorizado.

b) Controlar la realización del inventario de acuerdo con las instrucciones impartidas por la dependencia del Ministerio de Hacienda y proveer los formularios requeridos al efecto".

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que: *"Asimismo es importante mencionar que nos abocaremos a realizar los trámites pertinentes a los efectos de regularizar las observaciones realizadas por el equipo auditor".*

Evaluación del Descargo

De acuerdo a la respuesta recibida, los responsables de la Dirección General de Administración y Finanzas, reconocen lo observado por el equipo auditor, conforme a la acción a adoptar para subsanar la debilidad señalada.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que varios bienes patrimoniales que ya cuentan con sus respectivos Formularios Contables FC 04 "Movimiento de Bienes de Uso" de los años 2015 y 2016, por importe total de ₲ **10.190.455.670** (Guaraníes diez mil ciento noventa millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil seiscientos setenta), fueron incorporados en el Inventario de Bienes de Uso recién en el año 2017 y 2018, según los registros del Histórico de Movimiento de Bienes del SICAF, luego de haber transcurrido 2 (Dos) años.

Por tanto, las incorporaciones de los Equipos de Salud y Laboratorio en el Inventario de Bienes de Uso y en el Balance General son realizadas de manera inoportuna, en transgresión a lo dispuesto en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en su artículo 56, inciso d), y el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

Asimismo, lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el CAPITULO I, en el numeral 1.7 y en el Capítulo 12, numeral 12.1, incisos a) y b).

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar medidas de control efectivas, que permitan detectar oportunamente la falta de registros contables y patrimoniales.
- ✓ Los responsables del Departamento Patrimonial del Activo Fijo y de la Dirección de Contabilidad del Ente auditado deberán realizar inventarios periódicos de manera a conciliar permanentemente los saldos de los informes patrimoniales y contables, a fin de emitir informes confiables.
- ✓ Exigir a la Auditoría Interna institucional para que las tareas de control y verificación sean realizadas a fin de que las debilidades sean detectadas y puedan ser subsanadas en tiempo oportuno.

Observación CGR N° 67

Equipos de Salud y Laboratorio que aún no fueron incorporados en el Inventario de Bienes de Uso.

De acuerdo al análisis de los documentos e informes que respaldan los legajos de gastos de los Equipos de Salud y Laboratorio, presentados al equipo auditor para su revisión, conforme a muestra seleccionada, se evidenció que varios bienes patrimoniales que ya cuentan con el Formulario Contable FC 4 "Movimiento de Bienes de Uso", de los años 2015 y 2016, aún no fueron incorporados al Inventario de Bienes de Uso del MSPyBS, por importe total de **₲ 7.326.186.040** (Guaraníes siete mil trescientos veintiséis millones ciento ochenta y seis mil cuarenta).

El detalle de los bienes patrimoniales se presenta en el anexo.

Por consiguiente, el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, no presenta la totalidad de los bienes que conforman el patrimonio institucional, y no refleja la correcta situación patrimonial del Ministerio.

Al respecto, corresponde aplicar lo dispuesto en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en su artículo 56 - Contabilidad Institucional, inciso d), que establece: "*mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, ...*". (Lo subrayado es de la CGR).

Por otro lado, lo dispuesto en el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

Asimismo, lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*", en el CAPITULO I - Normas y Procedimientos de Aplicación General para el Inventario de Bienes del Estado. Responsabilidad en la Administración, en el numeral 1.7, en el Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, en el numeral 12.1, en los incisos a) y b).

Igualmente, no consideraron las disposiciones del Decreto Nº 20132/2003 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el

Capítulo I, numeral 1.11 que expresa: *"Los movimientos de bienes de uso e intangible se remitirán mensualmente dentro de los quince primeros días del mes siguiente, al Departamento de Bienes del Estado de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, que actuará como consolidadora de los datos de los bienes activados y originada en los distintos organismos y entidades del Estado".*

La misma normativa legal en el Capítulo 2 de Procedimientos - Valorización e Incorporación de los Bienes en el Inventario del Estado, expresa que:

"Los Movimientos de Bienes de Uso FC N° 04, elaborado por el Departamento de Patrimonio del organismo y entidad, será la base para el registro analítico y sintético, sus valores incrementarán el Inventario de Bienes de Uso FC N° 03, manteniéndose permanentemente actualizado".

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que: *"Asimismo es importante mencionar que nos abocaremos a realizar los trámites pertinentes a los efectos de regularizar las observaciones realizadas por el equipo auditor".*

Evaluación del Descargo

El equipo auditor se ratifica en la presente observación, teniendo en cuenta la acción a adoptar por los responsables de la Dirección General de Administración y Finanzas del MSPyBS, para subsanar la debilidad señalada.

Conclusión:

Se evidenció que varios bienes patrimoniales que ya cuentan con el Formulario Contable FC 4 "Movimiento de Bienes de Uso", de los años 2015 y 2016, aún no fueron incluidos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, por importe total de **₲ 7.326.186.040** (Guaraníes siete mil trescientos veintiséis millones ciento ochenta y seis mil cuarenta).

Por consiguiente, el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, no presenta la totalidad de los bienes que conforman los equipos de salud y laboratorio, y no refleja la correcta situación patrimonial del Ministerio, en contravención a lo dispuesto en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en su artículo 56 - Contabilidad Institucional, inciso d), y en el Artículo 95 del Decreto N° 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

Asimismo, lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*", en el Capítulo I, en los numerales 1.7 y 1.11, en el Capítulo 12, numeral 12.1, en los incisos a) y b).

La misma normativa legal en el Capítulo 2 de Procedimientos - Valorización e Incorporación de los Bienes en el Inventario del Estado, expresa que:

"Los Movimientos de Bienes de Uso FC N° 04, elaborado por el Departamento de Patrimonio del organismo y entidad, será la base para el registro analítico y sintético, sus valores incrementarán el Inventario de Bienes de Uso FC N° 03, manteniéndose permanentemente actualizado".

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna y/o instrucción de sumario administrativo con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

- ✓ Realizar con carácter de urgencia, la inclusión en el Inventario de Bienes de Uso de la totalidad de los bienes que forman parte del patrimonio institucional.

- ✓ Arbitrar los medios administrativos necesarios a fin de evitar que este tipo de irregularidades sean repetidas y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

Observación CGR N° 68

Terrenos que no figuran en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

a) Terrenos con documento de dominio a favor del MSPyBS, no registrados en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017.

De acuerdo a la verificación in situ realizada por el equipo auditor a los bienes patrimoniales de la VII Región Sanitaria de Itapúa y de la XIII Región Sanitaria - Amambay, seleccionados como muestra, se detectó que un total de 13 (Trece) terrenos que cuentan con documento de dominio a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no fueron valorizados ni incluidos en el Balance General y en el Inventario General de Bienes de Uso al 31/12/2017, cuyo detalle se presenta a continuación:

N°	DISTRITO	NOMBRE DEPENDENCIA	FINCA O MATRICULA	PADRON	CTA. CTE CTRAL.	OBSERVACIÓN
1	MAYOR JULIO OTAÑO	MAYOR OTAÑO	Manzana 98		1 ha.	Expte. N° 6847/79. Terreno en proceso de titulación por el INDERT.
2	NUEVA ALBORADA – COL. FED, CHAVEZ	USF TRES PALMITOS	H17-817	2065	1.000m2	DECRETO N° 6543 09/05/11, por el cual se acepta la donación a favor del Estado Paraguayo, de una fracción de terreno
3	SAN COSME Y DAMIAN - SAN LORENZO CALLE 2	SAN COSME Y DAMIAN	2893 (**)	1999	-----	Expte. remitido a la Direc. de Coordinación de Regiones Sanitarias para su evaluación y posterior aceptación de donación y remisión a Patrimonio.
4	NATALIO - PALOMA KM 4	USF PALOMA KM4	3720	4742	-----	DECRETO N° 11552 del 08/08/13, por el cual se acepta la donación a favor del Estado Paraguayo, en cuyo Art. 2° autoriza al MSPyBS a suscribir en representación del Estado Paraguayo, la escritura traslativa de dominio.
5	EDELIRA	USF EDELIRA	1133	23-091-01	23-091-01	PROPIO
6	EDELIRA KM 21 - CAP. MEZA	USF EDELIRA	1133	-----	23-091-01	DECRETO N° 3715
7	Capitán Miranda - USF Capitán Miranda	------	3504 (*)	--	---	Transferencia de inmueble del 25/10/1990. Superficie total 3.600m2
8	Colonia Triunfo (Yatytay)	Puesto de Salud	492	460	1041m2	Decreto N° 4513del 04/06/10 por el cual se acepta la donación a favor del Estado Paraguayo, de una facción de terreno.
9	(Yatytay)	Puesto Salud Barrio San Antonio	1035	1007	1.600m2	Decreto N° 8462 del 23/02/12 *". SE ACEPTA LA DONACIÓN A FAVOR DEL ESTADO PARAGUAYO, DE UNA FACCIÓN DE TERRENO OFRECIDA POR LA COMISIÓN AD-HOC DEL PUESTO DE SALUD DEL BARRIO SAN ANTONIO...".*
10	Fram	Hospital Distrital de Fram	1494	Manzana 100	----	Res. N° 397 del 02/08/99, en cuyo Art. 2° resuelve, autorizar la transferencia de dicho predio al MSPyBS, cuando el Consejo Distrital de Salud así lo requiera.
11	Itapúa Poty Km.40	------	3845	----	800m2	Decreto N° 2572 del 13/05/2004, por la cual se acepta una fracción de terreno, ofrecida por el Sr. Sebastián Moreira

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

N°	DISTRITO	NOMBRE DEPENDENCIA	FINCA O MATRICULA	PADRON	CTA. CTE CTRAL.	OBSERVACIÓN
12	-----	Puesto de Salud Jesús	----	Manzana 196	10.000m2	Res. 90/87

(*) Cuenta con FC 4 del 27/12/17.
(**) Fuente: Nota SPR N° 60 del 05/07/18.

N°.	DISTRITO	NOMBRE DEPENDENCIA	FINCA O MATRICULA	PADRON	Superficie	OBSERVACIÓN
13	Pedro Juan Caballero - Colonia Chiriguelo	Para Centro de Salud	7587	---	10.000m2	Decreto N° 2851 del 24/03/94 , por el cual se acepta la donación de una fracción del terreno, para asiento del Centro de Salud local.

Con relación a los terrenos de la VII Región Sanitaria - Itapúa, por Memorándum CGR Nº 117/18 – DGCBPE de fecha 29/06/18, el equipo auditor solicitó a los responsables del MSPyBS, informe sobre el motivo por el cual no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

En contestación, a través de la Carta de Descargo, adjunta al Memorándum Nexo DGAI N° 245/18, la Encargada del Dpto. de Patrimonio de la Séptima Región Sanitaria, informó entre otros que: "*A pesar de que desconozco los motivos por los cuales no habrían finiquitado los trámites en administraciones anteriores, sin embargo, asumo el compromiso de que se reactiven los procesos relativos, puesto que como se puede visualizar son casos de inmuebles que datan de varios años…". "… En cuanto a las personas que tienen la intención de donar un terreno requieren de solventar todos los gastos de transferencia y documentación pertinente debido a que no contamos con un presupuesto para el efecto lo que muchas veces dificulta acelerar los procesos".*

b) Terrenos no registrados en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, cuyo documento de dominio no fue proveído al equipo auditor.

Conforme al informe brindado por los responsables del Ente auditado, y la verificación in situ realizada por el equipo auditor, se detectó que un total de **789** (Setecientos ochenta y nueve) terrenos, que en la mayoría de los casos, en los mismos se hallan instaladas las edificaciones de los servicios de salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no cuentan con título de dominio a nombre del Ente auditado, y tampoco se hallan registrados en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

El detalle de los terrenos se presenta en el **anexo**.

Cabe mencionar que, la cantidad de terrenos podría aumentar, considerando el informe brindado por el Jefe del Departamento del Activo Fijo del MSPyBS, de que: "*… no todos han respondido hasta la fecha (8va. Región Sanitaria - Misiones, 15ta. Región Sanitaria – Pdte. Hayes y 17ta. Región Sanitaria – Alto Paraguay)".*

Al respecto, por Memorándum CGR Nº 107/18 - DGCBPE, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ente auditado:

- *"Listado detallado de la **totalidad** de los terrenos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que no se encuentran incluidos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17...*

  Asimismo, solicitamos la remisión de los documentos que demuestre el dominio de dichos terrenos a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

A través de la nota D.P.A.F. N° 253 RM/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 219/18, el Jefe del Departamento del Activo Fijo del MSPyBS, remitió el Listado de Terrenos sin Títulos a favor del Ente auditado y no así el documento que demuestre el dominio de dichos terrenos. Asimismo, informó entre otras cosas que:

- *"...es importante aclarar que existen servicios de salud en predios que no están a nombre del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a fin de recabar los datos con mayor precisión se ha recibido la información proveniente de las distintas Regiones Sanitarias, a quienes hemos solicitado mediante Circular DPAF 002RM/2017 dicha información. Es importante aclarar que no todos han respondido hasta la fecha (8va. Región Sanitaria - Misiones, 15ta. Región Sanitaria – Pdte. Hayes y 17ta. Región Sanitaria – Alto Paraguay). Se adjunta listado de Servicios de Salud). Además, a fin de dar cumplimiento al Decreto N° 8.452/2018 "Autorizase a los OEE a incorporar en los registros contables y patrimoniales, los inmuebles adquiridos y/o que se encuentren en uso por el Estado, para el cumplimiento de sus funciones, independientemente que estos no cuenten con título a favor del Estado...", se ha emitido la Circular DPAF N° 001RM/2018. Al respecto informo que la incorporación de dichos inmuebles se está realizando en forma gradual".* (Lo subrayado es de la CGR).

  Cabe mencionar que no fue proveído al equipo auditor, el documento que demuestre el dominio de dichos terrenos a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Lo expuesto en los ítems a) y b), denota la ausencia de acciones necesarias para la valoración e inclusión en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, de la totalidad de los terrenos que conforman el patrimonio Institucional, en contravención a lo establecido en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 56, en el inciso d) que expresa: "*Mantener actualizado el inventario de los bienes que conforma su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos...*". (Lo subrayado es de la CGR).

A su vez, el Artículo 251 del ANEXO A *"GUÍAS DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DEL PGN 2016"* del Decreto N° 6715 del 24/01/17 *"POR EL CUAL SE MODIFICA EL DECRETO N° 4774/16, QUE REGLAMENTA LA LEY N° 5554, DEL 5 DE ENERO DEL 2016, "QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016" VIGENTE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017"*, establece: *"**Registro de Inmuebles del Estado**, Autorizase a los OEE a incorporar en los registros contables y patrimoniales, los inmuebles adquiridos y/o que se encuentren en uso por el Estado, para el cumplimiento de sus funciones, independientemente que estos no cuenten con título de propiedad a favor del Estado. Asimismo una vez regularizada la situación dominial de los mismos se deberán inscribir en los registros patrimoniales de la DGCP de conformidad a lo establecido en el Manual de Normas y Procedimientos Patrimoniales aprobado por Decreto N° 20.132/2003*". (Lo subrayado es de la CGR).

Asimismo, el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF"*, expresa que: *"Inventario de Bienes del Estado.- Los bienes afectados al uso de los Organismos y Entidades del Estado formarán parte del Inventario General de Bienes del Estado que deberán mantenerse en forma analítica y actualizada en cada Institución..."*.

Igualmente, el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 2, en el numeral 2.12, expresa que: "*Los bienes recibidos por traspaso o donación deberán registrarse en el momento de su recepción por su valor de avalúo o tasación conforme a lo establecido en el procedimiento, Capítulo 2, punto – I –II de este manual, cuando no trae consigo el valor correspondiente, debiendo aplicarse el revalúo y depreciación por los años establecidos en la tabla. Los bienes recibidos en estos conceptos que ya cumplieron con los años de vida útil serán registrados y no serán revaluados y depreciados"*.

La misma normativa legal en el numeral 2.3, establece que: "*En el caso de inmuebles que deben ingresar por alta, se valuarán por el organismo oficial, o por cualquier organismo o entidad autorizada que cuente con oficinas técnicas especializadas en la materia. Hasta tanto se obtenga, se deberá utilizar el valor fiscal para la registración. Finalizadas las gestiones documentarias, se efectuarán los ajustes en los registros correspondientes*".

Por otro lado, en la parte de Procedimientos, en el CAPITULO 2 "Valorización e Incorporación de los Bienes en el Inventario del Estado", dispone que:

- *"La valorización de los bienes se hará de acuerdo a los siguientes criterios:*

IV Para los bienes inmuebles.

d) El de la factura de compra;
e) El valor fiscal;
f) El precio de avalúo".

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Terrenos con documento de dominio a favor del MSPyBS, no registrados en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017.

Se remite copia de respuesta de la Nota S.P.R. N° 60/2018, de fecha 05 de julio de 2018, en su descargo del Punto N° 3 "a pesar que desconozco los motivos por los cuales no se habrían finiquitado los trámites en administraciones anteriores, sin embargo, asumo el compromiso de que se reactiven los procesos relativos, puesto que como se pueden visualizar son inmuebles que datan de varios años" se adjunta copias de los seis (6) Distritos con sus anexos correspondientes.

En el marco del Proyecto de Revisión y Actualización del Sistema Informático de Control del Activo Fijo (SICAF) mediante Circular DPAF N° 001RM/2018, se ha solicitado, a las reparticiones, la incorporación de los datos respectivos de todos los inmuebles independientemente que cuenten o no con título de propiedad a nombre del MSPyBS, en las cuales se haya asentado los servicios de salud.

- Terrenos no registrados en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017, cuyo documento de dominio no fue proveído al equipo auditor.

Los terrenos objeto de observación no se encuentran incorporados en el Balance General y el Inventario de Bienes debido a que son inmuebles de larga data, los mismos no cuentan con documentos que demuestren el dominio, y además cada inmueble requiere tratamiento diferenciado por presentar situaciones diversas que deben ser atendidas y resueltas con intervención de otras dependencias ajenas la MSPyBS en este sentido este departamento se compromete a realizar todas las gestiones pertinentes a fin de obtener las documentaciones requeridas".

Evaluación del Descargo

Los responsables del Ente auditado no remitieron información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo señalado en este punto, mas bien confirma lo observado, conforme a las acciones realizadas y a realizar para incorporar los terrenos en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso.

Cabe mencionar, que remitieron nuevamente la misma nota S.P.R. N° 60/2018, que ya fue proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación.

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

DPTO. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO

Conclusión:

Se detectó que no fueron valorizados ni incluidos en el Balance General y en el Inventario General de Bienes de Uso al 31/12/2017:

- Un total de **13** (Trece) terrenos, de la VII Región Sanitaria de Itapúa y de la XIII Región Sanitaria – Amambay, con documento de dominio a favor del MSPyBS.

- Un total de **789** (Setecientos ochenta y nueve) terrenos, cuyos documentos de dominio no fueron proveídos al equipo auditor para su revisión y que en la mayoría, se hallan instaladas las edificaciones de los servicios de salud dependiente del MSPyBS.

Ambas situaciones, denotan la ausencia de acciones oportunas para la valoración e inclusión en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, de la totalidad de los terrenos que conforman el patrimonio Institucional, en contravención a lo establecido el Artículo 251 del ANEXO A *"GUÍAS DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DEL PGN 2016"* del Decreto N° 6715 del 24/01/17 *"POR EL CUAL SE MODIFICA EL DECRETO N° 4774/16, QUE REGLAMENTA LA LEY N° 5554, DEL 5 DE ENERO DEL 2016, "QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016" VIGENTE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017".*

Asimismo, a lo dispuesto en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 56, en el inciso d), y en el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

Igualmente, a las disposiciones establecidas en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 2, en los numerales 2.3 y 2.12, y en la parte de Procedimientos, en el CAPITULO 2 "Valorización e Incorporación de los Bienes en el Inventario del Estado".

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

- ✓ Realizar con carácter de urgencia, la valoración e inclusión en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso de la totalidad de los terrenos que forman parte del patrimonio institucional.

- ✓ Realizar de manera urgente los trámites administrativos necesarios tendientes a la obtención de los títulos de propiedad y/o documentos de dominio a favor del MSPyBS, de los terrenos observados, y dar estricto cumplimiento a lo establecido en la disposición legal citada en la conclusión de la presente observación.

- ✓ Arbitrar los medios administrativos idóneos a fin de evitar que este tipo de irregularidades sean repetidas y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

Observación CGR N° 69

Terrenos sin título propiedad.

De acuerdo al análisis de los documentos e informes proveídos al equipo auditor para su revisión y a las informaciones recabadas por el equipo auditor en las verificaciones in situ, se evidenció que un total de **863** (Ochocientos sesenta y tres) terrenos no cuentan con título de dominio a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Al respecto, a través del Memorándum CGR N° 107/18 - DGCBPE del 18 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó a los responsables del ente auditado, cuanto sigue:

- *"Listado detallado de la **totalidad** de los terrenos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que no se encuentran incluidos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17...*

  Asimismo, solicitamos la remisión de los documentos que demuestre el dominio de dichos terrenos a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social...".

En respuesta, a través de la nota D.P.A.F. N° 253 RM/2018 del 21/06/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 219, el Jefe del Departamento del Activo Fijo, remitió el listado de los terrenos sin títulos a favor del MSPyBS. A su vez, informó entre otras cosas que:

- "*...es importante aclarar que existen servicios de salud en predios que no están a nombre del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a fin de recabar los datos con mayor precisión se ha recibido la información proveniente de las distintas Regiones Sanitarias, a quienes hemos solicitado mediante Circular DPAF 002RM/2017 dicha información. Es importante aclarar que no todos han respondido hasta la fecha (8va. Región Sanitaria - Misiones, 15ta. Región Sanitaria – Pdte. Hayes y 17ta. Región Sanitaria – Alto Paraguay). Se adjunta listado de Servicios de Salud) ...".*

Cabe aclarar que, no fue remitido al equipo auditor, ningún documento que demuestre el dominio de los terrenos a favor del Ente auditado.

Asimismo, por Memorándum CGR N° 63/18 - DGCBPE el equipo auditor solicitó informe sobre los trámites efectuados por el MSPYBS, para la obtención de los títulos de propiedad de los terrenos.

En contestación, mediante nota D.P.A.F. N° 206RM/2018 del 23/05/18, el Lic. Roberto Meza, Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo, informó que: *"...se viene trabajando en la recopilación.de las informaciones sobre los inmuebles solicitados a las dependencias afectadas informes sobre la situación de los terrenos ubicados en sus respectivas jurisdicciones, a fin de validar los datos e informaciones migrados del anterior Sistema Patrimonial (SIPA) al nuevo Sistema Informático de Control del Activo Fijo (SICAF), implementado a nivel país para la carga y actualización del Inventario de los bienes patrimoniales y conciliación con los registros contables, mediante Notas D.C. N° 236/237/238/240 (2017)...".*

Con la respuesta recibida, se confirma la existencia de terrenos que aún no cuentan con título de dominio a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en transgresión a los lineamientos establecidos en el Artículo 56 - Contabilidad Institucional, inciso d), de la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", que expresa: "*mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, así como la documentación que acredite el dominio de los mismos conforme con la ley y la reglamentación respectiva".* (Lo subrayado es de la CGR)

Asimismo, el Decreto N° 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83*", establece en los siguientes:

Capítulo I, numeral 1.13: *"Los bienes inmuebles, equipos de transporte en general, maquinarias registrables, adquiridos en carácter oneroso o gratuito por el Estado deberán contar con el título de propiedad a nombre del Estado y a cargo del organismo o entidad, copias de dichos antecedentes deberán ser remitidos a los organismos correspondientes para su inscripción y la guarda correspondiente"*.

Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, numeral 12.1 inciso h): *"Gestionar ante los organismos respectivos, la titulación de los inmuebles, vehículos y otros bienes que deben ser escriturados y que están a cargo de la institución, y remitir copias a los organismos para su inscripción y guarda"*. (Lo subrayado es de la CGR)

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Se remite copia de respuesta, según Memorándum DGAF Nota DPAF N° 253 RM/2018, de fecha 21 de junio de 2018, el cual se ha remitido en medio impreso el listado detallado de los terrenos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que no cuentan con Título de Propiedad, aclarando que se ha emitido la Circular DPAF N° 001RM/2018, para la incorporación de dichos inmuebles de manera gradual".

Evaluación del Descargo

Los responsables del Ente auditado no remitieron informe ni documento nuevo que amerite la rectificación de lo señalado en este punto, teniendo en cuenta que remitieron nuevamente la misma nota D.P.A.F. N° 253 RM/2018 que ya fue proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que un total de **863** (Ochocientos sesenta y tres) terrenos no cuentan con título de dominio a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, conforme a los documentos e informes proveídos para su revisión y a las informaciones recabadas por el equipo auditor en las verificaciones in situ.

Al respecto, los responsables del Ente auditado transgredieron los lineamientos establecidos en el Artículo 56 - Contabilidad Institucional, inciso d), de la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*".

Asimismo, lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*", en el Capítulo I, numeral 1.13 y Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, numeral 12.1 en el inciso h).

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

- ✓ Iniciar con carácter de urgencia los trámites necesarios tendientes a regularizar las condiciones de dominio de todos los inmuebles sin títulos de propiedad, y a fortalecer los controles sobre los procedimientos afectados a los inmuebles de su propiedad.

- ✓ Arbitrar los medios administrativos necesarios para que este tipo de irregularidades no sean repetidas y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales citadas en la conclusión de la presente observación.

Observación CGR N° 70

Inmuebles que figuran en el Inventario de Bienes de Uso del MSPyBS, que no se hallan registrados en la Dirección General de los Registros Públicos.

Del resultado de la comparación realizada entre los datos expuestos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, con el informe sobre los inmuebles urbanos y rurales inscriptos a nombre del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en la Dirección General de los Registros Públicos, proporcionado a través de la nota D.G.R.P. N° 1054/2018, ingresada a la Contraloría General de la República por el Expediente CGR N° 13498/18, se evidenció que un total de **15** (Quince) terrenos registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 con un valor de compra total de ₲ **1.513.067.114** (Guaraníes un mil quinientos trece millones sesenta y siete mil ciento catorce) no se encuentran registrados en dicha Dirección como propiedad del MSPyBS.

En el **anexo** se presentan, los terrenos que figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, no registrados en la Dirección General de los Registros Públicos, como propiedad del Ente auditado.

Por Memorándum CGR N° 133 de fecha 11/07/2017, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ministerio de Salud Púbica y Bienestar Social, informe sobre el motivo por el cual los terrenos del ente auditado expuesto en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017, no se hallan registrados en la Dirección General de los Registros Públicos.

Con posterioridad a la presentación de la Comunicación de Observaciones para Descargo, por Nota D.P.A.F N° 321 RM/2018 de fecha 24 de julio 2018, adjunta al Memorándum Nexo DGAI N° 272, a través de la cual el Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo informo entre otras cosas cuanto sigue:

"Con respecto a los puntos solicitados se adjunta 1 (UN) Bibliorato conteniendo las Planillas detallando la situación de cada Terreno observado, con sus respectivos respaldos documentales, foliados del 01 al 222.

Es importante mencionar que la situación de los terrenos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es muy compleja y comprende bienes de antigua data. Actualmente estamos en proceso de depuración.

Como parte de este proceso se viene trabajando en la recopilación de las informaciones sobre bienes patrimoniales solicitados a las distintas dependencias del MSPyBS, a fin de validar los datos y

informaciones migrados del anterior sistema Patrimonial (SIPA) al nuevo Sistema Informático de Control del Activo Fijo (SICAF), implementado a nivel país para la carga y actualización del Inventario de los Bienes patrimoniales.

Mediante la Circular DPAF N° 001/2018 se ha solicitado a los responsables del Área Patrimonial de cada Región Sanitaria información sobre la situación de los Terrenos ubicados en sus respectivas jurisdicciones, de manera a cotejar con los terrenos que componen el Inventario de Bienes...".

La situación observada, trasluce que el informe brindado por la Dirección General de los Registros Públicos, referente a los inmuebles, no figuran todos los terrenos que forman parte del Inventario de Bienes de Uso proveídos por el Ente auditado.

Ante lo expuesto, los responsables del MSPyBS no dieron cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39.759/83"*, en el Capítulo 1 - Responsabilidad en la Administración, en el numeral 1.13 y en el Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, en el numeral 12.1, inciso h).

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, se adjunta el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través de la cual informó que: *"Se remite copia de respuesta según Memorando DGAF N° 89/2018, a través del cual se remitió la Nota DPAF N° 321 RM/2018 de fecha 24 de julio de 2018, en su Anexo IV".*

Evaluación del Descargo

A través del descargo los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, informan que lo observado en este punto, ya fue contestado según nota DPAF N° 321 RM/2018. Cabe mencionar que, la misma fue remitida al equipo auditor con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, y fue considerada e incluida en la presente observación.

Analizados los documentos remitidos con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, que evidencian la inscripción de los terrenos en la Dirección General de los Registros Públicos, el equipo auditor se **rectifica** con relación a 123 (Ciento veintitrés) inmuebles. Se deja constancia que dichos terrenos no figuran en el informe sobre los inmuebles urbanos y rurales inscriptos a nombre del MSPyBS en la Dirección General de los Registros Públicos, proporcionado a través de la nota D.G.R.P. N° 1054/2018.

Realizada la modificación correspondiente, el equipo auditor se **ratifica** con relación 15 (Quince) terrenos, y se expone la siguiente:

Conclusión

Un total de **15** (Quince) terrenos registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 con un valor de compra total de **₲ 1.513.067.114** (Guaraníes un mil quinientos trece millones sesenta y siete mil ciento catorce), no se encuentran registrados en la Dirección General de los Registros Públicos como propiedad del MSPyBS, según el informe sobre los inmuebles urbanos y rurales, inscriptos a nombre del MSPyBS en dicha Dirección General.

Por tanto, los responsables del MSPyBS no dieron cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se*

deroga el Decreto Nº 39.759/83", en el Capítulo 1, en el numeral 1.13 y en el Capítulo 12, en el numeral 12.1, inciso h).

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Proseguir con carácter de urgencia los trámites administrativos necesarios para la inscripción en la Dirección General de los Registros Públicos de la totalidad de los terrenos de la Institución y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Realizar los trámites administrativos que sean necesarios, a los efectos de actualizar los registros de los inmuebles en la Dirección General de los Registros Públicos como propiedad del MSPyBS.
- ✓ Exigir a la Auditoría Interna del MSPyBS, que las tareas de control y verificación sean realizadas a fin de que las debilidades sean detectadas, y puedan ser subsanadas en tiempo oportuno.

Observación CGR N° 71

Terrenos que figuran en el sistema informático de la Dirección General de los Registros Públicos del Poder Judicial como propiedad del MSPyBS, que no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Según el cotejo del listado de los inmuebles registrados en la Dirección General de los Registros Públicos del Poder Judicial a nombre del Ente auditado, proveída por nota D.G.R.P. N° 1054/18 ingresada a la Contraloría General de la República por Expte. CGR N° 13498/18, con los datos expuestos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, se evidenció que un total de **117** (Ciento diecisiete) terrenos registrados en dicha Dirección a nombre del MSPyBS, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

En el **anexo** se exponen, los terrenos no identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

A través del Memorándum CGR N° 133 de fecha 11/07/2017, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ministerio de Salud Púbica y Bienestar Social, informe sobre el motivo por el cual los terrenos que figuran en la base de datos de la Dirección General de los Registros Públicos a nombre del Ente auditado, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017.

Con posterioridad a la presentación de la Comunicación de Observaciones para Descargo, por Nota D.P.A.F N° 321 RM/2018 de fecha 24 de julio 2018, adjunta al Memorándum Nexo DGAI N° 272, a través de la cual el Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo informo entre otras cosas cuanto sigue:

"Con respecto a los puntos solicitados se adjunta 1 (UN) Bibliorato conteniendo las Planillas detallando la situación de cada Terreno observado, con sus respectivos respaldos documentales, foliados del 01 al 222.

"...Acerca de los Títulos de Propiedad que están a nombre del Ministerio de Salud, para asiento de la Junta de Saneamiento. En este caso no se encuentran incorporados al Inventario de Bienes de Uso en razón de que no existe ningún Servicio de Salud en los Inmuebles mencionados.

Con respecto a los Títulos de Propiedad de Terrenos que figuran en la Base de Datos de la Dirección General de Registros Públicos, que no se hallan expuestos en el "Inventario General de Bienes de Uso" al 31/12/2017. Mediante Nota DPAF N° 310 RM/2018 solicitamos a la Dirección General de los Registros Públicos informe detallado de los Inmuebles registrados a nombre del MSPyBS, que obran en sus archivos".

Por lo expuesto, corresponde aplicar lo dispuesto en el Capítulo I, numeral 1.7 del Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39.759/83*".

Asimismo, lo establecido en el Artículo 56 de la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado",* en los incisos a) y d).

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, se adjunta el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través de la cual informó que: "*Se remite copia de respuesta según Memorando DGAF N° 89/2018, a través del cual se remitió la Nota DPAF N° 321 RM/2018 de fecha 24 de julio de 2018, en su Anexo III".*

Evaluación del Descargo

A través del descargo los responsables del MSPyBS, informaron que lo observado en este punto, ya fue contestado según nota DPAF N° 321 RM/2018 del 24 de julio de 2018. Cabe mencionar que, dicha nota fue remitida al equipo auditor con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, y fue considerada e incluida en la presente observación.

De acuerdo a una nueva verificación de los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, el equipo auditor se **rectifica** con relación a los terrenos de los ítems Nros. 9, 25, 47, 53, 54, 65, 88, 104, 114 y 118 del anexo de la Comunicación de Observaciones, es decir 10 (Diez) inmuebles, que figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Realizada la modificación correspondiente, el equipo auditor se **ratifica** con relación a los demás terrenos que componen la presente observación, es decir 117 (Ciento diecisiete) terrenos, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que un total de **117** (Ciento diecisiete) terrenos que figuran en el listado de los inmuebles registrados en la Dirección General de los Registros Públicos del Poder Judicial como propiedad del MSPyBS, no se hallan registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Al respecto, corresponde aplicar lo dispuesto en el Artículo 56 de la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado",* en los incisos a) y d).

Igualmente, lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39.759/83*", en el Capítulo I, numeral 1.7.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán adoptar los medios administrativos que sean necesarios, a los efectos de actualizar los registros de los inmuebles inscriptos en la Dirección General de los Registros Públicos como propiedad del MSPyBS, en el Inventario de Bienes de Uso.

Observación CGR N° 72

Terrenos que no están registrados en el Departamento de Bienes del Estado dependiente de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda.

De acuerdo a la comparación de los datos del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 con la Planilla de Certificación de Inscripción de Inmuebles del Estado N° 30, proveída por el Departamento de Bienes del Estado del Ministerio de Hacienda, ingresada en la Contraloría General de la República por el Expediente CGR Nº 13150/18, se evidenció que un total de **28** (Veintiocho) terrenos expuestos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, con valor de compra total de **₲ 1.074.554.188** (Guaraníes un mil setenta y cuatro millones quinientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y ocho), no se encuentran registrados en dicho Departamento como propiedad del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, cuyo detalle se presenta a continuación:

Ítem	Lugar	Cta. Cte.	N° Finca	Padrón	Valor Neto Contable ₲ al 31/12/17
1	3ª Región Sanitaria - Cordillera	---	0	0	17.996.715
2	4ª Región Sanitaria - Guaira	---	0	124	4.041.408
3	10ª Región - Alto Paraná	---	11	393	133.308
4	Hospital Regional de Encarnación (7ª R. S. ITAPUA) - Centro de Salud Gral. Delgado	---	1198	1152	195.848
5	18ª Región Sanitaria - Capital -	12-102-34	7776	0	553.552.716
6	2ª Región Sanitaria - San Pedro	---	0	1252	285.818
7	3ª Región Sanitaria - Cordillera	---	0	2961	316.600
8	4ª Región Sanitaria - Guaira	---	0	3446	225.879
9	4ª Región Sanitaria - Guaira	---	0	3368	212.692
10	6ª Región Sanitaria - Caazapá	---	0	9215	318.000
11	7ª Región Sanitaria - Itapúa	---	0	3431	213.069
12	7ª Región Sanitaria - Itapúa	---	1593	660	67.069.574
13	10ª Región - Alto Paraná	---	30136	30774	464.000
14	15ª Región Sanitaria - Pte. Hayes	---	0	15670	304.000
15	15ª Región Sanitaria - Pte. Hayes	---	0	4796	304.000
16	15ª Región Sanitaria - Pte. Hayes	---	0	809	304.000
17	12ª Región Sanitaria - Ñeembucú	---	1070	1163	310.000
18	12ª Región Sanitaria - Ñeembucú	---	203	146	11.470.000
19	1ª Región Sanitaria - Concepción - Hospital Regional de Concepción	17-299-04	5866	0	214.304.539
20	3ª Región Sanitaria - Cordillera - Hospital Distrital de Tobati	---	0	0	144.825.720
21	13ª Región Sanitaria - Amambay - Hospital Regional de P.J.C (Amambay)	29-202-02	5856	0	52.375.258
22	Hospital Regional de Encarnación (7ª R. S. ITAPUA) - Puesto de salud Hohenau Centro	---	3504	4236	1.520.000
23	Hospital Regional de Encarnación (7ª R. S. ITAPUA) - Puesto de Salud Pirapey KM60	---	0	4598	179.554
24	Hospital Regional de Encarnación (7ª R. S. ITAPUA) - Puesto de salud U.S.F. Pirapo Puerto 75 KM	---	0	3310	2.793.600
25	7ª Región Sanitaria - Itapuá - Puesto de Salud Colonia PIRAYUÍ - Edelira	---	0	5538	319.000
26	1ª Región Sanitaria - Concepción - Centro de Salud General Elizardo Aquino	---	2227	2198	134.394
27	4ª Región Sanitaria - Guaira - Puesto de Salud Santo Domingo	---	0	2931	153.617

Ítem	Lugar	Cta. Cte.	N° Finca	Padrón	Valor Neto Contable ₲ al 31/12/17
28	4ª Región Sanitaria - Guaira - Puesto de Salud Arroyito Moroti	---	0	1273	225.879
Total					**1.074.554.188**

Fuente: Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17 proveído por el MSPyBS.

Sobre el particular, a través del Memorándum CGR N° 133 de fecha 11/07/2017, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ministerio de Salud Púbica y Bienestar Social, informe sobre el motivo por el cual los terrenos mencionados en el cuadro precedente, no se hallan registrados en el Ministerio de Hacienda.

Con posterioridad a la presentación de la Comunicación de Observaciones para Descargo, por Nota D.P.A.F N° 321 RM/2018 de fecha 24 de julio 2018, adjunta al Memorándum Nexo DGAI N° 272, a través de la cual el Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo informo entre otras cosas cuanto sigue:

"Con respecto a los puntos solicitados se adjunta 1 (UN) Bibliorato conteniendo las Planillas detallando la situación de cada Terreno observado, con sus respectivos respaldos documentales, foliados del 01 al 222.

...En cuanto a los Terrenos expuestos en el Inventario General de Bienes que no cuentan con la Certificación de Inscripción de Inmuebles del Estado del Ministerio de Hacienda, se ha solicitado a la Dirección General de Contabilidad Pública copia de los Títulos inscriptos de manera a cotejar con los Títulos de Inmuebles que forman parte del Inventario de Bienes".

La situación observada afecta la correcta conciliación de los bienes que forman parte del Patrimonio del Estado, realizada por la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, en contravención a lo dispuesto en el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/00 *"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGLAMENTAN LA IMPLEMENTACION DE LA LEY N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO", Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-SIAF".*

Asimismo, lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39.759/83*", en el Capítulo 1 - Responsabilidad en la Administración, en el numeral 1.13 y en el Capítulo 12 - Funciones y obligaciones de los Departamentos de Bienes Patrimoniales de los Organismos y Entidades encargadas del inventario, en el numeral 12.1, inciso h).

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Se remite copia del Memorando DGAF N° 89/2018, a través del cual se remitió la Nota DPAF N° 321 RM/2018 de fecha 24 de julio de 2018. Se adjunta planilla en el cual se detalla los terrenos Certificados por el Ministerio de Hacienda y Planilla de Certificación N° 15 y 67, emitido por el Ministerio de Hacienda".

Evaluación del Descargo

A través del descargo los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, informan que lo observado en este punto, ya fue contestado según nota DPAF N° 321 RM/2018 del 24 de julio

de 2018. Cabe mencionar que, la misma fue remitida al equipo auditor con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, y fue considerada e incluida en la presente observación.

La respuesta recibida, no aporta información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo observado en este punto.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se detectó que un total de **28** (Veintiocho) terrenos expuestos en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, con valor de compra total de **₲ 1.074.554.188** (Guaraníes un mil setenta y cuatro millones quinientos cincuenta y cuatro mil ciento ochenta y ocho), no figuran en la Planilla de Certificación de Inscripción de Inmuebles del Estado de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda.

Al respecto, los responsables del MSPyBS no dieron cumplimiento a lo establecido en el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/00 *"POR EL CUAL SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGLAMENTAN LA IMPLEMENTACION DE LA LEY N° 1535/99 "DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DEL ESTADO", Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA-SIAF"*, así como a lo establecido en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 1, numeral 1.13 y en el Capítulo 12, numeral 12.1, inciso h).

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Arbitrar con carácter de urgencia los trámites administrativos necesarios para la inscripción en los registros de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, de la totalidad de los terrenos que conforman los bienes de uso institucional.
- ✓ Actuar en el marco de las disposiciones legales correspondientes y adoptar medidas urgentes tendientes a evitar que situación como la mencionada en este punto se repita.

Observación CGR N° 73

Terrenos inscriptos en el Departamento de Bienes del Estado dependiente de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, que no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Conforme al cotejo realizado entre los datos del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, y la Planilla de Certificación de Inscripción de Inmuebles del Estado N° 30, remitida por el Departamento de Bienes del Estado de la Dirección General de Contabilidad Pública dependiente del Ministerio de Hacienda, por nota M.H. N° 811/18, ingresada por Expte. CGR N° 13150/18, se evidenció que un total de 42 (Cuarenta y dos) terrenos inscriptos a nombre del Ente auditado, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

En el anexo, se presenta el detalle de los terrenos.

Al respecto, por Memorandum CGR N° 133 del 11/07/2017, el equipo auditor solicitó a los responsables del MSPyBS informe sobre el motivo por el cual los terrenos que figuran en la Planilla de Certificación de Inscripción de Inmuebles del Ministerio de Hacienda a nombre del MSP y BS, no figuran en el Inventario de Bienes de uso al 31/12/2017.

Con posterioridad a la presentación de la Comunicación de Observaciones para Descargo, por Nota D.P.A.F N° 321 RM/2018 de fecha 24 de julio 2018, adjunta al Memorándum Nexo DGAI N° 272, a través de la cual el Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo informo entre otras cosas cuanto sigue:
"Con respecto a los puntos solicitados se adjunta 1 (UN) Bibliorato conteniendo las Planillas detallando la situación de cada Terreno observado, con sus respectivos respaldos documentales, foliados del 01 al 222.

Es importante mencionar que la situación de los terrenos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es muy compleja y comprende bienes de antigua data. Actualmente estamos en proceso de depuración.

Como parte de este proceso se viene trabajando en la recopilación de las informaciones sobre bienes patrimoniales solicitados a las distintas dependencias del MSPyBS, a fin de validar los datos e informaciones migrados del anterior sistema Patrimonial (SIPA) al nuevo Sistema Informático de Control del Activo Fijo (SICAF), implementado a nivel país para la carga y actualización del Inventario de los Bienes patrimoniales.

Mediante la Circular DPAF N° 001/2018 se ha solicitado a los responsables del Área Patrimonial de cada Región Sanitaria información sobre la situación de los Terrenos ubicados en sus respectivas jurisdicciones, de manera a cotejar con los terrenos que componen el Inventario de Bienes…".

Ante lo expuesto, corresponde aplicar lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, que en el Capítulo 16 numeral 16.4 expresa: *"El Departamento de Bienes del Estado de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, llevará un registro de inscripción de los bienes registrables del Estado; (Inmuebles, equipos de transportes y maquinarias) y será base del mismo el inventario actualizado remitidos por los organismos y entidades del Estado"*, y lo establecido en los numerales 1.7 y 3.7 de la misma normativa legal. (Lo subrayado es de la CGR).

De igual manera, no dieron cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 56 *"Contabilidad Institucional"*, en los incisos a) y d).

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, se adjunta el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través de la cual informó que: *"Se remite copia de respuesta según Memorando DGAF N° 89/2018 y Nota DPAF N° 321 RM/2018 de fecha 24 de julio de 2018, en su Anexo I".*

Evaluación del Descargo

A través del descargo los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social informan que lo observado en este punto, ya fue contestado según nota DPAF N° 321 RM/2018 del 24 de julio

de 2018. Cabe mencionar que, la misma fue remitida al equipo auditor con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, y fue considerada e incluida en la presente observación.

Conforme a una nueva verificación de los registros del Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, el equipo auditor se **rectifica** con relación a los terrenos de los ítems Nros. 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55 y 56 del anexo de la Comunicación de Observaciones, es decir 15 (Quince) inmuebles, figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Realizada la modificación correspondiente, el equipo auditor se **ratifica** con relación a los demás terrenos que componen la presente observación, es decir 42 (Cuarenta y dos) terrenos, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se detectó que un total de 42 (Cuarenta y dos) terrenos que figuran en la Planilla de Certificación de Inscripción de Inmuebles del Estado a nombre del MSPyBS, no se hallan registrados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Esta situación, implica la falta de actualización de datos, de los terrenos registrados en la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, como propiedad del MSPyBS.

Al respecto, corresponde aplicar lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en el Capítulo 1, numeral 1.7, Capítulo 3, numeral 3.7 y en el Capítulo 16, numeral 16.4.

Igualmente, no dieron cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Ley N° 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, en el Artículo 56 *"Contabilidad Institucional"*, en los incisos a) y d).

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán implementar con carácter de urgencia los trámites administrativos necesarios a los efectos de regularizar la situación señalada, y adoptar controles más efectivos de manera a evitar que situación como la señalada en este punto se repita.

Observación CGR N° 74

Obras concluidas por importe total de ₲ 62.259.288.925, siguen registradas en la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17.

Según el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17, de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", la cuenta contable 2.3.2.01.21.00.000 "Obras Civiles en Ejecución", presentó un saldo de ₲ 203.779.609.868 (Guaraníes doscientos tres mil setecientos setenta y nueve millones seiscientos nueve mil ochocientos sesenta y ocho).

A los efectos de corroborar si los registros que componen el saldo de la cuenta se halla compuesta de Obras que realmente se hallan en proceso o ejecución, a través del Memorándum CGR N° 12/18 - DGCBPE de fecha 02 de abril de 2018, reiterado por primera vez por Memorándum CGR N° 37/18 - DGCBPE del 26/04/18 y por segunda vez, mediante Memorándum CGR N° 46/18 – DGCBPE del

07/05/18, el equipo auditor solicitó la composición del saldo de la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución y el listado detallado de las obras ejecutadas y culminadas que componen el saldo.

Por Nota D.R.F N° 513 del 18/04/18 adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 86/18 y a través de la nota D.R.F N° 690 del 23/05/18 adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 143/18, fue remitida la composición del saldo y el listado detallado de las obras ejecutas y culminadas.

Asimismo, por Memorándum CGR N° 118/18 - DGCBPE de fecha 29 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó nuevamente el listado detallado de las obras culminadas que siguen registradas en la cuenta contable Obras Civiles es Ejecución.

Por nota D.R.F. N° 951 del 09/07/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 242/18, el Director de la Dirección de Recursos Físicos del MSPyBS, remitió la "Planilla de Obras Civiles Concluidas", acompañadas de sus respectivas Actas de Recepción Definitiva.

De acuerdo al análisis de los documentos e informes proveídos al equipo auditor para su revisión, se evidenció que un total de **48** (Cuarenta y ocho) obras culminadas por importe total de ₲ **62.259.288.925** (Sesenta y dos mil doscientos cincuenta y nueve millones doscientos ochenta y ocho mil novecientos veinticinco), no fueron transferidas a las respectivas cuentas contables 2.3.2.01.01 Edificaciones y/o 2.3.2.01.02.00.000 "Obras de Infraestructura".

A los efectos de una mejor apreciación, a continuación, se presenta el detalle de las obras culminadas que siguen registradas incorrectamente en la cuenta Obras Civiles en Ejecución:

ITEM	NOMBRE DEL LLAMADO	CONTRATISTA	IMPORTE ADJUDICADO ₲	IMPORTE PAGADO ₲	FECHA DE RECEPCIÓN PROVISORIA	FECHA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA
1	LPN N° 36/2009 - Ampliación y Refuncionalización del M.H.I. San Lorenzo - 2da. Etapa	DMV S.A.	3.324.105.678	3.007.669.541	01/10/2012	07/09/2015
2	LPN N° 01/2011 - Construcción del Central Nacional de Vacuna y Sede del PAI	CARAGUATAY S.A.	5.117.152.055	5.117.252.055	01/01/2014 (Adenda y contrato principal)	30/06/2014 (Adenda y contrato principal)
3	LPN N° 07/2010 – Construc. del Centro Neurológico del Hospital Pediátrico Acosta Ñu, del Parque Sanitario, Ampliación del Área Administrativa y Obras Complementarias - LOTE 03	ARQUITECTA FATIMA SERVIN	718.220.350	718.220.350	23/12/2011 (CONTRACTUAL) 23/12/2011 (Adicional)	25/03/2013 (Contrato) 20/05/2013 (Adenda)
4	LCO N° 02/2011 - Construcciones Varias en el laboratorio Central de Salud Pública - LOTE 01	JR Construcciones	99.683.990	99.683.990	4/10/2013	27/12/2013
5	LCO N° 02/2011 - Construcciones Varias en el laboratorio Central de Salud Pública - LOTE 02, 03, 04	Ingeniero Gustavo Frutos	139.052.849	139.052.849	04/10/2013 - Lote 02, 03, 04 (Contractual)	27/12/2013 (Contractual)
6	LPN N° 51/2011 - Terminación de la Sede Regional - 3ra. Región Sanitaria Cordillera	Ingeniero Hernán Giménez	1.371.913.750	1.371.913.750	05/09/2012 (Contractual) 03/12/2012 (Ampliación)	10/10/13 (contractual y ampliación)
7	LPN N° 01/2011 - Construcción de Edificios Institucionales - Hospital Villa Rica	Ingeniero Hernán Giménez	2.255.914.495	2.255.914.495	13/10/2014	21/11/2014
8	LPN N° 02/2011 - Construcción Nueva de Urgencia - CEM.	Consorcio Alianza	19.071.428.416	19.071.427.437	27/10/2016	15/12/2016
9	LPN N° 17/2011 - Ampliación del Hospital Regional de Luque - LOTE 01	JONICA S.A.	501.747.168	501.747.167	03/01/2013 (adenda 1 y 2)	01/07/2015 (contrato) 01/07/2015 (Adenda 1 y 2)
10	LPN N° 17/2011 - Ampliación del Hospital Regional de Luque - LOTE 03	GOTZE INGENIERIA	324.390.183	324.390.183	02/09/2012 (CONTRATO) 04/12/2012 (AMPLIACIÓN)	10/10/2013 (Contractual y Ampliación)

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Nuestra Misión: "Organismo constitucional de control gubernamental, que fiscaliza y protege el patrimonio público en beneficio de la sociedad".

ITEM	NOMBRE DEL LLAMADO	CONTRATISTA	IMPORTE ADJUDICADO ₲	IMPORTE PAGADO ₲	FECHA DE RECEPCIÓN PROVISORIA	FECHA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA
11	LPN N° 36/2011 - Construcciones para Atención Primaria de la Salud APS. LOTE 03 - Yuty (P.S. Guazú Kai, Potrero Ybaté, Sta. Rosa de Lima, Yataity	INGENIERIA TOTAL (Ing. Jorge Díaz Lavigne)	1.651.459.350	1.651.459.350	13/08/2012 (contractual)- 31/12/2012 (Ampliación)	18/10/2013 (contractual) - 11/10/2013 (Ampliación)
12	LPN N° 36/2011 - Construcciones para Atención Primaria de la Salud APS. LOTE 04 - Cordillera-Caaguazú (P.S. Mompox, Juan de Mena, Tte. Morales, Potrero Ubaldina	INGENIERIA TOTAL (Ing. Jorge Díaz Lavigne)	1.564.686.571	1.564.686.571	18/9/2012	13/9/2013
13	LPN N° 36/2011 - Construcciones para Atención Primaria de la Salud APS. LOTE 05 - Guairá- (Valle Pe, Félix Pérez Cardozo, Cerro Punta, Candea Guazú)	Ingeniero Hernán Giménez	1.786.965.470	1.786.965.470	13/11/2012	5/3/2013
14	LPN N° 36/2011 - Construcciones para Atención Primaria de la Salud APS. LOTE 06 - Guairá- (USF, Mbocayaty, kaguare'i, Ñumí, Itapé)	INGENIERIA TOTAL (Ing. Jorge Díaz Lavigne)	1.495.290.593	1.495.290.593	21/08/2012 (lote 06) - 14/09/2012 (USF Kaguare'i)	07/10/2013 (contractual y Ampliación)
15	LPN N° 36/2011 - Construcciones para Atención Primaria de la Salud APS. LOTE 09 - Paraguarí- (P.S. Pintos- Acahay, Costa Irala, Santa Ángela, Boquerón)	INGENIERIA TOTAL (Ing. Jorge Díaz Lavigne)	1.508.931.466	1.508.931.466	26/9/2012	12/9/2013
16	LPN N° 01/2012 - Construcciones Oficina Administrativa y Centro de Rehabilitación para el Hospital Distrito de Santa Rosa Misiones	INGENIERO OSCAR GAETE	1.567.552.310	1.567.552.310	14/4/2015	14/8/2015
17	LCO N° 06/2012 - Construcción de Muro de contención Rejas Perimetrales y Obras Complementarias - Hospital Pediátrico Acosta Ñú - LOTE 03	INGENET SRL	29.447.600	29.447.600	29/11/2012	16/4/2013
18	LCO N° 06/2012 - Construcción de Muro de contención Rejas Perimetrales y Obras Complementarias - Hospital Pediátrico Acosta Ñú - LOTE 01, 02, 04	INGENIERO Alfredo Lezcano	661.277.820	661.277.820	8/2/2013	24/05/2013 Contractual y Ampliación)
19	LPN N° 07/2012 - Construcción de Albergue para pacientes Oncológicos, Ampliación de comedor y Obras Complementarias- Hospital Pediátrico Acosta Ñú- LOTE 03	INGENIERO Alfredo Lezcano	36.317.500	36.317.500	21/3/2013	12/7/2013
20	LCO N° 24/2012 - Terminación de Obra Hospital Materno Villa Elisa	ARQUITECTO MIGUEL ANGEL LOPEZ	162.676.435	89.889.823		20/5/2014
21	LPN N° 07/2012 - Construcción de Albergue para pacientes Oncológicos, Ampliación de comedor y Obras Complementarias- Hospital Pediátrico Acosta Ñú- LOTE 01	EMPAICSA	1.965.654.620	1.965.654.619	20/2/2015	24/9/2015
22	LPN N° 07/2012 - Construcción de Albergue para pacientes Oncológicos, Ampliación de comedor y Obras Complementarias- Hospital Pediátrico Acosta Ñú- LOTE 02	ARQUITECTO MIGUEL ANGEL LOPEZ	252.042.135	252.042.135	22/10/2013 (Contractual) - 13/11/2013 (Ampliación)	18/02/2014 (Contractual y Ampliación)
23	LPN N° 01/2013 - Construcción de Bunker y PCI Hospital del Cáncer	Williams Edgar Stanley García	1.041.152.250	1.041.152.250	02/05/2017 (contractual) 02/05/2017 (Adenda 4) 14/06/2017 (Adenda 10)	08/08/2017 (Adenda 4 y contractual) 22/09/2017 (Adenda 10)
24	LPN N° 04/2014 - Construcción de Vestuario para Enfermería y Obras Complementarias - Hospital Pediátrico Acosta Ñú	CONSTRUCCIONES CIVILES EN GENERAL	1.450.699.800	1.450.699.800	3/5/2016	12/10/2016

ITEM	NOMBRE DEL LLAMADO	CONTRATISTA	IMPORTE ADJUDICADO ₲	IMPORTE PAGADO ₲	FECHA DE RECEPCIÓN PROVISORIA	FECHA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA
25	LPN N° 01/2013 - Ampliación y Remodelación del Banco de Leche Humano-Hospital San Pablo	CONSERMAR	735.515.364	735.515.364	29/6/2015	28/3/2016
26	LPN N° 04/2014 - Hospital Nacional - Terminación de Terapia Intermedia, Bloque AO y Residencia Médica - LOTE 02	Rigoberto Vicencini Benítez	734.977.538	430.137.900	19/09/2016 (Adenda N° 2)	31/10/2016 (adenda y contractual)
27	LPN N° 04/2014 - Hospital Nacional - Terminación de Terapia Intermedia, Bloque AO y Residencia Médica - LOTE 01	Rigoberto Vicencini Benítez	52.610.000	33.712.000	06/09/2016 (Adenda N° 2)	31/10/2016 (adenda y contractual)
28	LCO N° 02/2012 - Demolición y Construcción de Nuevos Servicios de todas las Salas INERAM	Arquitecto Carmelo Sánchez	315.395.073	315.395.073	30/4/2015	26/5/2015
29	LPN N° 43/2012 - Construcción de Unidades de Salud de Indígena Dpto. Pdte. Hayes	Ingeniero Ricardo Arévalo	820.673.678	820.673.678	05/07/2013 (Contractual) - 15/10/2013 (Ampliación)	30/10/2013 (Contractual y Ampliación)
30	LPN N° 27/2012 - Construcción, Ampliación y Terminación de Obras en Varias Localidades del País	Ingeniero Julio Gómez	638.188.798	638.188.797	Lote 5: 07/04/2014	Lote 5: 17/10/2014 Lote 3: 19/02/2014
31	LCO N° 13/2012 - Adecuación Edilicia para Consultorio Odontológico Centro de Salud de Valerio Fernández	Ingeniero Diego Szklarkiervicz	198.575.026	198.575.026	26/12/2012	9/6/2014
32	LCO N° 31/2012 - Ampliación del sistema Alcantarillado Sanitario del H.M.I. de San Lorenzo	Arquitecto Celso Moreno	149.035.658	149.035.658	12/4/2013	18/7/2013
33	LPN N° 02/2012 - Construcción de Edificios para la sede Regional de la 11° R.S. y CAES J.A. Saldívar - Lote 01	ARQUITECTO MIGUEL ANGEL LOPEZ	1.814.719.740	1.810.468.738	7/3/2016	19/8/2016
34	LPN N° 01/2012 - Construcción de sala de Hemodinámica e Instalaciones para su funcionamiento y Adecuación para Acceso - CEM	Ingeniero Ricardo Díaz Martínez	1.286.616.072	1.286.616.072	13/10/2013	5/6/2014
35	LCO N° 63/2015 - Re funcionalización y Construcción de Parque Sanitario de Mariano Roque Alonso	PEGASUS S.A.	564.756.250	564.756.250	11/03/2017 (Contractual y Ampliación)	10/01/2018 (Contractual y Ampliación)
36	LCO N° 82/2014 - Construcción de Unidades de Salud de la Familia - ARAUJO CUE CURUGUATY	PEGASUS S.A.	486.999.676	486.999.676	27/9/2016	30/3/2017
37	LCO N° 30/2016 - Construcción de Pabellón de Salud Ocular del Hospital Regional de Caacupé	LM CONSTRUCCIONES	376.346.369	227.099.739	06/06/207	6/12/2017
38	CVE N° 08/2013- Re funcionalización y Ampliación del Centro de Salud de Puerto Casado - Alto Paraguay	AR CONSTRUCCIONES & ASOCIADOS DE Alfonso Rivas Rodríguez	298.406.724	298.406.724	20/1/2015	16/6/2016
39	LPN N° 96/2014 - Ampliación del Hospital Materno Infantil de Villa Elisa	LM CONSTRUCCIONES	2.544.268.700	2.544.268.700	Area Administrativa (10/09/2016) Area de Servicio: 31/08/2016	Area Administrativa: 23/12/2016 Area de Servicio: 05/12/2016
40	LCO N° 59/2016 - Adquisición de ascensor Hidráulico y Cerramiento Perimetral del MSPYBS - NIVEL CENTRAL	CONFORTEC S.R.L.	390.979.350	333.482.068	21/11/2014 (LOTE 01)- 08/06/2012 (LOTE 02) 22/07/2014 (Adenda)	07/10/2015 (contractual y Adenda N° 7, Lote 01, 02
41	CD N° 114/2015 -Ampliación de Laboratorio Hospital de Indígena de Limpio	AGFI CONSTRUCCIONES	100.443.793	100.443.793	20/01/2017 (CONTRACTUAL) 18/08/2017 (AMPLIACIÓN)	29/12/2017 (CONTRACTUAL Y AMPLIACIÓN)
42	CD 68/2016 Ampliación Hospital D. de Villeta	INTEC INGENIERIA S.A.E.	103.588.136	103.588.136	25/2017	25/8/2017

ITEM	NOMBRE DEL LLAMADO	CONTRATISTA	IMPORTE ADJUDICADO ₲	IMPORTE PAGADO ₲	FECHA DE RECEPCIÓN PROVISORIA	FECHA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA
43	LPN N° 12/2012 - Construcción Materno Infantil Loma Pyta y Hospital Regional de Caazapá Plurianual - Lote 02	ESTILO & TECNOLOGÍA	200.150.499	200.150.499	20/12/2013	19/12/2014
44	LPN N° 12/2012 - Construcción Materno Infantil Loma Pyta y Hospital Regional de Caazapá Plurianual - Lote 03	ESTILO & TECNOLOGÍA	300.000.005	300.000.005	29/7/2014	19/12/2014
45	CD 107/2015 - Construcción de Baños modernos sectorizados por género y con cambiador para bebés del HR de Luque	AGFI CONSTRUCCIONES	112.986.250	112.986.250	22/9/2016	25/11/2016
46	LPN N° 05/2011 - Construcción para la atención primaria de la Salud - APS - LOTE 03 - (Tañarandy, che Jazmín, San José Obrero, San Pablo)	INGENIERO JORGE DIAZ LAVIGNE	1.671.643.656	1.671.643.656	Tañarandy-Che Jazmín 24/09/2012, San José 27/09/12 San Pablo 07/09/2012 (contractual)-10/12/2012 (Ampliación)	22/10/2013 (contractual) - 22/10/2013 - (Ampliación)
47	LPN N° 05/2011 - Construcción para la atención primaria de la Salud - APS - LOTE 05 - P.S. Capitán Bado - Centro	INGENIERO JORGE DIAZ LAVIGNE	723.825.185	723.825.185	20/9/2012	30/10/2013
48	LPN N° 05/2011 - Construcción para la atención primaria de la Salud - APS - LOTE 05 - P.S. BELLA VISTA NORTE - CENTRO	INGENIERO JORGE DIAZ LAVIGNE	464.680.814	464.680.814	12/9/2012	30/10/2013
TOTAL				62.259.288.925		

Conforme a los datos expuestos en el cuadro que precede, se evidencia que las obras culminadas en los años 2016, 2015, 2014 e incluso en el año 2013, luego de haber transcurrido 1, 2, 3 y 4 años al cierre del ejercicio fiscal 2017, siguen registradas en la cuenta Obras Civiles en Ejecución del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", por lo que el saldo de dicha cuenta no se halla razonablemente expuesto.

Estas Obras, al no transferirse a la cuenta contable "Edificación" y/o Obras de Infraestructura, los responsables del ente auditado, también omitieron efectuar los revalúos y las depreciaciones correspondientes.

Ante la situación expuesta, por Memorándum CGR Nº 130/18 - DGCBPE del 09 de junio de 2018 y reiterado a través del Memorándum CGR Nº 140/18 – DGCBPE del 18/07/18, reiterado por Memorándum CGR Nº. 140/18 - DGCBPE del 18/07/18, el equipo auditor solicitó a los responsables del MSP y BS, informe sobre el motivo por el cual las obras culminadas, que cuentan con Actas de Recepción Definitiva, siguen registradas en la cuenta 2.3.2.01.21 "Obras Civiles en Ejecución" al 31/12/17.

En contestación, por nota D.P.A.F N° 306RM/18, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 262/18, el Jefe del Departamento de Patrimonio del MSP y BS, informó entre otras cosas que:

"Que los saldos expuestos al cierre del ejercicio fiscal 2017, comprende los saldos de ejercicios anteriores, en cuyo proceso de depuración nos encontramos abocados actualmente...".

La respuesta recibida, confirma la falta de regularización del saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución.

A todo esto, se debe agregar, la falta de comunicación entre las áreas intervinientes, en especial entre la Dirección de Recursos Físicos y la Dirección de Contabilidad del MSPyBS, respecto a las obras culminadas, teniendo en cuenta que el Acta de Recepción Definitiva sirve como documento

fuente para trasladar el valor total de la obra incluidos todos los demás costos conexos en las cuentas respectivas de Edificios u Obras de Infraestructura.

Por todo lo expuesto precedentemente, corresponde aplicar lo establecido, en las siguientes disposiciones legales:

La Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", en su Artículo 56 - Contabilidad institucional, inciso a) y d)

El Decreto N° 8127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99 de Administración Financiera del Estado", en su Artículo 95.

El Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*, en el Capítulo 11, punto 11.7 dispone: Obras en Ejecución*: "Las inversiones realizadas en obras en ejecución serán registradas durante su proceso, las construcciones por terceros, sobre la base de las certificaciones de obras realizadas. Al finalizar la obra se cancelarán el registro de obras en ejecución, debiendo trasladarse el valor total de la obra incluidos todos los demás costos conexos en las cuentas respectivas (Edificios, Obras de Infraestructura)".*

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, se adjunta el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través de la cual informó que: *"Se anexa copia de respuesta remitido según Memorando DGAF N° 82 y Nota DPAF N° 306RM/2018 de fecha 19 de julio 2018".*

Evaluación del Descargo

Los responsables del Ente auditado no remitieron información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo señalado en este punto, mas bien confirma lo observado, teniendo en cuenta que remitieron nuevamente la misma nota DPAF N° 306RM/2018, que ya fue proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

La cuenta contable 2.3.2.01.21.00.000 "Obras Civiles en Ejecución" del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17, de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", se halla compuesta de un total de **48** (Cuarenta y ocho) obras culminadas por importe total de **₲ 62.259.288.925** (Sesenta y dos mil doscientos cincuenta y nueve millones doscientos ochenta y ocho mil novecientos veinticinco), que no fueron transferidas a las respectivas cuentas contables 2.3.2.01.01 Edificaciones y/o 2.3.2.01.02.00.000 "Obras de Infraestructura".

Dichas obras culminaron en los años 2016, 2015, 2014 e incluso en el año 2013, y luego de haber transcurrido 1, 2, 3 y 4 años al cierre del ejercicio fiscal 2017, siguen registradas en la cuenta Obras Civiles en Ejecución, por lo que el saldo de dicha cuenta no se halla razonablemente expuesto.

Estas Obras, al no transferirse a la cuenta contable "Edificación" y/o Obras de Infraestructura, los responsables del ente auditado, también omitieron efectuar los revalúos y las depreciaciones correspondientes.

Los estados financieros para ser útiles para la toma de decisiones, deben ser fiables y para ello deben estar libres de error material. La información contenida en los Estados Financieros del MSPyBS debe representar fielmente las transacciones y demás sucesos que pretende representar, o que se puede esperar razonablemente que represente.

Por tanto, los responsables del Ente auditado no dieron cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" en el Artículo 56 en los incisos a) y d), y en el Decreto N° 8127/00 "*Por el cual se establecen las disposiciones legales y administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99 de Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 95.

A su vez, lo dispuesto en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83*", en el Capítulo 11, punto 11.7.

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán

- ✓ Implementar investigación interna y/o instrucción de sumario administrativo con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

- ✓ Arbitrar las medidas urgentes para regularizar el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, y verificar la situación actual de cada una de las inversiones incluidas en ella, a efectos de que el saldo del rubro "Activo Fijo" se halle expuesto razonablemente.

- ✓ Implementar medidas de control efectivas y eficientes que permitan identificar oportunamente las partidas que deben ser regularizadas.

- ✓ Implementar procedimientos de comunicación efectivos entre las áreas intervinientes, en especial entre la Dirección de Recursos Físicos y la Dirección de Contabilidad del MSPyBS, a los efectos de que las obras culminadas puedan ser transferidas oportunamente a la respectiva cuenta contable.

Observación CGR N° 75

Obra culminada que ya cuenta con Acta de Recepción Provisoria, sigue conformando el saldo de la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución, por falta del Acta de Recepción Definitiva.

Conforme al análisis de los documentos e informes remitidos al equipo auditor para su revisión, relativas a las obras que componen el saldo de la cuenta contable 2.3.2.01.21.00.000 "Obras Civiles en Ejecución" del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17, de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", se evidenció que la obra realizada en virtud de la LPN N° 42/2012 - Construcción de Centro Ambulatorio de especialidades CAES- en la Ciudad de Aregua, por la cual el Ente auditado abonó el importe total de ₲ 7.613.490.954 (Guaraníes siete mil seiscientos trece millones cuatrocientos noventa mil novecientos cincuenta y cuatro), que conforma el saldo de la mencionada cuenta contable, ya cuenta con Acta de Recepción Provisoria del 27/09/16, sin que hasta la fecha de la nota D.R.F. N° 951 del 09/07/2018, luego de haber transcurrido aproximadamente 2 (Dos) años, no posee el Acta de Recepción Definitiva.

El detalle de la mencionada obra, se presenta en el cuadro siguiente:

NOMBRE DEL LLAMADO	CONTRATISTA	IMPORTE ADJUDICADO ₲	IMPORTE PAGADO ₲	FECHA DE RECEPCIÓN PROVISORIA	FECHA DE RECEPCIÓN DEFINITIVA
LPN N° 42/2012 - Construcción de Centro Ambulatorio de especialidades CAES- en la Ciudad de Aregua.	Consorcio Cordillera	8.073.598.382	7.613.490.954	27/9/2016	No cuenta aun

Fuente: Nota D.R.F. N° 951 del 09/07/2018, de la Dirección de Recursos Físicos del MSPyBS.

Cabe mencionar que esta cuenta es de carácter transitoria, es decir, conforme a su dinámica contable, en la misma se debitan los pagos parciales hasta el valor convenido para luego, con el "Acta de Recepción Definitiva" certificada por el fiscalizador de obra, se acredite a la cuenta Activa – "Edificaciones" u "Obras de Infraestructura" el total de la obra, con el saldo cancelado.

Es importante señalar que la situación expuesta, ocasiona que el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, sea distorsionada en trasgresión a lo establecido en el inciso a) del Artículo 56 de la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", así como a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 11, punto 11.7.

Esta observación no fue respondida por los responsables del Ente auditado, por tanto, el equipo auditor se **ratifica** y se expone la siguiente:

Conclusión

Se evidenció que la obra realizada en virtud de la LPN N° 42/2012 - Construcción de Centro Ambulatorio de especialidades CAES- en la Ciudad de Aregua, por la cual el Ente auditado abonó el importe total de ₲ 7.613.490.954 (Guaraníes siete mil seiscientos trece millones cuatrocientos noventa mil novecientos cincuenta y cuatro), siguió registrada en la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución, por carecer del Acta de Recepción Final, luego de haber transcurrido aproximadamente 2 (Dos) años, desde la fecha de suscripción del Acta de Recepción Provisoría del 27/09/16, hasta la fecha de la nota D.R.F. N° 951 del 09/07/2018.

Es importante señalar que la situación expuesta, ocasiona que el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, sea distorsionada en trasgresión a lo establecido en el inciso a) del Artículo 56 de la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", así como a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 11, punto 11.7.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna y/o instrucción de sumario administrativo con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.

- ✓ Arbitrar las medidas urgentes para regularizar el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, y verificar la situación actual de cada una de las inversiones incluidas en ella, a efectos de que el saldo del rubro "Activo Fijo" se halle expuesto razonablemente.

- ✓ Implementar medidas de control efectivas y eficientes que permitan identificar oportunamente las partidas que deben ser regularizadas.

- ✓ Exigir a la Auditoría Interna institucional para que las tareas de control y verificación sean realizadas a fin de que las debilidades sean detectadas y puedan ser subsanadas en tiempo oportuno.

Observación CGR N° 76

Costos de sistema de agua y perforación de pozos, de sistema de alcantarillado sanitario, unidades sanitarias básicas y consultoría de obras, se hallan registradas incorrectamente en la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución.

Según el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17, de la SUAF SENASA, la cuenta contable "Obras Civiles en Ejecución", presentó un saldo de ₲ 561.731.057.568 (Guaraníes quinientos sesenta y un mil setecientos treinta y un millones cincuenta y siete mil quinientos sesenta y ocho).

Conforme al análisis del registro del mayor contable y del informe brindado por los responsables de la SUAF-SENASA, se evidenció que la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución, se halla compuesta de registros que datan desde el año 2005, en concepto de costos de sistema de agua y perforación de pozos, sistema de alcantarillado sanitario, unidades sanitarias básicas y consultoría de obras, que de haberse efectuado la correcta imputación debió afectarse a la cuenta Construcción de Uso Privado

Al respecto, por Memorándum CGR N° 12/18 – DGCBPE del 02/04/18, el equipo auditor solicitó a los responsables de la SUAF – SENASA, la dinámica contable implementada para el registro en la cuenta Obras Civiles en Ejecución.

En respuesta, a través de la nota D.G. N° 453 del 09/05/18, el Director General de la SUAF SENASA remitió adjunto la dinámica contable D.G.C.P N° 411 de fecha 2003 y el Memorándum N° 66 del 08/05/18, a través del cual el Jefe del Departamento de Contabilidad del SENASA, informó entre otros que: *"... En atención a la forma de registro de costos históricos según la Dinámica Contable habilitada para el efecto por la D.G.C.P..."*.

Si bien, los responsables de la SUAF-SENASA se basan en una dinámica contable proveída por el Ministerio de Hacienda, que data del año 2003, cabe recordar la vigencia de la Ley N° 5554 del 5 de enero de 2016 *"QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016"*, Anexo: *"CLASIFICADOR PRESUPUESTARIO DE INGRESOS, GASTOS Y FINANCIAMIENTO"*, que expresa:

"524 Construcciones de obras para uso privado. *Comprenden las construcciones, reconstrucciones, restauraciones, remodelaciones y reparaciones mayores de obras de infraestructura física para ser traspasadas en uso y dominio al sector privado".*

Además de la normativa legal citada precedentemente, la situación expuesta contraviene las disposiciones del Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 11, numeral 11.7 que expresa: Obras en Ejecución*: "Las inversiones realizadas en obras en ejecución serán registradas durante su proceso, las construcciones por terceros, sobre la base de las certificaciones de obras realizadas. Al finalizar la obra se cancelarán el registro de obras en ejecución, debiendo trasladarse el valor total de la obra incluidos todos los demás costos conexos en las cuentas respectivas (Edificios, Obras de Infraestructura)".*

Asimismo, el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, en el inciso h), apartado b, del Capítulo IX. Clasificación y Definiciones establece que: *"Los activos permanentes,*

refieren a inversiones de largo plazo: identificándose la participación en entidades nacionales, en entidades binacionales y en organismos internacionales. Incluye en esta sección los Activos Fijos, considerándose estas como activos de uso institucional, de producción de bienes y servicios, de uso público y privado (...)". (Lo subrayado es de la CGR).

Descargo del ente sujeto de control

"En el Capítulo Nº 16 del Manual que establece las Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado, aprobado por el Decreto Nº 20.132 señala en sus disposiciones adicionales 16.1 La Dirección General de Contabilidad Pública de la Subsecretaría de Estado de Administración Financiera del Ministerio de Hacienda, tendrá a su cargo impartir las instrucciones complementarías que faciliten a los organismos y entidades del Estado, implementar el sistema de administración, uso, control, custodia, clasificación de los bienes del Estado. Además, el Artículo 255 del Anexo de la Ley Nº 5554 "Que aprueba el Presupuesto General de Gastos e Ingresos para el Ejercicio 2016, vigente para el Ejercicio 2017, establece "Autorizar a la D.G.C.P. a establecer criterios y procedimientos a ser aplicados para el registro contable y patrimonial y depuración de saldos contables y patrimoniales de antigua data".

Al respecto el SENASA cuenta con la Dinámica Contable establecida por la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda para el registro de las Obras Civiles en Ejecución de la forma en la que viene realizando y dando cumplimiento a lo establecido por dicha disposición. Ésta se encuentra vigente y debe ser utilizada por la Institución hasta que se establezca una nueva disposición que derogue la actualmente vigente".

Evaluación del Descargo

A través del descargo, los responsables del SENASA alegan que para el registro en la cuenta Obras Civiles en Ejecución, se basan en una Dinámica Contable establecida por la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, que data del año 2003, es decir de hace 15 (Quince) años, sin ajustarse a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

Al respecto, es importante que en caso de confusión en la interpretación de las disposiciones legales vigentes, los responsables del Ente auditado realicen las consultas pertinentes a los Organismos correspondientes, a efectos de una correcta exposición de los saldos de las cuentas contables.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que la cuenta Obras Civiles en Ejecución del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones de la SUAF - SENASA, compuesta de partidas que datan del año 2005, están registradas incorrectamente los costos de sistema de agua y perforación de pozos, sistema de alcantarillado sanitario, unidades sanitarias básicas y consultoría de obras, por importe total de ₲ 561.731.057.568 (Guaraníes quinientos sesenta y un mil setecientos treinta y un millones cincuenta y siete mil quinientos sesenta y ocho), que de haberse efectuado la correcta imputación, conforme a las normativas legales vigentes, debió afectarse a la cuenta Construcción de Uso Privado.

Al respecto, los responsables de la SUAF-SENASA se basan en una dinámica contable proveída por el Ministerio de Hacienda, no actualizada, que data del año 2003, sin considerar la vigencia de la Ley N° 5554/16 *"Que aprueba el PGN 2016 vigente para el ejercicio fiscal del año 2017"*, Anexo: *"CLASIFICADOR PRESUPUESTARIO DE INGRESOS, GASTOS Y FINANCIAMIENTO"*, en el Objeto del Gasto ***"524 Construcciones de obras para uso privado"***.

Asimismo, la situación expuesta contraviene las disposiciones del Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 11, numeral 11.7.

Igualmente, se recuerda lo dispuesto en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, en el inciso h), apartado b), del Capítulo IX. Clasificación y Definiciones.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán

- ✓ Arbitrar con carácter de urgencia los medios administrativos necesarios para regularizar el saldo de la cuenta, y verificar la situación actual de cada una de las inversiones incluidas en ella, a efectos de que el saldo del rubro "Activo Fijo" esté expuesto razonablemente.

- ✓ Actuar en el marco de las disposiciones legales correspondientes e implementar controles oportunos y adecuados para que, en adelante, situación como la señalada en este punto no vuelva a repetirse.

- ✓ La Auditoría Interna institucional deberá efectuar los controles pertinentes de tal modo a detectar y evitar exposiciones erróneas en los Estados Financieros.

Observación CGR N° 77

La cuenta contable "Obras Civiles en Ejecución" del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones de la SUAF: SENASA, se halla compuesta de partidas de antigua data sin regularizarse.

En contestación al requerimiento realizado por el equipo auditor por Memorándum CGR Nº 12/18 - DGCBPE de fecha 02 de abril de 2018, reiterado por primera vez por Memorándum CGR Nº 37/18 – DGCBPE del 26/04/18 y por segunda vez, a través del Memorándum CGR Nº 46/18 – DGCBPE del 07/05/18, mediante nota D.G N° 453 del 09/05/17, el Director General de la SUAF-SENASA, remitió la información con relación a los registros que componen la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución.

Conforme al análisis de los registros que componen la mencionada cuenta contable, proveídos al equipo auditor para su revisión, se evidenció que el saldo de dicha cuenta se halla compuesta de partidas de antigua data, por importe total de **₲ 212.205.671.207** (Guaraníes doscientos doce mil doscientos cinco millones seiscientos setenta y un mil doscientos siete), en concepto de costo de sistema de agua.

A continuación, se detalla la situación observada:

ÍTEM	DENOMINACIÓN	PERIODO DESDE - HASTA:	COSTO ACUMULADO ₲
1	BIRF IV AÑO 2 1era. Etapa - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año 2010	12.141.628.763
2	BIRF IV AÑO 2 12da. Etapa - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año 2008	14.613.103.565
3	BIRF IV AÑO 3 1er. Grupo 1era. Etapa - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año 2008	1.951.251.934
4	BIRF IV AÑO 3 1er. Grupo 2da. Etapa - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año 2008	868.553.189
5	BIRF IV AÑO 3 1er. Grupo 3era. Etapa - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año 2008	647.158.110
6	BIRF IV AÑO 3 2do. Grupo 1 Etapa - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año 2008	2.371.218.130
7	BIRF IV AÑO 3 2do. Grupo 2 Etapa - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año 2010	7.394.523.658
8	BIRF IV AÑO 3 2do. Grupo 3 Etapa - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año2010	3.804.202.466
9	Comunidad Indígena Tercer Grupo - Costos de Sistema de Agua	2005 hasta el año 2009	15.726.317.502
10	Comunidad Indígena Cuarto Grupo - Costos de Sistema de Agua	2006 hasta el año 2009	281.114.499
11	Hagaplan Primer Grupo - Costos de Sistema de Agua	2006 hasta el año 2009	16.682.704.128

ÍTEM	DENOMINACIÓN	PERIODO DESDE - HASTA:	COSTO ACUMULADO ₲
12	Hagaplan Segundo Grupo - Costos de Sistema de Agua	2006 hasta el año 2009	16.332.567.624
13	Alcantarillado Sanitario - Costos de Sistema de Agua	2006 hasta el año 2009	8.626.259.971
14	Ampliación de Sistemas - Costos de Sistema de Agua	2006 hasta el año 2009	4.683.077.240
15	KFW - Costos de Sistema de Agua	2006 hasta el año 2009	2.175.058.814
16	FONPLATA - Costos de Sistema de Agua	2006 hasta el año 2009	19.898.787
17	SENASA-INDERT - Costos de Sistema de Agua	2006 hasta el año 2009	7.527.718.030
18	PG-P14 - Costos de Sistema de Agua	2008 hasta el año 2012	17.827.845.412
19	CEPRA - Costos de Sistema de Agua	2010 hasta el año 2015	29.243.427.254
20	ALA - Costos de Sistema de Agua	2012 hasta el año 2015	26.414.165.945
21	Regular 2009 - Costos de Sistema de Agua	Año 2009	43.685.675
22	Regular 2010 - Costos de Sistema de Agua	Año 2010	12.205.997
23	BID Etapa 1 - Costos de Sistema de Agua	Año 2010	9.583.099.956
24	BID Etapa 2 - Costos de Sistema de Agua	Año 2011	6.869.625.166
25	Regular 2011 - Costos de Sistema de Agua	Año 2011	272.375.601
26	Regular 2012 – Resumen de Materiales	Año 2011 - 2012	1.256.443.702
27	Regular 2013 – Resumen de Materiales	Año 2013	973.496.284
28	Regular 2014	Año 2014	3.619.562.041
29	Regular 2016	Año 2016	243.381.764
TOTAL			**212.205.671.2078**

Al respecto, en respuesta al requerimiento realizado por el equipo auditor por Memorándum CGR N° 130/18 - DGCBPE de fecha 09 de julio de 2018, a través del Memorándum N° 117 del 12/07/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 248, el Jefe del Departamento de Contabilidad de la SUAF-SENASA, informó que:

- *"De conformidad a la Nota DGCP N° 411/2003, en la cual se respalda contable y legalmente los registros realizados en dicha cuenta, están establecidos los procedimientos que deben ser realizados para el registro y baja de los saldos, a la fecha no han sido rubricadas las Actas de Entrega y Liquidación Final de dichas comunidades motivo por el cual no puede ser dado de baja dichos saldos acumulados".* (Lo subrayado es de la CGR).

De acuerdo a la información recibida por parte de los responsables de la SUAF – SENASA, y teniendo en cuenta que varios registros que conforman el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, que en su mayoría datan desde los años 2005 y 2006, hasta los años 2008, 2009 y 2010, y que al cierre del ejercicio fiscal 2017 aún no fueron dados de baja, se denota la falta de control y de regularización del saldo de la cuenta, en tiempo oportuno y de acuerdo a las disposiciones que reglamentan la materia.

Sobre el punto, corresponde aplicar lo dispuesto en la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", en los siguientes:

- Artículo 56 "Contabilidad Institucional", en el inciso a) que expresa: "*desarrollar y mantener actualizado su sistema contable*";

- Artículo 57.- Fundamentos técnicos, en el inciso d), dispone que: "*todas las operaciones que generen o modifiquen recursos u obligaciones se registrarán en el momento que ocurran, sin perjuicio de que se hubiere producido o no movimiento de fondos; y*

- Artículo 60 – Control Interno, expresa que: *"El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo".*

Descargo del ente sujeto de control

"Al ser una cuenta de registro de Saldos Acumulados, en ella se registran los costos acumulados de inversiones, algunos de Antigua Data. En atención a lo establecido en la Nota DGCP Nº 411/2003, los saldos se encuentran regularizados, registrados y actualizados. La solicitud del Equipo Auditor de la Resolución CGR Nº 44/2018, de excluir los registros de antigua data, sin disponer de documentación respaldatorias para la baja de los mismos es de imposible cumplimiento, pues se estaría realizando un registro sin documentación de respaldo".

Evaluación del Descargo

La respuesta brindada por los responsables del Ente auditado no guarda correspondencia con lo observado por el equipo auditor, teniendo en cuenta que a través de la Comunicación de Observaciones fue informada que el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, se halla compuesta de partidas de antigua data, que al cierre del ejercicio fiscal 2017 aún no fueron regularizados. Por tanto, el equipo auditor no solicitó: *"...excluir los registros de antigua data, sin disponer de documentación respaldatorias para la baja de los mismos..."*.

La respuesta brindada por los responsables del SENASA no aporta información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo observado. Por tanto, el equipo auditor se ratifica, y se expone la siguiente:

Conclusión:

Se evidenció que el saldo de la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución de la SUAF SENASA, se halla compuesta de partidas de antigua data sin regularizarse, por importe total de **₲ 212.205.671.207** (Guaraníes doscientos doce mil doscientos cinco millones seiscientos setenta y un mil doscientos siete), en concepto de costo de sistema de agua, que en su mayoría, datan desde los años 2005 y 2006, hasta los años 2008, 2009 y 2010, con lo que se evidencia la falta de control del saldo de la cuenta, y de regularización en tiempo oportuno y de acuerdo a las disposiciones que reglamentan la materia.

Por tanto, corresponde aplicar lo dispuesto en la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", en el Artículo 56 "Contabilidad Institucional", en el inciso a), Artículo 57.- Fundamentos técnicos, en el inciso d).

Recomendación:

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán

- ✓ Arbitrar las medidas urgentes para regularizar el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, y verificar la situación actual de cada una de las inversiones incluidas en ella, a efectos de que el saldo del rubro "Activo Fijo" se halle expuesto razonablemente.
- ✓ Actuar en el marco de las disposiciones legales correspondientes e implementar medidas de control efectivas y eficientes que permitan identificar oportunamente las partidas que deben ser regularizadas.

CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR N° 78

Falta de implementación de Formularios Contables.

A efectos de verificar la implementación de los Formularios Contables por parte del MSPyBS, por Memorándum CGR N° 04/18 - DGCBPE de fecha 14 de marzo de 2018, el equipo auditor solicitó entre otras cosas a los responsables del Ente auditado, cuanto sigue:

- *"Informe si la institución implementa los formularios citados a continuación:*

  - ✓ *Formulario FC-12 Registro de Bienes en Existencia en Depósito por tipo de artículo.*
  - ✓ *Formulario FC-14 Nota de Recepción de Elementos en Depósito o Almacenes.*

En contestación, por Nota D.P.A.F. N° 106 de fecha 20/03/18, el Lic. Roberto Meza, Jefe del Departamento del Activo Fijo del MSPyBS informó que:

- *"...el Formulario FC - 12 "Registro de Bienes en Existencia en Depósito por tipo de artículo".*

  No se aplica, debido a que todos los bienes que son recepcionados son directamente utilizados, es decir que los mismos no pasan por un depósito para su posterior distribución.

  Formulario FC - 14 "Nota de Recepción de Elementos en Depósito o Almacenes".

  No se aplica, debido a que todos los bienes incorporados son directamente utilizados, es decir que los mismos no pasan por un depósito o almacén para su posterior distribución".

Cabe mencionar que, el equipo auditor realizó la verificación in situ en el Depósito del Departamento de Gestión Administrativo del MSPyBS, constatándose la existencia de varios equipos de computación recibidos en el año 2016, según Acta de Recepción, que incluso ya fueron registrados en el Inventario de Bienes de Uso en fecha 25/01/2017, en la Dirección General de Atención Primaria en Salud (D.G.A.P.S.) - Depósito de Bienes en Tránsito 2 (APS); hasta la fecha de verificación in situ realizada por el equipo auditor (20/07/18), dichos bienes patrimoniales seguían resguardados en el depósito, sin ser distribuidos para su utilización correspondiente.

Por tanto, debieron implementarse los Formularios Contables FC-12 y FC-14.

Es importante recordar que los Formularios Contables no implementados por el Ente auditado, tienen por objeto:

↳ **FC 12 – Registro de Bienes en Existencia en Depósito por tipo de artículo.**

Llevar el registro permanente del inventario de existencias en almacenes, en cantidades y valores, por cada clase o tipo de artículo, cuya elaboración estará a cargo de cada uno de los depósitos y almacenes del sector público.

↳ **FC 14 – Nota de Recepción de Elementos en Depósito o Almacenes.**

Registrar el ingreso de elementos en almacenes, certifica su recepción y es constancia indispensable para el pago de cuentas a proveedores.

La falta de implementación de los citados formularios contables, se halla en transgresión a los lineamientos establecidos en el Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39.759/83"*, en el Capítulo 18.

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Considerando que los bienes mencionados, pertenecen a la Dirección General de Atención Primaria en Salud (DGAPS), se tomarán las medidas correspondientes a fin de optimizar el funcionamiento y la aplicación de los Formularios Contables correspondientes, asimismo se aclara que la misma cuenta con un Jefe de Patrimonio designado por Resolución ministerial".

Evaluación del Descargo

El equipo auditor se ratifica en la presente observación, considerando que los responsables del MSPyBS, informan que se tomarán las medidas correspondientes para subsanar la debilidad señalada.

Conclusión:

Conforme a las verificaciones realizadas por el equipo auditor y las respuestas brindadas por los responsables del MSPyBS, se evidenció la falta de implementación de los siguientes formularios contables:

- ✓ *Formulario FC-12 Registro de Bienes en Existencia en Depósito por tipo de artículo.*
- ✓ *Formulario FC-14 Nota de Recepción de Elementos en Depósito o Almacenes.*

La falta de implementación de los citados formularios contables, se halla en transgresión a los lineamientos establecidos en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39.759/83*", en el Capítulo 18.

Recomendación

Los responsables del MSPyBS, deberán implementar todos los formularios contables exigidos y dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el Capítulo 18 del Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*".

Observación CGR N° 79

Implementación parcial del Formulario Contable FC 10.

En respuesta al requerimiento realizado por el equipo auditor, por nota D.P.A.F. N° 106 de fecha 20/03/18, el Jefe del Departamento del Activo Fijo del MSPyBS informó que el Formulario FC 10 *"Planilla de Responsabilidad Individual"*, se aplica en forma gradual por las diferentes dependencias conforme se van recepcionando los bienes y estableciendo las responsabilidades en cada área.

Resulta importante mencionar que, en la verificación in situ realizada por el equipo auditor, según muestra seleccionada, se constató que no se implementa el Formulario Contable FC N° 10 "Planilla de Responsabilidad Individual" de los bienes patrimoniales asignados a los funcionarios del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero.

Asimismo, en la XIII Región Sanitaria – Amambay, se constató la implementación parcial de dicho Formulario Contable.

Cabe recordar que este formulario tiene por objeto establecer y delimitar la responsabilidad individual de los funcionarios que tienen a su cargo el uso, la administración y custodia de los bienes. La responsabilidad de su elaboración y emisión es de cada una de las dependencias que utilizan bienes del Estado y los mismos deben ser actualizados en la medida que se realicen los movimientos de bienes.

La implementación parcial de este formulario no deslinda de toda responsabilidad a los Directores y Jefes de Divisiones y Secciones, por los bienes que se encuentran en sus respectivas dependencias, teniendo en cuenta que no existen documentos que indiquen la responsabilidad directa o indirecta del funcionario, en caso de alguna pérdida y/o daño de los bienes patrimoniales.

Los mismos debieron ser emitidos en el momento de tomar posesión del cargo y actualizados en la medida en que se realicen las entregas y/o movimientos de bienes.

Al respecto, corresponde aplicar los lineamientos establecidos en el Capítulo 18 "Del Régimen de Formularios" del Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*.

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que: *"Se anexa copia de respuesta remitida según Memorando DGAF N° 16/2018 y Nota DPAF N° 106 de fecha 20/03/18"*.

Evaluación del Descargo

La respuesta brindada por los responsables del Ente auditado no aporta información nueva que amerite la rectificación de lo observado, considerando que remitieron la misma documentación proveída y analizada por el equipo auditor durante la fase de ejecución de la auditoría, y que forma parte de la presente observación.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

En respuesta al requerimiento realizado por el equipo auditor, por nota D.P.A.F. N° 106 de fecha 20/03/18, el Jefe del Departamento del Activo Fijo del MSPyBS informó que el Formulario FC 10 *"Planilla de Responsabilidad Individual"*, se aplica en forma gradual por las diferentes dependencias conforme se van recepcionando los bienes y estableciendo las responsabilidades en cada área.

En la verificación in situ realizada por el equipo auditor, se constató que no se implementa el Formulario Contable FC N° 10 "Planilla de Responsabilidad Individual" de los bienes patrimoniales asignados a los funcionarios del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero.

A esto se debe agregar que, en la XIII Región Sanitaria – Amambay, dicho Formulario Contable, se implementa en forma parcial.

Al respecto, corresponde aplicar los lineamientos establecidos en el Capítulo 18 "Del Régimen de Formularios" del Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán implementar todos los formularios contables exigidos y dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el Capítulo 18 del Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"*.

Observación CGR N° 80

Las cuentas del Formulario Contable FC 05 – Consolidación de Bienes de Uso, no presentan los saldos acumulados de ejercicios anteriores.

Conforme a la verificación del Formulario Contable FC 05 - Consolidación de Bienes de Uso del ejercicio fiscal 2017, presentados al equipo auditor para su revisión, de la UAF: Direc. Gral. de Administración y Finanzas y de las SUAF: SENASA y SENEPA, se evidenció que las cuentas patrimoniales expuestas en el Formulario FC - 05, no presentan el saldo acumulado del ejercicio anterior.

Ante la debilidad señalada, los responsables del MSPyBS no dieron cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Capítulo 18 del Régimen de Uso de Formularios del Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83"* ***CONSOLIDACION DE BIENES DE USO FC 05 – OBJETO***, que establece: *"Informe consolidado institucional del movimiento mensual de bienes de uso, a los efectos de su presentación al Departamento de Bienes del Estado de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda, de acuerdo a los requerimientos.*

Igualmente, en cuanto al USO DEL FORMULARIO en los ítems 3), 9) y 10) dispone que:

3. *Saldo Anterior: En el primer mes, representa el saldo acumulado del ejercicio anterior, en el siguiente mes de acuerdo a las variaciones producidas en las columnas de valores, conforme al movimiento que surja en el proceso de registro y control de los bienes.*

9. *Total: Representa la sumatoria del saldo anterior y de los tipos de movimientos del mes informado.*

10. *Totales: Representa la sumatoria vertical del saldo anterior y de los tipos de movimientos del mes informado".*

<u>Descargo del ente sujeto de control</u>

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"Considerando la etapa de implementación del nuevo sistema informático, este departamento viene trabajando, a los efectos de validar los datos e informaciones migrados del sistema anterior al nuevo, implementado a nivel país para la carga y actualización de los datos expuestos en los distintos informes generados por el SICAF. Se realizarán las gestiones pertinentes ante la empresa proveedora del software.

Asimismo, a fin de optimizar la calidad de información que genera dicho sistema, y teniendo en cuenta la implementación de nuevos procesos y formularios implementados conforme establece el Decreto N° 8452/2018 POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY 6026/2018 "QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018", se ha solicitado el desarrollo o la implementación de nuevas funcionalidades en el Sistema Informático de Control del

Activo Fijo, mediante Nota DPAF N° 35RM/2018, según Nota DPAF N° 237RM/2018 se ha solicitado un informe sobre los avances y/o trámites realizados, y que se encuentra en proceso según reporte del sistema de expedientes SIMESE que se adjunta".

Evaluación del Descargo

El equipo auditor se ratifica en la presente observación, considerando que los responsables del MSPyBS informan sobre la acción a adoptar para subsanar la debilidad señalada.

Conclusión

Conforme al análisis del Formulario Contable FC 05 - Consolidación de Bienes de Uso del ejercicio fiscal 2017, presentados al equipo auditor para su revisión, de la UAF: Direc. Gral. de Administración y Finanzas y de las SUAF: SENASA y SENEPA, se evidenció que las cuentas patrimoniales expuestas en dicho formulario, no presentan el saldo acumulado del ejercicio anterior.

Ante la debilidad señalada, los responsables del MSPyBS no dieron cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Capítulo 18 del Régimen de Uso de Formularios del Decreto N° 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto N° 39759/83" CONSOLIDACION DE BIENES DE USO FC 05 – OBJETO,* en los ítems 3), 9) y 10).

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán dar estricto cumplimiento a lo dispuesto en el Manual de Normas y Procedimientos para la Administración, Uso, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado, sobre la implementación y llenado de los formularios contables, de manera a evitar que situación como la observada en este punto vuelva a repetirse.

Observación CGR N° 81

Deficiencias detectadas con relación al nuevo sistema patrimonial implementado por el MSPyBS.

En la Nota a los Estados Contables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – UAF – Dirección General de Administración y Finanzas al 31/12/17, se lee que:

"El Departamento de Patrimonial del Activo Fijo, dependiente de la Dirección de Contabilidad a partir del 31/08/16 en virtud a la Resolución S.G. N° 533, se encuentra implementando un nuevo sistema informático para el registro de bienes en el Inventario institucional, con la migración de datos del sistema anteriormente utilizado – SIPA, se inició el trabajo de verificación de los registros, a efectos de detectar inconsistencias y proceder a la regularización de la base de datos conforme a documentaciones obrantes, al mismo tiempo se continua realizando los controles y ajustes necesarios en los informes que puedan generarse acorde a las normativas vigentes.

Se implementó el uso y acceso al nuevo Sistema Informático de Control de Activo Fijo (SICAF) vía web, a nivel país, a la dependencia del Ministerio de Salud, habilitando para el efecto a cada Jefe y/o Encargado de Patrimonio designado, un código de usuario para el acceso al sistema referido, realizando previamente la capacitación para el manejo del mismo, por parte del Departamento Patrimonial del Activo Fijo".

Conforme al análisis de los documentos e informes proveídos al equipo auditor, se detectaron cuanto sigue:

a) Algunos bienes patrimoniales figuran en el Inventario de Bienes de Uso, de otra dependencia.

Según la verificación física realizada por el equipo auditor a los bienes patrimoniales seleccionados como muestra, ubicados en los Hospitales Regionales de Encarnación, Pilar y Pedro Juan Caballero, se evidenciaron que varios bienes patrimoniales, de dichas dependencias figuraban en el Inventario de Bienes de Uso de las Regiones Sanitarias, y no en el Inventario de Bienes de Uso al cual corresponde.

El detalle de los bienes patrimoniales objeto de la presente observación, puede verse en el **anexo**.

A esto se debe agregar que, en las verificaciones in situ realizadas por el equipo auditor en los servicios de salud de Paso de Patria, General José Eduvigis Díaz, Mayor Martínez, La Paloma del Espíritu Santo, Barrio Obrero y Santa María de los Angeles, se constató que dichos servicios de salud no cuentan con Inventario de Bienes de Uso, los bienes patrimoniales de dichas dependencias están registrados en el Inventario de Bienes de Uso de la Región Sanitaria de las cuales dependen.

b) El Sistema Informático de Control de Activo Fijo "SICAF", utilizado por el MSPyBS como Inventario de Bienes de Uso, solo reporta el valor unitario del bien.

Según el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/2017, proveído al equipo auditor para su revisión por los responsables del MSPyBS, se evidenció que dicho Sistema Informático de Control de Activo Fijo "SICAF", solo expone el valor unitario de cada bien sin los valores netos contables (revaluado y depreciado), evidenciando deficiencia en cuanto a los reportes emitidos por el nuevo sistema patrimonial, y dificultando el control.

Al respecto, en el Acta CGR/DGCBPE N° 01/2018, suscrito entre el equipo auditor y representantes del Ente auditado, se dejó constancia que: *"...la C.P. Nilza Mereles, Directora de Contabilidad y el Lic. Roberto Meza, Jefe del Departamento de Patrimonio del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, informan que el sistema informático patrimonial actual no posee la opción para **generar** y **emitir** el Inventario General de Bienes de Uso con el Valor Neto Contable al 31 de diciembre de 2017. Ante dicha situación, la CP. Eva Ramírez consultó si a través del sistema informático patrimonial se puede acceder a la información requerida, a lo que la CP. Nilza Mereles, Directora de Contabilidad respondió que sí se puede visualizar a través del sistema el valor Neto Contable por cada Bien de Uso, pero que no genera el listado por cuenta..."*.

c) Sistema Informático de Control de Activo Fijo "SICAF", vulnerable.

De acuerdo a las informaciones brindadas por algunos funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, se pudo evidenciar que el nuevo sistema patrimonial "SICAF" es vulnerable, es decir que el inventario de un área puede ser modificado por otro usuario de otra dependencia, así como eliminar con facilidad los datos e informaciones ingresados por el otro usuario, en caso de carga de datos simultáneos, entre un usuario y otro.

Esta situación fue informada al equipo auditor, mediante nota de descargo correspondiente al Acta N° 04/18 – Res. CGR N° 44/2018 – Nota CGR N° 576/18, de la Jefa Interina del Dpto. de Patrimonio del Hospital Regional de Pilar, en la cual se lee: *"...en el Sistema Informático SICAF se pueden realizar omisiones, borrado por diferentes usuarios de otras Regiones Sanitarias; que no competen a los usuarios del Hospital Regional de Pilar, por ello todo esto se hace que sea un proceso que implica minuciosidad del cargado y migrado de los bienes en forma correcta"*.

Asimismo, según entrevista realizada a los funcionarios de la Direc. General de Tecnología de la Información y Comunicación del MSPyBS, informaron entre otras cosas que:

"El funcionario que tiene acceso al sistema puede acceder al Inventario de las otras dependencias. Una debilidad del sistema, es que es vulnerable, el inventario de un área puede ser modificado por otro usuario de otra dependencia, así como el traspaso de un bien puede realizarse por cualquier usuario".

"En caso de carga de datos simultáneos, entre un usuario y otro, se puede eliminar con facilidad los datos e información ingresado por el otro usuario, con la acción de pulsar varias veces el botón o el icono de eliminar. También se puede realizar la modificación de carga de datos, de la cabecera, del otro usuario siempre que no esté finiquitado la acción (hasta las 18hs, en donde se finiquitan todas las acciones)".

Por todo lo expuesto, corresponde aplicar lo establecido en el Artículo 95 del Decreto Nº 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF"*," así como a lo dispuesto en la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, en el Artículo 56, inciso d).

Asimismo, lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el CAPITULO I - Normas y Procedimientos de Aplicación General para el Inventario de Bienes del Estado. Responsabilidad en la Administración, en los siguientes puntos:

1.7 - Responsabilidad. Los funcionarios encargados de administrar los bienes muebles e inmuebles de propiedad del Estado deberán adoptar las medidas que correspondan para facilitar su correcto registro y control, estando obligadas a cumplir con las normas y procedimientos vigentes. Además, deben velar por su buen uso y conservación y son responsables de la pérdida, daño o depreciación que sufran los mismos cuando no provengan del deterioro natural por razón de su uso legítimo o de otras causas justificadas. Los funcionarios Superiores al tomar posesión de su cargo o al dejar, deben observar lo dispuesto sobre el inventario y la responsabilidad al cual están sujeto.

1.9 "Los organismos y entidades del Estado mencionados más arriba tienen la obligación de llevar sus inventarios y de realizar los movimientos de bienes, tanto almacenados como de uso e intangible, se clasificarán por su clase, naturaleza, uso, destino o aplicación de acuerdo a las normas vigentes de tal forma que garantice la información al día de las características, su valor, el estado de conservación, la ubicación y sus años de vida útil, etc.".

1.10 "Los Departamentos de Patrimonio o las sustitutivas de los organismos y entidades, deberán realizar el levantamiento de inventario de los bienes del ejercicio contable patrimonial correspondiente. Cuando existan unidades componentes, deberán coordinar a fin de proceder conforme a las normativas vigentes".

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, se adjunta el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través de la cual informó que:

"...Considerando la etapa de implementación del nuevo sistema informático, este departamento viene trabajando, a los efectos de validar los datos e informaciones migrados del sistema anterior al nuevo, implementado a nivel país para la carga y actualización de los datos expuestos en los distintos informes generados por el SICAF. Se realizarán las gestiones pertinentes ante la empresa proveedora del software.

Asimismo, a fin de optimizar la calidad de información que genera dicho sistema, y teniendo en cuenta la implementación de nuevos procesos y formularios implementados conforme establece el Decreto N° 8452/2018 POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY 6026/2018 "QUE APRUEBA EL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018", se ha solicitado el desarrollo o la implementación de nuevas funcionalidades en el Sistema Informático de Control del Activo Fijo, mediante Nota DPAF N° 35RM/2018, según Nota DPAF N° 237RM/2018 se ha solicitado un informe sobre los avances y/o trámites realizados, y que se encuentra en proceso según reporte del sistema de expedientes SIMESE que se adjunta".

Evaluación del Descargo

El equipo auditor se ratifica en la presente observación, considerando la acción adoptada y a adoptar por los responsables del MSPyBS para subsanar la falencia señalada.

Conclusión:

De todo lo expuesto precedentemente se concluye que:

a) Algunos bienes patrimoniales figuran en el Inventario de Bienes de Uso, de otra dependencia.

   En la verificación física realizada por el equipo auditor a los bienes patrimoniales seleccionados como muestra, ubicados en los Hospitales Regionales de Encarnación, Pilar y Pedro Juan Caballero, se evidenciaron que varios bienes patrimoniales, de dichas dependencias figuraban en el Inventario de Bienes de Uso de las Regiones Sanitarias, y no en el Inventario de Bienes de Uso al cual corresponde.

   Además, en las verificaciones in situ realizadas por el equipo auditor en los servicios de salud de Paso de Patria, General José Eduvigis Díaz, Mayor Martínez, La Paloma del Espíritu Santo, Barrio Obrero y Santa María de los Ángeles, se constató que dichos servicios de salud no cuentan con Inventario de Bienes de Uso, los bienes patrimoniales de dichas dependencias están registrados en el Inventario de Bienes de Uso de la Región Sanitaria de las cuales dependen.

b) El Sistema Informático de Control de Activo Fijo "SICAF", utilizado por el MSPyBS como Inventario de Bienes de Uso, solo reporta el valor unitario del bien.

   Se evidenció que el Sistema Informático de Control de Activo Fijo "SICAF" del MSPyBS, solo expone el valor unitario de cada bien sin los valores netos contables (revaluado y depreciado), evidenciando deficiencia en cuanto a los reportes emitidos por el nuevo sistema patrimonial, y dificultando el control.

c) El sistema Informático de Control de Activo Fijo "SICAF", es vulnerable.

   De acuerdo a los informes recibidos, se evidenció que el nuevo sistema patrimonial "SICAF" es vulnerable, debido a que el inventario de un área puede ser modificado por otro usuario, de otra dependencia, así como eliminar con facilidad los datos e informaciones ingresados por el otro usuario, en caso de carga de datos simultáneos, entre un usuario y otro.

Por todo lo expuesto, corresponde aplicar lo establecido en la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el Artículo 56, inciso d), y en el Artículo 95 del Decreto N° 8127/2000 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, de Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del sistema integrado de Administración Financiera – SIAF".*

Asimismo, lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 "*Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83*", en el CAPITULO I en los numerales 1.7, 1.9 y 1.10.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Proseguir con los trámites administrativos necesarios para que el Inventario de Bienes de Uso, exponga todas las informaciones exigidas y necesarias, de todos los bienes patrimoniales, a efectos de la correcta y completa exposición de la información patrimonial.

- ✓ Implementar mecanismos de control que permitan la correcta registración de los bienes en el Inventario de Bienes de Uso, a fin de que exponga correctamente los bienes de las dependencias, a las cuales realmente corresponde.

- ✓ Arbitrar los medios administrativos idóneos a fin de evitar que este tipo de irregularidades sean repetidas y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

Observación CGR N° 82

Bienes que no figuran en el Inventario de Bienes de Uso por dependencia, al 31/12/17.

Conforme a la verificación física realizada por el equipo auditor, en las Regiones Sanitarias, Hospitales Regionales, Centros y Puesto de Salud, seleccionados como muestra, se constató que varios Equipos de Salud y Laboratorio, equipos de transporte y equipos de computación, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso por dependencia al 31 de diciembre de 2017, proveído al equipo auditor para su revisión, de las siguientes dependencias:

- Región Sanitaria XIII – Amambay
- Hospital Regional de Pedro Juan Caballero.
- Unidad de Salud Barrio Obrero (Amambay)
- Hospital Regional de Encarnación.
- Hospital Regional de Pilar.
- Región Sanitaria XII – Ñeembucú
- Puesto de Salud Paso de Patria (Ñeembucú).
- Centro de Salud General José Eduvigis Diaz (Ñeembucú).
- Centro de Salud Mayor Martínez (Ñeembucú).

El detalle de los bienes patrimoniales se presenta en el **anexo**.

Al respecto, por Memorándum CGR Nº 115/18 - DGCBPE de fecha 26 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social cuanto sigue:

- *Punto 1: "Informe documentado sobre el motivo por el cual no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, algunos equipos de salud y laboratorio, equipos de computación y equipos de transporte, verificados por el equipo auditor en el Hospital Regional de Pedro Juan Caballero, en la XII Región Sanitaria, y en la Unidad de Salud Familiar de Santa Ana...".*

En respuesta, a través de la nota N° 1781 del 05/07/18, adjunto al Memorando DGAI N° 234/18, la Directora Administrativa y la Directora General de D.G.G.I.E.S, informaron que:

CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL

"... los equipos correspondientes a esta Dirección, ya fueron realizados los traspasos correspondientes, los mismos no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, por que el SICAF (Sistema Informatico Contable del Activo Fijo), se encuentra en proceso de migración de datos".

Asimismo, por Memorándum CGR Nº 117/18 - DGCBPE de fecha 29 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social cuanto sigue:

- *Punto 2: "Informe sobre el motivo por el cual no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, varios equipos de salud y laboratorio y equipos de computación, verificados por el equipo auditor en el Hospital Regional de Encarnación...".*

Con posterioridad a la presentación de la Comunicaión de Observaciones para Descargo, por Nota N° 218/2018, adjunto al Memorandum Nexo DGAI N° 269/18, la Encargada de Patrimonio del Hospital Regional de Encarnación y la Jefa de Patrimonio de la VII Región Sanitaria - Itapúa informaron que: *"Sobre equipos de salud y Laboratorio y equipos de computación Área Mujer se hará regularización de traspaso de parte de la Séptima Región Sanitaria".*

Igualmente, a través del Memorándum CGR N° 119/18 - DGCBPE de fecha 02 de julio de 2018, el equipo auditor solicitó a los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, cuanto sigue:

- *Punto 1: Informe sobre el motivo por el cual no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17, varios equipos de salud y laboratorio, equipos de computación y equipos de transporte, verificados por el equipo auditor en el Hospital Regional de Pilar y en la XII Región Sanitaria - Ñeembucú,*

Por nota D.P.A.F. N° 292 RM/18, adjunto al Memorandum Nexo DGAI N° 246 del 11/07/18, el Jefe del Dpto. de Patrimonio del Activo Fijo, informó entre otros: "*Dichos bienes fueron adquiridos por el Consejo Local de Salud debido a que los mismos carecían de documentaciones de respaldo no han podido ser incorporados al Inventario Institucional, los mismos están siendo regularizados e incorporados al Inventario...".*

Las respuestas recibidas confirman la debilidad señalada por el equipo auditor, en contravención a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en los numerales 1.9 y 3.7, que expresa:

1.9. *"Los organismos y entidades del Estado mencionados mas arriba tienen la obligación de llevar sus inventarios y de realizar los movimientos de bienes, tanto almacenados como de uso e intangible, se clasificarán por su clase, naturàleza, uso, destino o aplicación de acuerdo a las normas vigentes de tal forma que garantice la información al día de las características, su valor, el estado de conservación, la ubicación y sus años de vida útil, etc.*

3.7 "*Si en la verificación de existencias se encontraren bienes sin registrar, o faltantes, o destruidos, o en mal estado de conservación o cualquier otra irregularidad en la administración de los bienes, el Departamento de Patrimonio o la sustituta elevará informe por escrito al superior a fin de que se dé cumplimiento a lo dispuesto por este Manual y se gestione con la autoridad respectiva las medidas necesarias de conformidad a las disposiciones vigentes para el caso. Cumplido dichos requisitos se procederá a realizar los ajustes en el registro patrimonial".*

La omisión de datos en el Inventario de Bienes de Uso, desvirtúa la veracidad de sus registros en contravención a los lineamientos establecidos en el Artículo 56 de la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el inciso d) que expresa: "*Mantener actualizado el inventario de los bienes que conforma su patrimonio...".*

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través de la cual informó que:

"En respuesta a este punto informo que, dentro del Acuerdo de Responsabilidad firmado por cada responsable de Patrimonio de las Reparticiones, se establece en el orden 13. ***Para la creación de más dependencias dentro de mi repartición, debo solicitar por escrito, a través de una nota, con las justificaciones correspondientes y adjuntando el organigrama institucional vigente aprobado****, considerando que no han solicitado dicha actualización en el tiempo establecido, por tanto los bienes que fueron migrados al nuevo sistema figuran como bienes de la Región Sanitaria, no así en el Inventario de Bienes de Uso de la dependencia a la cual corresponde.*

En respuesta al Punto 2 del Memorándum CGR N° 117/18 – DGCBPE, hemos remitido adjunto la Nota SPR N° 66/2018 mediante Nota DPAF N° 307 RM/2018 y Memorando DGAF N° 88/2018.

Igualmente, en respuesta al punto 1 solicitado a través del Memorándum CGR N° 119/18, hemos dado respuesta mediante nota DPAF N° 292 RM/2018 y Memorándum DGAF N° 78/2018".

Evaluación del Descargo

A través del descargo los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, informan que lo observado en este punto, fue contestado nota N° 218/2018, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 269/18. Cabe mencionar que, la misma fue remitida al equipo auditor con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones, y fue considerada e incluida en la presente observación.

La respuesta brindada por los responsables del Ente auditado, no aporta información ni documentación nueva que amerite la rectificación de lo observado en este punto, teniendo en cuenta que las documentaciones adjuntas, ya fueron remitidas y analizadas por el equipo auditor, durante la fase de Ejecución de la Auditoría.
Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión

Conforme a la verificación física realizada por el equipo auditor, según muestra, se constató que varios Equipos de Salud y Laboratorio, equipos de transporte y equipos de computación, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso por dependencia al 31 de diciembre de 2017, proveído al equipo auditor para su revisión, de las sigüientes dependencias:

- Región Sanitaria XIII – Amambay
- Hospital Regional de Pedro Juan Caballero.
- Unidad de Salud Barrio Obrero (Amambay)
- Hospital Regional de Encarnación.
- Hospital Regional de Pilar.
- Región Sanitaria XII – Ñeembucú
- Puesto de Salud Paso de Patria (Ñeembucú).
- Centro de Salud General José Eduvigis Díaz (Ñeembucú).
- Centro de Salud Mayor Martínez (Ñeembucú).

Al respecto, corresponde aplicar lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"* en los numerales 1.9 y 3.7.

CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
DIREC. GRAL.

La omisión de datos en el Inventario de Bienes de Uso, desvirtúa la veracidad de sus registros en contravención a los lineamientos establecidos en el Artículo 56 de la Ley N° 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*", en el inciso d).

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Realizar con carácter de urgencia, la valoración e inclusión en el Inventario de Bienes de Uso por dependencia de la totalidad de los bienes que forman parte del patrimonio institucional.
- ✓ Efectuar fiscalizaciones periódicas a los bienes pertenecientes a la institución, a efectos de corroborar que los datos expuestos en el Inventario General de Bienes de Uso por Dependencia, se ajusten a la realidad.

Observación CGR N° 83

Bienes en desuso que no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Según la verificación in situ realizada por el equipo auditor, se evidenció la existencia de varios bienes en desuso e inservible, ubicados en el depósito del Hospital Regional de Encarnación, que no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso por Dependencia al 31/12/17, proveído al equipo auditor para su revisión, cuyo detalle se presenta en el anexo.

Sobre el punto, a través del Memorándum CGR Nº 117/18 - DGCBPE de fecha 29 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó a los responsables del MSPyBS, lo siguiente:

- *"Informe sobre el motivo por el cual algunos equipos de salud y laboratorio, detallados en el Anexo III, que se hallan en desuso e inutilizados, resguardados en el Depósito del Hospital de Encarnación, no figuran en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17".*

Con posterioridad a la presentación de la Comunicaión de Observaciones para Descargo, por Nota N° 218/2018, adjunto al Memorandum Nexo DGAI N° 269/18, la Encargada de Patrimonio del Hospital Regional de Encarnación y la Jefa de Patrimonio de la VII Región Sanitaria - Itapúa informaron que: *"...por tal motivo se realizara las gestiones Administrativas para la baja de los bienes mencionados".*

La situación observada se halla en contravención a lo establecido en la Ley Nº 1535/99 "*De Administración Financiera del Estado*" en el Artículo 56 en los incisos a) y d).

Igualmente, lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83",* en los numerales 1.7 y 3.7.

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que: *"En respuesta a esta observación, hemos remitido adjunto la Nota SPR N° 66/2018 mediante Nota DPAF N° 307 RM/2018 y Memorando DGAF N° 88/2018".*

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO

Evaluación del Descargo

Con posterioridad a la emisión de la Comunicación de Observaciones para Descargo, por nota N° 218/2018 adjunta a la Nota D.P.A.F. N° 307 RM/2018, la Encargada de Patrimonio del Hospital Regional de Encarnación y la Jefa de Patrimonio de la VII Región Sanitaria - Itapúa informaron que: *"...por tal motivo se realizará las gestiones Administrativas para la baja de los bienes mencionados".*

Al respecto, es importante mencionar que los bienes en desuso observados no fueron identificados en el Inventario y que para la baja de los mismos deben estar incluidos en el Inventario de Bienes de Uso, y anteceder los procedimientos establecidos en el Capítulo 10 del Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83".*

Por tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, teniendo en cuenta la acción a realizar por los responsables del MSPyBS, para subsanar la debilidad señalada.

Conclusión

Según la verificación in situ realizada por el equipo auditor, se evidenció la existencia de varios bienes en desuso e inservibles, ubicados en el depósito del Hospital Regional de Encarnación, que no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso por Dependencia al 31/12/17, proveído al equipo auditor para su revisión.

La situación observada se halla en contravención a lo establecido en la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* en el Artículo 56 en los incisos a) y d), así como a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83",* en los numerales 1.7 y 3.7.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán:

- ✓ Implementar investigación interna con relación al hecho observado, tendiente a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes, de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes.
- ✓ Realizar los trámites administrativos necesarios para la incorporación y posterior baja de los bienes que se encuentran en desuso y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales aplicables al respecto.
- ✓ Las áreas intervinientes deberán efectuar fiscalizaciones periódicas de los bienes de la Institución, a los efectos de corroborar que los datos expuestos en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso se ajusten a la realidad.

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR N° 84

Código Patrimonial no colocados en los bienes.

En la verificación física realizada por el equipo auditor a los bienes patrimoniales seleccionados como muestra, se evidenció que varios bienes de uso a los cuales ya fueron asignados su respectivo código patrimonial según registros del Inventario de Bienes de Uso por Dependencia al 31/12/17, en el momento de la verificación física realizada por el equipo auditor, los mismos no contaban con el rotulado visible, de las siguientes dependencias:

- Región Sanitaria VII – Itapúa
- Hospital Regional de Encarnación.
- Hospital Regional de Pilar.

El detalle de los bienes observados, puede verse en el anexo.

A los efectos de dilucidar la situación señalada, a través del Memorándum CGR Nº 117/18 - DGCBPE de fecha 29 de junio de 2018, el equipo auditor solicitó a los responsables del MSP y BS, lo siguiente:

- *Punto 7: "Informe sobre el motivo por el cual varios bienes patrimoniales del Hospital Regional de Encarnación, a los cuales fueron asignados su respectivo código patrimonial según el Inventario de Bienes de Uso del Hospital de Encarnación, carecía de rotulado visible en el momento de la verificación física realizada por el equipo auditor...".*

- *Punto 8: "Informe sobre el motivo por el cual varios bienes patrimoniales remitidos por la 7° Región Sanitaria al Centro de Atención Integral a la Mujer, a los cuales fueron asignado su respectivo código patrimonial según el FC 04, con fecha de incorporación del 04/06/17, y registrado en el Inventario de Bienes de Uso de la 7° Región Sanitaria, carecía de rotulado visible en el momento de la verificación física realizada por el equipo auditor...".*

En contestación, por nota SPRN N° 60 del 05/07/18, adjunto al Memorandum Nexo DGAI N° 245/18, la Encargada del Dpto. de Patrimonio y el Director Regional de la Séptima Región Sanitaria, informaron que los bienes ya cuentan con el rotulado correspondente. Igualmente, remitieron tomas fotográficas de los bienes, en los cuales se consignan su rotulado; demostrando que la regularización fue efectuada luego de la verificación in situ realizada por el equipo auditor.

Con posterioridad a la presentación de la Comunicaión de Observaciones para Descargo, por Nota N° 218/2018, adjunto al Memorandum Nexo DGAI N° 269/18, la Encargada de Patrimonio del Hospital Regional de Encarnación y la Jefa de Patrimonio de la VII Región Sanitaria - Itapúa informaron que: *"...los equipos médicos se limpia o se esterilizan constantemente lo cual hace que se vean borrosos y no sea bien visibles, estaré volviendo a rotular para facilitar la ubicación de cada bien.*

Se anexa documentos Historial del Bien de los equipos menciondos y las que no cuentan aun estaremos regularizando en la brevedad".

A su vez, por Memorándum CGR Nº 119/18 - DGCBPE de fecha 02 de julio de 2018, el equipo auditor solicitó:

- *Punto 4: "Informe sobre el motivo por el cual algunos bienes patrimoniales del Hospital Regional de Pilar, a los cuales fueron asignados su respectivo código patrimonial según el Inventario de Bienes de Uso del Hospital, carecía de rotulado visible en el momento de la verificación física realizada por el equipo auditor...".*

En contestación, por nota DPAF N° 292RM/18, adjunto al Memorandum Nexo DGAI N° 246 del 11/07/18, el Jefe del Departamento Patrimonial del Activo Fijo del MSPyBS, informó que: "*El Ambu Pediátrico y Adulto con Código Patrimonial N° 011-33-27-0085, 011-33-27-0086 respectivamente, así como las Gradillas con código patrimonial N° 011-33-45-0008 y 011-33-45-0009; son materiales que*

constantemente pasan por un proceso de esterilización para su uso, no obstante los mismos, están plenamente identificados".

De acuerdo a la respuesta recibida por el Jefe del Departamento Patrimonial del Activo Fijo del Ente auditado, y teniendo en cuenta la naturaleza de los servicios que presta el MSPyBS, es importante que los responsables del MSPyBS utilicen para el rotulado, materiales de larga duración.

La situación expuesta, se halla en transgresión a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control, Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83"*, en el Capítulo 3 "Descripción, Identificación y Control de Bienes del Estado", en los numerales 3.3 y 3.4 que expresan:

3.3 *"...Los rótulos de identificación en los bienes, deberán colocarse en lugares fáciles de ubicación, conservación y visibilidad y comprenderá el Organismo o Entidad, Repartición, número de orden, según modelos establecidos en el procedimiento"*

3.4 *"Cada organismo y entidad del Estado deberá determinar el tipo de materiales a utilizar para rotular los bienes adquiridos una vez efectuada la obligación e incorporado el bien. Los demás bienes ingresados por alta, donación, producción, procreo, traspaso, etc., deberán rotularse tan pronto como se recepcionen".* (Lo subrayado es de la CGR).

Descargo del ente sujeto de control

Entre los documentos adjuntos al descargo, fue remitido el Descargo de la Dirección General de Administración y Finanzas, a través del cual informó que:

"En respuesta al Punto 8, hemos remitido adjunto la Nota SPR N° 60/2018 mediante Nota DPAF N° 291 RM/2018 y Memorando DGAF N° 77/2018.

Respecto al Punto 7 del Memorándum CGR N° 117/18 – DGCBPE, hemos remitido adjunto la Nota SPR N° 66/2018 mediante Nota DPAF N° 307 RM/2018 y Memorando DGAF N° 88/2018.

Respecto al Punto 4 del Memorándum CGR N° 119/18 – DGCBPE, hemos remitido Nota DPAF N° 307 RM/2018 y Memorando DGAF N° 88/2018, a fin de dar respuesta a lo solicitado".

Evaluación del Descargo

La respuesta recibida no aporta información nueva que amerite la rectificación de lo observado en este punto, teniendo en cuenta que remitieron las mismas documentaciones que fueron proveídas y analizadas por el equipo auditor durante la Fase de Ejecución de la Auditoría.

Por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la presente observación, y se expone la siguiente:

Conclusión:

En la verificación física realizada por el equipo auditor a los bienes patrimoniales seleccionados como muestra, de la Región Sanitaria VII – Itapúa, del Hospital Regional de Encarnación y del Hospital Regional de Pilar, se evidenció que varios bienes de uso a los cuales ya fueron asignados su respectivo código patrimonial según registros del Inventario de Bienes de Uso por Dependencia al 31/12/17, en el momento de la verificación física realizada por el equipo auditor, los mismos carecían del rotulado visible.

La situación expuesta, se halla en transgresión a lo dispuesto en el Decreto Nº 20132/03 *"Por el cual se aprueba el Manual que establece Normas y Procedimientos para la Administración, Control,*

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Custodia, Clasificación y Contabilización de los Bienes del Estado y se deroga el Decreto Nº 39759/83", en el Capítulo 3 "Descripción, Identificación y Control de Bienes del Estado", en los numerales 3.3 y 3.4.

Recomendación

Los responsables del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán realizar los medios administrativos necesarios a efectos de que los rotulados de todos los bienes patrimoniales, estén colocados en los mismos, y dar estricto cumplimiento a las disposiciones legales vigentes.

Es nuestro Informe.

Asunción, agosto 2018

Lic. Ramón Rivas
Auditor

Lic. Daniel Toledo
Auditor

CP. Mónica Esquivel
Auditora

CP. Eva Ramírez
Supervisor

Abog. Jorge Pettengill
Coordinador

Dirección General de Control de Bienes Patrimoniales del Estado.

Capítulo III – Programas Sociales

INTRODUCCIÓN

PROGRAMAS SOCIALES

INTRODUCCIÓN

Al respecto, la selección de la muestra se realizó a través de los datos obtenidos de los programas y proyectos sociales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, se identificó el universo, la población y la muestra propiamente, de mayor impacto social, el método utilizado es el de Juicio del Auditor, a través de la cual se pudo identificar que el Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), el organismo de estado Responsable es el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social MSP y BS, a través del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición INAN.

El Programa Alimentario Nutricional Integral PANI tiene por objetivo contribuir a mejorar la calidad de vida de la población paraguaya principalmente materno-infantil, a través de la prevención, asistencia y control de la desnutrición de niños menores de 5 años de edad y mujeres embarazadas que se encuentran en situación de pobreza, bajo peso, desnutrición o cualquier situación de vulnerabilidad nutricional. Para cumplir con este objetivo el programa PANI entrega Complemento Alimentario y brinda una atención integral de la salud.

SUBCAPÍTULOS	DESCRIPCIÓN
I	CONTROL INTERNO
II	GESTION DEL PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL INTEGRAL (PANI)
III	RENDICIÓN DE CUENTAS
IV	VERIFICACIÓN IN SITU

SUBCAPÍTULO I

CONTROL INTERNO

Observación CGR Nº 85

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha identificado, evaluado, valorizado, priorizado y documentado los riesgos de procesos relacionados al Programa Alimentario Nutricional Integral - PANI.

En el MEMORANDUM CGR N° 75/18 – DGCRSE se consultó al Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) en el punto 4) Se han considerado el contexto organizacional al momento de la Identificación y Evaluación de Riesgo.

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) mencionó según Nota I.N.A.N N° 913 de 15/06/18, que: *"…referente al Memorándum CGR N° 75/18 – DGCRSE, en donde solicitan la remisión de documentos institucionales, en relación a los mismos informamos que el INAN como dependencia técnica del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se encuentran inserto dentro del Plan Estratégico Institucional – PEI y actualmente el INAN se encuentra trabajando para la obtención de su propio PEI Institucional 2019-2023 e implementación del MECIP, razón por la cual no se cuentan con evidencias de ciertos datos solicitados en el Cuestionario como 04..",* lo que evidencia que el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha identificado, evaluado, valorizado, priorizado y documentado los riesgos de procesos relacionados al Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI.

Al respecto, la *Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el B. Componente Control de la Planificación, Principio 4. Identificación y evaluación de riesgos: La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la continua identificación y evaluación de sus riesgos, y para la determinación de las medidas necesarias. Los criterios para la identificación de riesgos deberán tener en cuenta: a) El contexto estratégico interno y externo; b) La etapa de configuración de los planes estratégicos y operativos; c) Los diferentes niveles del modelo de gestión por procesos; d) Las actividades rutinarias y no rutinarias; e) Las actividades de todo el personal que tengan relación con los objetivos y la misión institucional (incluyendo aquellas realizadas por contratista); f) El comportamiento humano, sus capacidades y otros factores humanos, incluyendo consideraciones sobre la perspectiva de género y la no discriminación; g) La probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial ocasionado; h) La infraestructura, tecnología y materiales utilizados, tanto provistos por la institución o por otros; i) Las modificaciones organizacionales o de su sistema de gestión, incluyendo cambios temporarios, y sus impactos en los objetivos, procesos y actividades; j) Toda obligación legal relacionada con la evaluación de riesgos, incluyendo cambios temporarios, y sus impactos de los controles necesario; k) El diseño de procesos, instalaciones, tecnología, procedimientos operativos y la organización del trabajo incluyendo su adaptación a las capacidades humanas.*

La metodología definida por la institución para la identificación y evaluación de riesgo debe: a) Estar definida con respecto a su alcance, naturaleza y planificación en el tiempo, para asegurar que sea proactiva más que reactiva; b) Prever la identificación, evaluación, valorización, priorización y documentación de los riesgos; c) Establecer la necesidad de aplicación de controles cuando se detecten riesgos significativos; d) Asegurar que la identificación y evaluación de riesgos sea revisada al menos una vez al año.

Para la gestión del cambio, la organización debe identificar y evaluar los riesgos asociados con modificaciones en la organización, en el sistema de control, o en sus procesos y actividades, antes de introducir dichos cambios. La organización debe asegurar que los resultados de esta evaluación sean considerados cuando se determinen los controles operacionales.

Descargo del ente sujeto de control

En el INAN se han iniciado los trabajos para adaptar los procedimientos institucionales establecidos al formato MECIP.

No obstante los procesos que se llevan a cabo en la implementación del PANI están plasmados en el Protocolo de Implementación del mismo, en el que se detallan cada uno de los procedimientos a ser utilizados y los riesgos están debidamente identificados en cada uno de los procesos, evaluados por el equipo técnico que lo diseñó, valorizados por los responsables del programa, priorizados en cuanto a su implementación de acuerdo a los acontecimientos y debidamente documentados en las dependencias pertinentes.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que expresa lo siguiente: *"...En el INAN se han iniciado los trabajos para adaptar los procedimientos institucionales establecidos al formato MECIP", con lo cual reconocen que para el ejercicio fiscal 2017 no tenían los procedimientos institucionales establecidos,* no obstante, se toma como una acción de mejora el hecho de que a la fecha hayan iniciado las labores de inicio de los procedimientos institucionales.

Con esto se evidencia que la institución no ha establecido o implementado procedimientos para la continua identificación y evaluación de riesgos y para la determinación de las medidas de control necesarias.

Al respecto, incumple con lo establecido en la Resolución CGR Nº 377/16.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha identificado, evaluado, valorizado, priorizado y documentado los riesgos de procesos relacionados al Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI durante el periodo fiscal 2017.

Recomendación

Los responsables del INAN deberán articular acciones que permitan la identificación, evaluación, valorización y priorización de los riesgos de procesos relacionados al Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI, y así dar cumplimiento a los requisitos mínimos para un sistema de control interno del Componente Control de la Planificación, Principio 4.Identificación y Evaluación de Riesgos de la Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015.

Observación CGR N° 86

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha elaborado sus políticasoperacionales en el marco de procesos relacionados al Programa Alimentario Nutricional Integral - PANI.

En consulta realizada en el Memorándum CGR N° 75/18 – DGCRSE al Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) en los puntos 7), 8), 9) y 10), referente a las políticas operacionales, definición de los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos, acciones a realizar en caso de incumplimiento, aprobación por la Máxima Autoridad y comunicación a todos los niveles de la organización, se constató que el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha elaborado sus políticas operacionales en el marco de procesos relacionados al Programa Alimentario Nutricional Integral - PANI.

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) informa según Nota I.N.A.N. N° 913 de 15/06/18, que: *"...referente al MEMORANDUM CGR N° 75/18 – DGCRSE no cuentan con evidencias de ciertos datos solicitados en el Cuestionario como 07, 08, 09, 10..."*.

Al respecto, la *Resolución CGR N° 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el C. Componente Control de la Implementación, Principio 1. Control Operacional: La institución debe definir e implementar controles que contribuyan a reducir los riesgos significativos que puedan afectar el logro de los objetivos hasta niveles tolerables. El nivel de profundidad sofisticación y tecnificación de los controles deberá definirse considerando las características de la organización: tamaño; complejidad, tipo de funciones, regulaciones aplicables, nivel tecnológico, etc. 1.1 Políticas Operacionales: La institución debe definir políticas operacionales que permitan estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por proceso. Las políticas operacionales deben definir los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos. Los criterios aplicados a la formulación de las políticas operacionales deben incluir: a) Coherencia entre las políticas y los lineamientos estratégicos determinados por el componente de Control de la Planificación, en particular con los principios de gestión por procesos y la identificación de riesgos; b) Incorporación de parámetros que orienten el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento; c) Definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento.*

La institución debe asegurar que las políticas operacionales sean revisadas periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas. Las políticas operacionales deben ser aprobadas por la Máxima Autoridad Institucional, a través de un acto administrativo.

La institución debe comunicar las políticas operacionales a todos los niveles de la organización, con la intención de que estén conscientes de sus obligaciones al respecto.

Descargo del ente sujeto de control

El INAN, por medio del Protocolo de Implementación del PANI aprobado por Resolución SG N° 502/2016, tiene definida la operativa del programa y sus diferentes mecanismos de ejecución.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que mencionan cuanto sigue: *"...por medio del Protocolo de Implementación del PANI aprobado por Resolución SG N° 502/2016, tiene definida la operativa del programa y sus diferentes mecanismos de ejecución"*.

Con esto se evidencia que la institución no definió sus políticas operacionales que le permitan estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos.

Al respecto, incumple con lo establecido en la Resolución CGR Nº 377/16.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha elaborado sus políticas operacionales en el marco de procesos relacionados al Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI durante el periodo fiscal 2017.

Recomendación

Los responsables del INAN deberán definir e implementar controles que contribuyan a reducir los riesgos significativos que pueden afectar el logro de los objetivos hasta niveles tolerables y así dar cumplimiento a los requisitos mínimos para un sistema de control interno del Componente Control de la Implementación, Principio 1.1 Políticas Operacionales de la Resolución CGR Nº 377/16 *"Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015".*

Observación CGR Nº 87

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha elaborado procedimientos documentados de Control Operacional del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI.

En consulta realizada en el Memorándum CGR N° 75/18 – DGCRSE al Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) en el punto 11) Se han desarrollado procedimientos documentados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control y/o causar desviaciones a las políticas y objetivos definidos.

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) mencionó según Nota I.N.A.N N° 913 de 15/06/18, que: *"...referente al Memorándum CGR N° 75/18 – DGCRSE, en donde solicitan la remisión de documentos institucionales..." "...no se cuentan con evidencias de ciertos datos solicitados en el Cuestionario como 04, 08, 09, 10, 11...",* esta situación evidencia que el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha elaborado procedimientos documentados de Control Operacional del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI.

Al respecto, la *Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el C. Componente Control de la Implementación, Principio 1. Control Operacional. 1.2 Procedimientos: La institución debe desarrollar procedimientos documentados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control y/o causar desviaciones a las políticas y objetivos definidos. El desarrollo de los procedimientos debe considerar los siguientes criterios, entre otros: a) Hacer efectiva la base legal que rige la operación de los procesos; b) Describir la forma o ruta requerida para ejecutar un proceso, y definir los parámetros de operación, las actividades y tareas, que garanticen el cumplimiento del objetivo perseguido; c) Definir los flujos información necesarios para la adecuada gestión u operación de la institución; d) Asignar las responsabilidades que le competen a cada funcionario para que la institución desarrolle adecuadamente su función y misión; e) Establecer los niveles de autoridad y responsabilidad requeridos en la ejecución de las acciones propias a la operación de la institución; f) Canalizar los*

recursos y capacidades institucionales hacia el cumplimiento eficaz y eficiente de las actividades planificadas."

Descargo del ente sujeto de control

En el INAN se han iniciado los trabajos para adaptar los procedimientos institucionales establecidos al formato MECIP, como así también los registros que evidencien el control operacional. No obstante, los procesos que se llevan a cabo en la implementación del PANI están plasmados en el Protocolo de Implementación del mismo.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el INAN no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que mencionan lo siguiente: ". *En el INAN se han iniciado los trabajos para adaptar los procedimientos institucionales establecidos al formato MECIP, como así también los registros que evidencien el control operacional. No obstante, los procesos que se llevan a cabo en la implementación del PANI están plasmados en el Protocolo de Implementación del mismo.*"

Con esto se evidencia que la institución no desarrolló procedimientos documentados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control y/o causar desviaciones a las políticas y objetivos definidos.

Al respecto, incumple con lo establecido en la Resolución CGR Nº 377/16.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

En el periodo fiscal 2017, el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no ha elaborado procedimientos documentados de Control Operacional del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI.

Recomendación

Los responsables del INAN deberán desarrollar procedimientos documentados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control y/o causar desviaciones a las policitas y objetivos definidos y así dar cumplimiento a los requisitos mínimos para un sistema de control interno del Componente Control de la Implementación, Principio 1.2 Procedimientos de la *Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015".*

Observación CGR Nº 88

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no cuenta con información que sea accesible, correcta, actualizada, protegida, suficiente, oportuna, valida, verificable y conservable del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI.

El Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) mencionó según Nota I.N.A.N N° 913 de 15/06/18, que: *"...referente al Memorándum CGR N° 75/18 – DGCRSE* en el que solicita en el punto 15) ¿Puede asegurarse que la Información utilizada sea accesible, correcta, actualizada, protegida, suficiente, oportuna, válida, verificable y conservable? *..no cuentan con evidencias de ciertos datos solicitados en el Cuestionario como 15..."* Dicha situación demuestra que el que el INAN no cuenta información sistematizada y estructurada en forma adecuada.

Al respecto, la *Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el C. Componente Control de la Implementación. Principio 3. Gestión de la información. 3.1 Sistema de información, establece: "Para el establecimiento de su sistema de información, la institución debe determinar las fuentes de información internas y externas, y procurar que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna. Deben implementarse mecanismos para mantener la calidad de la información, desde la obtención de los datos, procurando que la misma sea: b) Correcta: los datos usados como base deben ser confiables y completos. Los sistemas de información deberían contener validaciones que contribuyan a la integridad y confiabilidad de la información; f) Oportuna: la información debe de estar disponible en los momentos en que sea requerida; g) válida: la información debe ser obtenida de fuentes autorizadas de acuerdo a procedimientos preestablecidos; h) Verificable: la información debe contar con respaldos de evidencia desde el inicio; i) Conservable: la información debe mantenerse disponible por el periodo de tiempo necesario, de modo de respaldar las acciones, permitir una apropiada rendición de cuentas y responder ante eventuales revisiones o auditorías.*

Descargo del ente sujeto de control

La información actualizada y los materiales educativos referentes al programa se encuentran disponibles en la página web de la institución www.inan.gov.py. La información generada desde las USF y los distritos es remitida a la Región Sanitaria y estos al INAN para su consolidación y análisis, a través de formatos estandarizados.

Se adjuntan modelos de los formatos utilizados.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el INAN no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que manifiesta lo siguiente "*La información actualizada y los materiales educativos referentes al programa se encuentran disponibles en la página web de la institución* www.inan.gov.py".
Así también se menciona que: *"La información generada desde las USF y los distritos es remitida a la Región Sanitaria y estos al INAN para su consolidación y análisis, a través de formatos estandarizados".* Si bien las informaciones son remitidas al INAN para su consolidación y análisis, esta no se encuentra consolidada y no genera informes que sean de provecho para la mejor gestión del programa generando falta de información actualizada, protegida, oportuna, valida, verificable y conservable.

Con esto se evidencia que la institución no obtiene ni genera información relevante y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno.

Al respecto, incumple con lo establecido en la Resolución CGR Nº 377/16.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Durante el ejercicio fiscal 2017, el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) no contaba con información que sea accesible, correcta, actualizada, protegida, suficiente, oportuna, valida, verificable y conservable del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI.

Recomendación

Los responsables del INAN deberán establecer un sistema de información que determine las fuentes de información internas y externas y que genere datos accesibles, correctos, actualizados, protegidos, suficientes, oportunos, validos, verificables y conservables del Programa Alimentario

Nutricional Integral – PANI, dando cumplimiento a los requisitos mínimos para un sistema de control interno del Componente Control de la Implementación, Principio 3.1 Sistemas de Información de la *Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP:2015".*

SUBCAPÍTULO II

GESTION DEL PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL INTEGRAL (PANI)

Observación CGR Nº 89

El PANI no cumplió con la meta institucional establecida para el ejercicio fiscal 2017.

EL PANI ha establecido como meta propuestas para el Ejercicio fiscal 2017, la asistencia a 126.000 usuarios, compuesta por 94.500 para niños menores de 5 años y 31.500 para embarazadas de los cuales se logró 99.865 equivalente a 79% de la asistencia a los beneficiarios, logrado en 76.894 para niños menores de 5 años y 22.971 para embarazadas"

El PANI ha informado al Ministerio de Hacienda, a la ciudadanía y al Equipo Auditor, que no ha logrado alcanzar la meta poblacional establecida de 126.000 beneficiarios para el año 2017, otorgando ayuda a 99.865 usuarios, según el Balance Anual de Gestión Pública del ejercicio fiscal 2017, mediante asistencia alimentaria nutricional a la población vulnerable, amparado por la Ley N° 4698/12 realizando las siguientes actividades:

Asistencia Alimentaria Nutricional a 57.224 niños menores de 5 años con desnutrición y mujeres embarazadas que se encuentran en situación de vulnerabilidad independiente del estado nutricional.

Asistencia Alimentaria Nutricional (tratamiento) a 30.989 niños menores de 5 años con desnutrición y en riesgo de desnutrición.

Asistencia Alimentaria Nutricional (tratamiento) a 11.652 mujeres embarazadas con bajo peso.

Y totalizando 99.865 beneficiarias asistidos según el balance anual de gestión pública.

Asimismo, la *Ley Nº 1535/99 "De administración financiera del estado", en su capítulo IV*, establece:

Del Control, Evaluación y Liquidación

Artículo 27.- Evaluación y control presupuestario.

El Poder Ejecutivo establecerá las políticas y normas técnicas de operación y de medición necesarias para la evaluación y control de resultados de la ejecución presupuestaria de alcance nacional e institucional.

La evaluación de resultados y su control servirán de base al Ministerio de Hacienda y a los organismos y entidades del Estado, para el establecimiento de medidas correctivas que contribuyan oportunamente al cumplimiento de los planes y programas de gobierno y a los institucionales.

La evaluación presupuestaria consistirá en medir los resultados obtenidos de cada uno de los programas, verificar los objetivos previstos inicialmente con los logros y alcances de las metas, emitir juicio acerca del desarrollo de los mismos y recomendar las medidas correctivas….

Descargo del ente sujeto de control

El incumplimiento de la meta Proyectada, se debe principalmente a que el complemento nutricional no tuvo una regularidad en la provisión por parte de los proveedores, debido a los retrasos suscitados en los procesos licitatorios y en el pago del anticipo financiero por parte del Nivel Central.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el Programa Alimentario Nutricional Integral reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que menciona lo siguiente: "*El incumplimiento de la meta Proyectada se debe principalmente a que el complemento nutricional no tuvo una regularidad en la provisión por parte de los proveedores, debido a los retrasos suscitados en los procesos licitatorios y en el pago del anticipo financiero por parte del Nivel Central*". Evidenciándose de esta manera que no se cumplió con la meta institucional establecida para el ejercicio fiscal 2017.

En incumplimiento con lo establecido en el artículo 27 de la Ley Nº 1535/99 "De administración financiera del estado".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Ineficacia de la gestión del Programa Alimentario Nutricional Integral, para el alcance de la Meta Institucional en el ejercicio fiscal 2017, que consistió en la asistencia a 126.000 usuarios, de los cuales se logró 99.865 equivalente a 79% de la asistencia a los beneficiarios, incumpliendo con el artículo 27 de Ley Nº 1535/99 "De administración financiera del estado".

Recomendación

Los responsables del Programa Alimentario Nutricional Integral deberán:

Orientar sus acciones al cumplimiento de las metas institucionales establecidas, y realizar la correspondiente evaluación del grado de cumplimiento de las mismas y de la eficiencia de su gestión de acuerdo a los indicadores establecidos.

Definir indicadores métricos útiles en los niveles estratégicos y operativos, para monitorear el desempeño en cuanto al logro de los objetivos institucionales y deberán implementar mecanismo de monitoreo de los resultados y los desvíos.

Adoptar las medidas administrativas que correspondan para determinar las causas de estas importantes deficiencias y para determinar la identidad los responsables de forma a sancionarlos de acuerdo a las disposiciones legales que correspondan, si ese fuere ese caso. De estas medidas, y de sus consecuencias, la CGR deberá ser comunicada con la urgencia que el caso requiere.

Dirección General de Control de Recursos Materiales del Estado

Observación CGR N° 90

Incumplimiento en cuanto al criterio de ingreso del protocolo de implementación del PANI para la inclusión de los beneficiarios.

El PANI señaló según Memorándum PANI 046/2018, de fecha 30/04/18, que *"La clasificación de los usuarios en situación de pobreza se realiza según el listado de la ficha de la Secretaria Técnica de Planificación o si son pertenecientes del programa Tekoporá.*

...Sin embargo en los nuevos criterios que fueron incluidos en el Protocolo de Implementación del PANI 2018, esa clasificación quedaría a cargo de los responsables de la implementación del Programa, ya que los mismos conocen a su población asignada y muchas de las familias que se encuentran en situación de pobreza no forman parte de los listados mencionados más arriba. Además, cabe resaltar que según nos refieren, muchos de los participantes del Programa Tekoporá, no son necesariamente pobres y esa situación genera muchos inconvenientes en los servicios de salud a la hora de incluir a los beneficiarios".

Al respecto "*...la Ley N° 5281/14 que modifica los artículos 1 y 3 de la Ley N° 4698/12, expresa en sus artículos que establece que se garantizará: ...la prevención, asistencia y control de la desnutrición de niños de cinco años de edad y mujeres embarazadas que se encuentren en situación de pobreza, bajo peso, desnutrición o cualquier situación de vulnerabilidad nutricional en toda la República del Paraguay".*

En tal sentido la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos señala en su Boletín de Pobreza 2016, las ESTIMACIONES DE POBREZA lo siguiente:

"La Encuesta Permanente de Hogares 2016, la población paraguaya considerada en situación de pobreza representa 28,86% del total de habitantes del país, lo que significa que alrededor de 1millón 900mil personas residen en hogares cuyos ingresos per cápita son inferiores al costo de una canasta básica de consumo, estimado para dicho año.

En el área rural, la pobreza total afecta en el mismo año al 39,72% de su población, mientras que el área urbana presenta una menor proporción de habitantes viviendo en condiciones de pobreza (21,94%).

En términos absolutos, la mayor cantidad de población pobre se encuentra en el área rural, albergando a más del millón de personas en tal situación, en tanto en el área urbana el número de pobres suma 900mil personas. En consecuencia, en el ámbito rural la pobreza es más extendida tanto en incidencia como en cantidad absoluta....."

Por otro lado, el Decreto Reglamentario N° 6715/17 *Por el cual se modifica el Decreto N° 4774/2016, que reglamenta la Ley N°5554, del 5 de Enero de 2016, "Que aprueba el Presupuesto General de la Nación para el ejercicio fiscal 2016", vigente para el ejercicio fiscal 2017-* Anexo A indica en su artículo 50 inc. b) *"En la elaboración de sus Planes de Acción, los OEE deberán informar la cantidad de personas destinatarias de los productos que se prevea entregar en el marco de las prioridades de Gobierno en el área social para la reducción de la pobreza, utilizando para ello la clasificación por "nivel de pobreza" de las personas identificadas por las dichas sociales del Programa Nacional de Reducción de Pobreza u otra herramienta similar homologada a tal efecto con la STP. Conforme a los créditos presupuestarios disponibles, la cobertura de los productos entregados deberá alcanzar al menos 80% (ochenta por ciento) de las personas en situación de pobreza extrema previamente identificadas".*

Sin embargo, el PANI no ha determinado qué sector de la población se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, no cuenta con clasificaciones por sectores socioeconómicos, y realiza la

inclusión de beneficiarios en forma discriminatoria ya que clasifican a los usuarios en situación de pobreza sólo a aquellos que forman parte del listado de la ficha de la Secretaria Técnica de Planificación o si son pertenecientes del programa Tekoporá.

Descargo del ente sujeto de control

El PANI en todo momento ha dado cumplimiento a los criterios establecidos en el Protocolo de Implementación aprobado por Resolución SG N° 502/2016.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que el PANI informó según Memorándum PANI 046/2018, de fecha 30/04/18 que: *"La clasificación de los usuarios en situación de pobreza se realiza según el listado de la ficha de la Secretaria Técnica de Planificación o si son pertenecientes del programa Tekoporá."*

Constatándose de esta forma que el criterio de ingreso del Protocolo de Implementación del PANI para la inclusión de los beneficiarios se realizó en forma discriminatoria ya que clasificó a los usuarios en situación de pobreza sólo a aquellos que forman parte del listado de la ficha de la Secretaria Técnica de Planificación o si pertenecen o no del programa Tekoporá.

Incumpliendo con lo establecido la Ley Nº 5281/14 que modifica los artículos 1 y 3 de la Ley Nº 4698/12.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El PANI no determinó qué sector de la población se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, no cuenta con clasificaciones por sectores socioeconómicos, y realizo la inclusión de beneficiarios en forma discriminatoria ya que clasifica a los usuarios en situación de pobreza sólo a aquellos que forman parte del listado de la ficha de la Secretaria Técnica de Planificación o si son pertenecientes del programa Tekoporá incumpliendo la Ley Nº 5281/14 que modifica los artículos 1 y 3 de la Ley Nº 4698/12 y con el el Decreto Reglamentario N° 6715/17.

Recomendación

Los responsables del Programa Alimentario Nutricional Integral deberán realizar las acciones para optimizar continuamente su control para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de las debilidades detectadas que garanticen el cumplimiento de las normativas legales vigentes y Planes de Gobierno.

Observación CGR N° 91

El PANI no cuenta con un sistema de información referente a los usuarios del programa.

El PANI mencionó según Memorándum PANI 046/2018, de fecha 30/04/18, que *"Actualmente el PANI no dispone de una base de datos completa. Contaba con Software informático, cuya utilización no era factible en todas las regiones, por la falta de conexión a internet y por falta de recursos humanos e informáticos en los Servicios de Salud Cabecera. Éste sistema fue elaborado con la ayuda de Agentes Cooperantes que solo invirtieron en la creación del mismo y no en el soporte técnico requerido. Actualmente las Regiones Sanitarias realizan la carga de datos en una planilla Excel, pero*

de igual manera no se logra la digitalización de todos los datos por los mismos motivos (Falta de Recursos humanos y equipos informáticos).

De la verificación realizada de los documentos remitidos se constató que, el PANI no ha realizado los requerimientos de información de las distintas áreas para el ejercicio de sus competencias, para lo cual deben identificarse claramente las fuentes de información relevantes tanto externas como internas, ya que el PANI menciona que: "*Actualmente las Regiones Sanitarias realizan la carga de datos en una planilla Excel, pero de igual manera no se logra la digitalización de todos los datos por los mismos motivos (Falta de Recursos humanos y equipos informáticos)*", pudiendo esta situación generar informaciones poco verificables, válidas, suficientes y oportunas.

Al respecto, la *Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social,* en el punto *5.2 Registro en formato electrónico establece que: "En la actualidad se cuenta con un software informático en el cual se debe consignar todos los datos de los usuarios correspondientes principalmente a los registrados en forma manual en el tarjetero índice antes mencionado, e incluye además un módulo para realizar el control del movimiento de insumos, en esta caso: leche del PANI".*

Asimismo, la *Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el C. Componente Control de la Implementación, Principio 3. Gestión de la información. 3.1 Sistema de información, establece: "Para el establecimiento de su sistema de información, la institución debe determinar las fuentes de información internas y externas, y procurar que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna. Deben implementarse mecanismos para mantener la calidad de la información, desde la obtención de los datos, procurando que la misma sea: b) Correcta: los datos usados como base deben ser confiables y completos. Los sistemas de información deberían contener validaciones que contribuyan a la integridad y confiabilidad de la información; f) Oportuna: la información debe de estar disponible en los momentos en que sea requerida; g) válida: la información debe ser obtenida de fuentes autorizadas de acuerdo a procedimientos preestablecidos; h) Verificable: la información debe contar con respaldos de evidencia desde el inicio; i) Conservable: la información debe mantenerse disponible por el periodo de tiempo necesario, de modo de respaldar las acciones, permitir una apropiada rendición de cuentas y responder ante eventuales revisiones o auditorías.*

Con relación, la *Resolución S.G. Nº 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social,* para la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) señala entre las funciones generales: "*...Realizar periódicamente el monitoreo y supervisión de la implementación del programa en las Regiones Sanitarias, que incluye visitas en terreno, revisiones y sistematización de los informes remitidos, entre otras acciones...*"

Descargo del ente sujeto de control

Los datos de los usuarios son digitalizados en una planilla Excel de manera progresiva y estarán disponibles en el sistema informático operativo que se encuentra en construcción por parte de la SENATIC. No obstante, esa información se encuentra disponible tanto a nivel Central del PANI como a nivel de las Regiones Sanitarias y están a cargo de los responsables regionales.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el PANI reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que expresa cuanto sigue: *Los datos de los usuarios son digitalizados en una planilla Excel de manera progresiva y estarán disponibles en el sistema informático operativo que se encuentra en construcción por parte*

de la SENATIC. Demostrándose de esta forma que en el periodo fiscal 2017 no contaba con sistema informático operativo.

Con esto se evidencia que la institución no obtiene ni genera información relevante y de calidad para la gestión del programa.

Incumpliendo con lo establecido en la Resolución S.G. Nº 502 *"Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral"* y la Resolución S.G. N° 062 *"Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)"*.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Programa Alimentario Nutricional Integral no cumplió ni realizó acciones que se orienten al cumplimiento y/o actualización de lo establecido en el punto 5.2 de la Resolución S.G. Nº 502 *"Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral"* y las funciones para la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) de la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), documentos vigentes durante el ejercicio fiscal 2017.

Recomendación

Los responsables del Programa Alimentario Nutricional Integral deberán llevar a cabo las acciones necesarias a fin de garantizar el cumplimiento de lo establecido en su Protocolo de Implementación del PANI y en su Manual de Organización y Funciones, o en su defecto, si fuese necesario, deberán realizar acciones administrativas idóneas para modificar y actualizar los citados documentos de manera a obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para la gestión y el funcionamiento del programa

Observación CGR N° 92

La Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) realiza las estimaciones de las Metas sin contar con una base de datos.

El PANI mencionó según Memorándum PANI 046/2018, de fecha 30/04/18, que: *"Actualmente el PANI no dispone de una base de datos completa. Contaba con Software informático, cuya utilización no era factible en todas las regiones, por la falta de conexión a internet y por falta de recursos humanos e informáticos en los Servicios de Salud Cabecera. Éste sistema fue elaborado con la ayuda de Agentes Cooperantes que solo invirtieron en la creación del mismo y no en el soporte técnico requerido. Actualmente las Regiones Sanitarias realizan la carga de datos en una planilla Excel, pero de igual manera no se logra la digitalización de todos los datos por los mismos motivos (Falta de Recursos humanos y equipos informáticos)".*

"...Sin embargo en los nuevos criterios que fueron incluidos en el Protocolo de Implementación del PANI 2018, esa clasificación quedaría a cargo de los responsables de la implementación del Programa, ya que los mismos conocen a su población asignada y muchas de las familias que se encuentran en situación de pobreza no forman parte de los listados mencionados más arriba. Además, cabe resaltar que según nos refieren, muchos de los participantes del Programa Tekoporá, no son necesariamente pobres y esa situación genera muchos inconvenientes en los servicios de salud a la hora de incluir a los beneficiarios".

El PANI sigue mencionando en el mismo Memorándum PANI 046/2018, que: *"Para estimar la población meta de niños y niñas menores de años a ser asistidos por el PANI se utilizan los datos de proyección de población Paraguay de 0 a 4 años, índice de pobreza publicados por la Dirección General de Estadística, (D.G.E.E.C.), así como la prevalencia de desnutrición y riesgo de desnutrición reportados por el Sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional (SISVAN-INAN) cada año lectivo.*
El cálculo realizado es el siguiente:

-Se toma la cantidad de población de niños menores de 5 años por grupo etareo y Región Sanitaria, el mismo se multiplica por las cifras de pobreza y por las prevalencias nutricionales y riesgo de desnutrición, el producto de esto es la población en situación de vulnerabilidad.

Dentro de la cifra están incluidos niños menores de 5 años y mujeres embarazadas, considerando que con esto se protege el crecimiento y desarrollo del ser humano durante los primeros 1.000 días de vida.

Cabe mencionar que todas las estimaciones de metas se realizan en una primera etapa por Región Sanitaria, y luego esta se distribuye por Distritos según el porcentaje poblacional proyectado por cada Región Sanitaria de los datos de la Dirección General de Estadística, (D.G.E.E.C.).

Las tasas de pobreza corresponden a los datos de la Encuesta Permanente de Hogares 2016 de la D.G.E.E.C.".

Con relación a las metas el PANI mencionó por Memorándum PANI 073/2018 de fecha 21/06/18 que: *"...Cabe aclarar, que, así como dicta la Ley supra mencionada, el PANI debe garantizar la Prevención y Asistencia a los grupos vulnerables que se describen en la misma Ley, por lo que la Población Potencial estimada rodea los 270.000 usuarios, entre niños y embarazadas, que deberán alcanzarse, independientemente a que las cifras de desnutrición vayan disminuyendo, ya que una vez erradicada la desnutrición el programa velará, por medio de la Prevención, que las cifras de desnutrición no vuelvan a aumentar. Esto explica las razones por la que la Población meta del PANI debe ir en aumento hasta alcanzar la Población Potencial..."*.

Del análisis de lo mencionado por el PANI se constató que no cuentan con una base de datos completa y actualizada para realizar las estimaciones de las metas de la población a asistir, inclusive, esta situación puede llevar a producir errores en los cálculos de estimación para las metas generando de esta manera informes sobre el mismo tema, pero de contenido diferente, restando confiabilidad a toda la información proveída.

Al respecto la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social"* en lo que respecta a la *Sección Programa Alimentario Nutricional Integral* se establece entre algunas de sus funciones generales; *8) Estimar las metas respecto a la población a ser asistida, así como de las necesidades anuales del o los complemento/s y de los recursos financieros para su adquisición, en coordinación con la Sección de Planificación y Análisis.*

Por otro lado, *la Ley Nº 5281/14 que modifica los artículos 1 y 3 de la Ley Nº 4698/12, expresa en sus artículos:*

"Art 1. La presente Ley tiene por objeto garantizar la prevención, asistencia y control de la desnutrición de todos los niños y niñas menores de 5 años de edad, así como de las mujeres embarazadas desde la concepción hasta los primeros seis meses después del parto, que se encuentran en situación de pobreza, bajo peso, desnutrición o cualquier situación de vulnerabilidad nutricional en toda la República del Paraguay.

Art. 3 El Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) garantizará que todos los niños y niñas menores de 5 años de edad así como las mujeres embarazadas desde la concepción hasta los primeros seis meses después del parto, que se encuentre en situación de pobreza, bajo peso, desnutrición o cualquier situación de vulnerabilidad nutricional, reciban mensualmente y en forma gratuita en complemento nutricional, así como asistencia a su entorno familiar acerca de las buenas prácticas alimentarias y de crianza como parte de la atención integral que requieren para su normal desarrollo físico y neurológico".

Descargo del ente sujeto de contrôl

El PANI realiza las estimaciones de metas con datos oficiales y actualizados provenientes de la Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos (DGEEC) y de la base de datos del Sistema de Vigilancia Alimentario Nutricional (SISVAN). Las mismas luego de su estimación son enviadas a los referentes de cada una de las regiones sanitarias para su correspondiente validación y conformidad.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que si bien el PANI manifiesta que: "*realiza las estimaciones de metas con datos oficiales y actualizados provenientes de la Dirección General de Estadísticas Encuestas y Censos (DGEEC) y de la base de datos del Sistema de Vigilancia Alimentario Nutricional (SISVAN)".*

Evidenciándose de esta manera que el programa no cuenta con una base de datos completa, real y actualizada para realizar las estimaciones de las metas de la población a asistir, inclusive, de manera a evitar errores en los cálculos de estimación para las metas.

Incumpliendo lo establecido en la Resolución S.G. N° 062 *"Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)" y* la Ley Nº 5281/14 que modifica los artículos 1 y 3 de la Ley Nº 4698/12.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

La Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) realiza las estimaciones de las metas sin contar con una base de datos propia, incumpliendo lo establecido en la Ley Nº 5281/14 que modifica los artículos 1 y 3 de la Ley Nº 4698/12 y el punto 8 de las funciones para la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral estipuladas en la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".

Recomendación

Los responsables del PANI deberán llevar a cabo las acciones necesarias, para prevenir y reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de las actividades y tareas requeridas para el logro de sus objetivos, de manera a garantizar que la gestión institucional se encuentre en concordancia con lo establecido en el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), y las documentaciones vigentes.

Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

Observación CGR N° 93

Incumplimiento del Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral en relación al monitoreo y evaluación.

El PANI mencionó según Memorándum PANI 046/2018, de fecha 30/04/18, que: *"...contaba con un Software informático, pero por la falta de recursos humanos, informáticos y soporte técnico no es posible la utilización del mismo. Actualmente se dispone de una planilla Excel para la digitalización de los datos".* Esta situación evidencia que, no se dio cumplimiento a lo que estable el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral en relación al punto 5, Monitoreo y Evaluación.

Al respecto, la *Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el punto 5. Monitoreo y Evaluación establece: con el fin de contar información regular sobre la gestión del programa, se expone el alcance de la evaluación a fin de brindar practicidad al proceso de tal manera de contar con indicadores que además de generar datos acerca de los avances del programa, permitirá realizar ajustes dinámicos y correcciones según sean pertinentes. A partir de las herramientas, instrumentos e indicadores se plantean fundamentalmente a realizar evaluaciones tanto directas como indirectas del impacto, así como de los procesos de la implementación del PANI".*

Por otro lado, el Manual de Organización y Funciones para la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) señala entre las funciones generales: *"...Realizar periódicamente el monitoreo y supervisión de la implementación del programa en las Regiones Sanitarias, que incluye visitas en terreno, revisiones y sistematización de los informes remitidos, entre otras acciones..."*

Asimismo, la *Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el C. Componente Control de la Implementación, Principio 3. Gestión de la información. 3.1 Sistema de información, establece: "Para el establecimiento de su sistema de información, la institución debe determinar las fuentes de información internas y externas, y procurar que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna. Deben implementarse mecanismos para mantener la calidad de la información, desde la obtención de los datos, procurando que la misma sea: b) Correcta: los datos usados como base deben ser confiables y completos. Los sistemas de información deberían contener validaciones que contribuyan a la integridad y confiabilidad de la información; f) Oportuna: la información debe de estar disponible en los momentos en que sea requerida; g) válida: la información debe ser obtenida de fuentes autorizadas de acuerdo a procedimientos preestablecidos; h) Verificable: la información debe contar con respaldos de evidencia desde el inicio; i) Conservable: la información debe mantenerse disponible por el periodo de tiempo necesario, de modo de respaldar las acciones, permitir una apropiada rendición de cuentas y responder ante eventuales revisiones o auditorías".*

Descargo del ente sujeto de control

El PANI a través de las supervisiones a los servicios de salud realiza el monitoreo de la implementación del Programa, con la verificación in situ de los documentos del sistema de registro manual, dando cumplimiento al punto 5 del Protocolo de Implementación referente al Monitoreo, sin embargo, para la evaluación del impacto se está procediendo a la digitalización progresiva de los datos.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que el PANI mencionó según Memorándum PANI 046/2018 que: "*...contaba con un Software informático, pero por la falta de recursos humanos, informáticos y soporte técnico no es posible la utilización del mismo. Actualmente se dispone de una planilla Excel para la digitalización de los datos".*

Asimismo, en el descargo informa lo siguiente: *"...El PANI a través de las supervisiones a los servicios de salud realiza el monitoreo de la implementación del Programa, con la verificación in situ de los documentos del sistema de registro manual, dando cumplimiento al punto 5 del Protocolo de Implementación referente al Monitoreo, sin embargo, para la evaluación del impacto se está procediendo a la digitalización progresiva de los datos...".*

Sin bien el PANI realiza supervisiones en los distintos servicios de salud, los datos obtenidos no se encuentran consolidados por el INAN, lo que genera la falta de información acerca de los avances del programa o del impacto del mismo.

Incumpliendo de esta forma con lo establecido en el punto 5. Monitoreo y Evaluación de la *Resolución S.G. N° 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Débil gestión de la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) en cuanto al monitoreo y evaluación, incumpliendo el punto 5 de la *Resolución S.G. N° 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral*", y las funciones generales para la Sección PANI estipuladas en la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".*

Recomendación

Para corregir esta situación la representación legal de la institución del PANI deberá:

Establecer su estructura organizacional, identificando los diferentes niveles de autoridad y de responsabilidad, para que se ejerzan apropiadamente las labores de planificación, ejecución, control y evaluación periódica de las actividades, buscando alcanzar el objetivo del programa.

Propiciar la utilización de sistemas de información automatizados para mantener la calidad de la información desde la obtención de los datos y procesarlos de manera a producir la información relevante que permita satisfacer los requerimientos de información identificados y medir el impacto social del Programa con respecto a la disminución de la desnutrición en los niños menores de cinco años y embarazadas que se encuentran en situación de pobreza en todo el territorio nacional.

Observación CGR N° 94

Inconsistencia en cuanto a documentaciones remitidas.

EL PANI, en el Balance Anual de Gestión Pública del periodo fiscal 2017, presentado al Ministerio de Hacienda, se señala que la meta propuesta para el año 2017, sólo se logró el **79%** de la meta establecida de niños y embarazadas del PANI alcanzando a **99.865 usuarios,** de los cuales **76.894** corresponden a niños menores de 5 años (81% de la meta establecida para este grupo, **94.500**) y

22.971 a embarazada (73% de la meta establecida para este grupo 31.500), para un total de **126.000** usuarios.

Verificada la cantidad de Beneficiarios del PANI asistidos por Distrito durante ejercicio fiscal 2017, proporcionado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través del Memorándum Nexo DGAI N° 57 de fecha 16/04/18 desde el INAN por Nota INAN N° 575/2018 de fecha 16/04/18 solicitado por el Memorándum CGR N° 14/18- DGCRSE de fecha 03/04/18, se cotejó que el número total de beneficiarios asistidos por el programa en el periodo fiscal 2017 fue de **102.402** usuarios.

El análisis de los documentos remitidos por PANI evidencia que existen discrepancias entre las informaciones y datos proveídos por los responsables, inclusive, informes sobre el mismo tema, pero de contenido diferente, restando confiabilidad a toda la información proveída. Dicha situación se detalla en el siguiente cuadro:

Cantidad Asistencias Alimentarias Nutricional según Balance Anual de Gestión Pública para el Ejercicio Fiscal 2017. (A)	Cantidad total de Beneficiarios asistidos según PANI. (B)	Diferencia B-A
99.865	102.402	2.537

Al respecto, el *Decreto N° 6715 en el anexo A -cap. 09–Sistema de Control y Evaluación, en su art. 258 inc. b) Informe de Cierre: "Los OEE deberán elaborar y presentar en forma anual a la Dirección General de presupuesto del Ministerio de Hacienda, un único informe según formato establecido por el MH, denominado balance de Gestión Pública (BAGP), debidamente firmado y acompañado de una Nota firmada por la máxima autoridad de la institución o por delegación de funcionario directivo designado para el efecto".*

"La presentación del mismo será dentro de los 15 días corridos posteriores a la fecha establecida en la Resolución de cierre contable del Ejercicio Fiscal 2017.

La información proveída por los OEE mediante el citado instrumento será exclusiva responsabilidad de los mismos".

Por otra parte, la *Resolución CGR N° 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el C. Componente Control de la Implementación, Principio. 1. Control Operacional. 1.3 Controles, establece: "La institución debe diseñar y aplicar controles adecuados para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la ejecución de las actividades y tareas requeridas para el logro de sus objetivos. La institución debe implementar una metodología que permita evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes, para asegurar que los mismos sean suficientes comprensibles, eficaces económicos y oportunos. Cuando se determinen los controles, o cambios a controles existentes, la institución debe tener la reducción de los riesgos con las siguientes jerarquías: a) Prevención: actuando sobre la causa de los riesgos con el fin de disminuir su probabilidad de ocurrencia; b) Detección: a fin de descubrir tempranamente un evento, irregularidad o un resultado no previsto, generando alertas que permitan tomar medidas inmediatas; c) Protección: de manera de neutralizar los efectos de los eventos no deseados y minimizar la propagación de los daños que pudieran ocurrir, d) Corrección: para permitir el restablecimiento de un actividad, después de ser detectado un evento no deseable, posibilitando la modificación de las acciones que propiciaron su ocurrencia y permitiendo la mejora del control establecido".*

Descargo del ente sujeto de control

Si bien los documentos tienen diferencias, las mismas fueron suficientemente explicadas y justificadas a los auditores durante la visita realizada a la Institución. En esa ocasión se mencionó que

*los tiempos que son establecidos para la elaboración de informes no guardan una coherencia firme, puesto que en la mayoría de los casos son solicitados en los 2 (dos) días siguientes al cierre del mes, esto imposibilita que los datos remitidos tengan la certeza necesaria para la construcción de un informe completo, razón por la cual se menciona siempre que los datos son **"PRELIMINARES"**, y que se concretan mínimamente 15 (quince) días posteriores al cierre del mes informado, considerando la dificultad del acceso a las dependencias que remiten los datos, la distancia y la disponibilidad de los recursos humanos que realizan la tarea.*

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el PANI reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que expresa lo siguiente: "*...los tiempos que son establecidos para la elaboración de informes no guardan una coherencia firme, puesto que en la mayoría de los casos son solicitados en los 2 (dos) días siguientes al cierre del mes, esto imposibilita que los datos remitidos tengan la certeza necesaria para la construcción de un informe completo, razón por la cual se menciona siempre que los datos son **"PRELIMINARES"**, y que se concretan mínimamente 15 (quince) días posteriores al cierre del mes informado, considerando la dificultad del acceso a las dependencias que remiten los datos, la distancia y la disponibilidad de los recursos humanos que realizan la tarea".*

Con esto demuestra que existió la inconsistencia en los datos remitidos, generando falta de confiabilidad a la información proveída por el PANI.

Dicha situación se encuentra en contravención a lo estipulado en la Ley 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"* y el Decreto N° 6715 en el anexo A -cap. *09–"Sistema de Control y Evaluación"*.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Discrepancias en las informaciones y datos proveídos por los responsables de algunas dependencias del PANI y del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, inclusive distintos datos en informes sobre el mismo tema proveídos por ambas dependencias o fuentes de información, restando confiabilidad a la misma, incumpliendo el artículo 258 el Decreto N° 6715 en el anexo A -cap. 09–"*Sistema de Control y Evaluación*".

Recomendación

Los responsables del PANI, mediante la estricta observancia del art. 258 inc b) Informe de Cierre del anexo A -cap. 09–Sistema de Control y Evaluación del Decreto N° 6715, deberán hallar los mecanismos necesarios y llevar a cabo las acciones pertinentes a fin de garantizar que las informaciones proveídas se encuentren en forma, con datos precisos y que no den lugar a dudas, de manera a corresponder a una herramienta útil y confiable para la toma oportuna y adecuada de decisiones, para mejorar la calidad de la gestión y el funcionamiento del programa.

Observación CGR N° 95

El Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) no cumplió con las funciones generales, del Manual de Organización y Funciones en lo que se refiere a elaborar informes en base a indicadores establecidos, sobre la evolución del estado nutricional de los usuarios.

En el Memorándum CGR ° 05/18- DGCRSE de fecha 15/03/18 se solicitó el Manual de Funciones del PANI y, a través del Memorándum Nexo DGAI N° 177 de fecha 22/03/18, se proveyó los documentos solicitados.

El PANI señaló según Memorándum Nexo DGAI N° 57 de fecha 16/04/18 desde el INAN por Nota INAN N° 575/2018 de fecha 16/04/18 solicitado por el Memorándum CGR N° 14/18- DGCRSE de fecha 03/04/18 que: *"Los encargados de la implementación del programa son los responsables de velar por la adherencia del beneficiario al tratamiento: En todos los casos se realizan llamadas telefónicas a los usuarios del programa a fin de realizar el seguimiento de los mismos, en el caso de las Unidades de Salud de la Familia (USF) se realizan visitas domiciliarias ya que en estos servicios existe una población asignada y cada USF conoce bien a su población. Los casos de deserciones son descritos en la tarjeta del usuario y en los casos que el tutor se niegue a retirar la leche se asienta en un documento la causa de la negativa y se les hace firmar, los documentos que respaldan esta información obran en cada servicio de salud."*

Con relación al mismo tema el PANI menciona por Memorándum PANI N°073/18 de fecha 21/06/18 que *"...Las causas de esos abandonos obran únicamente en cada servicio de salud ya que no se cuenta con los datos digitalizados. Según reportes de las Encargadas Regionales una de las causas que motiva la deserción o abandono de los beneficiarios es la falta de provisión regular de leche a los Servicios por parte de las Empresas Adjudicadas y* ***lo que produce una pérdida de la credibilidad al programa.*** *Es importante mencionar que en varias oportunidades se han enviado notas a Nivel Central informando sobre las situaciones de desabastecimiento y las consecuencias que acarrearía al Programa".*

Comparando el Manual de Organización y Funciones con los informes solicitados, se constató que durante el ejercicio fiscal 2017 la institución no cumplió, ni realizó acciones que se orienten al cumplimiento del Objetivo y algunas funciones generales en los que detalla las actividades a realizarse para la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral del Manual de Organización y Funciones.

Al respecto la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a la *Sección Programa Alimentario Nutricional Integral* se establecen como objetivo: *"Velar por la implementación del programa alimentario nutricional integral, a fin de lograr la recuperación nutricional de las poblaciones vulnerables del país." Y entre algunas de sus funciones generales: 11) Verificar el cumplimiento de los indicadores directos e indirectos, tanto de proceso como de impacto del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), y realizar informes sobre los mismos; 12) Elaborar informes en base a indicadores establecidos, sobre la evolución del estado nutricional de los usuarios, en forma coordinada con otras dependencias técnicas del INAN, a fin de conocer el impacto de la implementación del programa alimentario".*

Por su parte, la *Resolución S.G. N° 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el punto 5. Monitoreo y Evaluación establece: con el fin de contar información regular sobre la gestión del programa, se expone el alcance de la evaluación a fin de brindar practicidad al proceso de tal manera de contar con indicadores que además de generar datos acerca de los avances del programa,*

permitirá realizar ajustes dinámicos y correcciones según sean pertinentes. A partir de las herramientas, instrumentos e indicadores se plantean fundamentalmente a realizar evaluaciones tanto directas como indirectas del impacto, así como de los procesos de la implementación del PANI".

Descargo del ente sujeto de control

Cada servicio de salud que implementa el PANI conoce la situación de evolución de sus beneficiarios y contribuyen al logro de la recuperación de la población vulnerable, los mismos llevan el seguimiento de la evolución de los usuarios cuyos datos están asentados en la tarjeta índice. Como dato es importante resaltar la tendencia de disminución de la prevalencia de desnutrición crónica de 14% en el año 2012 a 12,6% al año 2016 (SISVAN – INAN), los mismos pueden ser corroborados en la página web del INAN.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que el PANI menciona cuanto sigue: "*la tendencia de disminución de la prevalencia de desnutrición crónica de 14% en el año 2012 a 12,6% al año 2016 (SISVAN – INAN)",* situación que no corresponde al periodo auditado, ya que la Sección PANI del INAN, debería exigir el cumplimiento de las funciones generales establecidas en el *Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)* a cada servicio de salud que implementa el PANI de manera a contar con informes reales en base a indicadores establecidos y la evolución del estado nutricional de los usuarios.

Si bien, cada puesto de Salud conoce la situación de la evolución de sus beneficiarios, dichas informaciones no se encuentran consolidadas por el INAN, lo que genera la falta de datos acerca de los avances del programa o del impacto del mismo.

Situación que incumple lo establecido en la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN),* la *Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral"* y la *Ley 1535/99 "De Administración Financiera del Estado".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El PANI no cumplió ni realizó acciones que se orienten al cumplimiento y/o actualización con relación a elaborar informes en base a indicadores establecidos, sobre la evolución del estado nutricional de los usuarios durante el ejercicio fiscal 2017, establecidas en el punto 5 de la *Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI"* y del objetivo y las funciones generales estipuladas en la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".*

Recomendación

Los responsables del PANI deberán:

Llevar a cabo las acciones necesarias a fin de garantizar el cumplimiento de lo establecido en su Manual de Organización y Funciones, Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, (PANI) documentos vigentes, o en su defecto, si fuese necesario, deberá realizar acciones administrativas idóneas para modificar y actualizar los citados documentos de manera a que se encuentren en concordancia con las actividades a ser desarrolladas, **para medir y controlar** la evolución del estado nutricional de los usuarios.

Observación CGR N° 96

El PANI realiza la adquisición del complemento nutricional sin tener en cuenta las metas estimadas.

El PANI mencionó según Memorándum PANI 046/2018, de fecha 30/04/18, que: *"La adquisición del insumo está sujeta a dos factores principales: 1- A la disponibilidad presupuestaria (Desde 2016 el presupuesto del PANI es 101.137.086.723 guaraníes); 2- Del precio de cada kilo de Leche (LPN 85/2016=57.000 Gs/kilogramo; LPN 68/2018= 63.000Gs/kilogramo). En este sentido, mientras aumenta el precio de cada kilo y el presupuesto se mantiene constante, los kilos adquiridos serán menores".*

"Con respecto a la distribución de los kilos en los diferentes servicios, esta se realiza teniendo en cuenta la población meta estimada que se disgrega hasta nivel distrital".

La verificación de los documentos remitidos en respuesta al Memorándum CGR N° 35 del 25/04/18 evidencia que durante el ejercicio fiscal 2017 el PANI no cumplió con algunas funciones establecidas en el Manual de Organización y Funciones, correspondientes a la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), tomado como muestra.

Al respecto la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a la *Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI)* se establecen entre algunas de sus funciones *(PANI), 9) Estimar las metas respecto a la población a ser asistida, así como de las necesidades anuales del o los complemento/s y de los recursos financieros para su adquisición, en coordinación con la Sección de Planificación y Análisis".*

Asimismo, la *Ley N° 1535/99 "De administración financiera del estado", en su capítulo IV*, establece:

Del Control, Evaluación y Liquidación

Artículo 27.- Evaluación y control presupuestario. El Poder Ejecutivo establecerá las políticas y normas técnicas de operación y de medición necesarias para la evaluación y control de resultados de la ejecución presupuestaria de alcance nacional e institucional.

La evaluación de resultados y su control servirán de base al Ministerio de Hacienda y a los organismos y entidades del Estado, para el establecimiento de medidas correctivas que contribuyan oportunamente al cumplimiento de los planes y programas de gobierno y a los institucionales.

La evaluación presupuestaria consistirá en medir los resultados obtenidos de cada uno de los programas, verificar los objetivos previstos inicialmente con los logros y alcances de las metas, emitir juicio acerca del desarrollo de los mismos y recomendar las medidas correctivas…

El Decreto N° 8.127/00 *"Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF"*, establece: Presupuesto.

Artículo 23. - Programación del Presupuesto. La programación es la etapa inicial del proceso presupuestario, que consistirá en la fase de planificación y de cálculos anticipados de los recursos y gastos destinados a la ejecución de los programas y proyectos, sobre la base de planes de acción para el cumplimiento de los objetivos y metas de las instituciones, proyectados para el siguiente ejercicio fiscal.

Descargo del ente sujeto de control

Se aclara que el PANI realiza el cálculo de estimación de la población meta según la metodología expuesta en el Memorándum 073 de fecha 21/06/2018 del PANI (Datos DGEEC, SISVAN). Sin embargo, la institución no tiene injerencia en la asignación presupuestaria que se le otorga al programa por lo que la cobertura es insuficiente de acuerdo a la meta estimada. Además, es importante resaltar que todos los procesos de contratación (licitación) de compra del complemento lo realiza la Dirección General Operativa del MSP y BS, por lo cual el pedido de cobertura para la meta estimada, se deba ajustar posteriormente de acuerdo a los montos adjudicados.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el PANI reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que expresa lo siguiente: "...*Sin embargo la institución no tiene injerencia en la asignación presupuestaria que se le otorga al programa por lo que la cobertura es insuficiente de acuerdo a la meta estimada. Además, es importante resaltar que todos los procesos de contratación (licitación) de compra del complemento lo realiza la Dirección General Operativa del MSP y BS, por lo cual el pedido de cobertura para la meta estimada, se deba ajustar posteriormente de acuerdo a los montos adjudicados".* Demostrándose con esto que la compra de del complemento nutricional se realiza sin tener en cuenta la meta estimada.

Incumpliendo de esta forma lo establecido en *Decreto N° 8.127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Durante el ejercicio fiscal 2017, el PANI incumplió lo establecido en el punto 9 de la Resolución *S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)"* y los artículos 23 y 27 del *Decreto N° 8.127/00, "Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF"*, para la adquisición del complemento nutricional conforme a la muestra estimada.

Recomendación

Los responsables del PANI deberán:

Realizar las acciones pertinentes que garanticen el cumplimiento de lo establecido en la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)"* y en la Ley Nº 1535/99, considerando que los mismos corresponden a una herramienta importante, que establecen los lineamientos a seguir por las distintas dependencias de la institución, y sobre el cual se apoya la estructura y el funcionamiento de la misma para la adquisición del complemento nutricional.

Arbitrar métodos que demuestren la capacidad de los controles para contribuir al logro de los resultados planificados y tomar medidas correctivas que sean necesarias cuando se presenta algún incumplimiento.

Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

Observación CGR N° 97

La Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), no realiza informes sobre la evolución del estado nutricional de los usuarios y no realiza informes sobre el impacto del Programa.

El PANI señaló en el Memorándum Nexo DGAI N° 57, y en el Memorándum PANI 073/2018, que *"El sistema de registro del PANI incluye tarjetas del beneficiario en la cual se registran los datos antropométricos (peso, talla) y tomados en cada control, así como el diagnóstico nutricional correspondiente, dichas tarjetas obran en cada uno de los 1.200 servicios de salud pública, para realizar la sistematización de las mismas es necesario contar con equipo informático por lo menos a nivel distrital, así como un digitador que actualice constantemente la base de datos del PAN..."*

"...los datos sobre la cantidad de embarazada y niños recuperados, así como cantidad de pacientes recuperados con reincidencia, se encuentran disponibles en archivos de los servicios de salud".

Comparando el Manual de Organización y Funciones con los informes solicitados, se constató que durante el ejercicio fiscal 2017 la institución no cumplió con el Objetivo del Manual de Organización y Funciones, y algunas funciones generales en los que se detallan las actividades a realizarse para la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral.

Al respecto, la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a la *Sección Programa Alimentario Nutricional Integral* se establecen como objetivo: *"Velar por la implementación del programa alimentario nutricional integral, a fin de lograr la recuperación nutricional de las poblaciones vulnerables del país." Y entre algunas de sus funciones generales: 11) Verificar el cumplimiento de los indicadores directos e indirectos, tanto de proceso como de impacto del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), y realizar informes sobre los mismos; 12) Elaborar informes en base a indicadores establecidos, sobre la evolución del estado nutricional de los usuarios, en forma coordinada con otras dependencias técnicas del INAN, a fin de conocer el impacto de la implementación del programa alimentario.*

Descargo del ente sujeto de control

Cada servicio de salud que implementa el PANI conoce la situación de evolución de sus beneficiarios y contribuyen al logro de la recuperación de la población vulnerable, los mismos llevan el seguimiento de la evolución de los usuarios cuyos datos están asentados en la tarjeta índice. Como dato es importante resaltar la tendencia de disminución de la prevalencia de desnutrición crónica de 14% en el año 2012 a 12,6% al año 2016 (SISVAN – INAN), los mismos pueden ser corroborados en la página web del INAN.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que la Sección PANI del INAN expresa cuanto sigue: "*Cada servicio de salud que implementa el PANI conoce la situación de evolución de sus beneficiarios y contribuyen al logro de la recuperación de la población vulnerable, los mismos llevan el seguimiento de la evolución de los usuarios cuyos datos están asentados en la tarjeta índice".* Demostrándose con esta situación que dicha sección del INAN no realizó informes sobre la evolución del estado nutricional de los usuarios e informes sobre el impacto del Programa.

Si bien cada Servicio de Salud conoce la situación de evolución de sus beneficiarios, dichos datos de no se encuentran consolidados por el INAN, generando así la falta de informes en base a indicadores

sobre la evolución del estado nutricional de los usuarios e informes sobre el resultado de evaluación de impacto del Programa.

Incumpliendo con lo establecido en la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El PANI no realizó acciones que orienten al cumplimiento y/o actualización sobre elaboración de informes para la evolución del estado nutricional de los usuarios e informes sobre el impacto del Programa, durante el ejercicio fiscal 2017, incumpliendo de esta manera el objetivo y las funciones para la Sección PANI en el punto 11 y 12, de la Resolución *S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".*

Recomendación

Los responsables del PANI deberán:

Llevar a cabo las acciones necesarias a fin de garantizar el cumplimiento de lo establecido en su Manual de Organización documentos vigentes, o en su defecto, si fuese necesario, deberán realizar acciones administrativas idóneas para modificar y actualizar los citados documentos, de manera a que se encuentren en concordancia con las actividades a ser desarrolladas, para medir y controlar la evolución del impacto del Programa.

Definir indicadores métricos útiles en los niveles estratégicos y operativos, para monitorear el desempeño en cuanto al logro de los objetivos institucionales y deberán implementar mecanismo de monitoreo de los resultados y los desvíos.

Implementar una metodología que permita evaluar la efectividad de los controles del programa para asegurar que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos.

Observación CGR N° 98

El PANI no cuenta con disposición legal para las designaciones a los encargados del Programa.

En el Memorándum CGR N° 112 de fecha 20/06/18 se solicitó la Resolución de autorización tanto para los responsables de la recepción de los complementos y de los encargados del PANI en los diferentes servicios de salud.

Al respecto, en el Memorándum PANI 076/18 de fecha 25/06/18, el PANI mencionó lo siguiente *"El PANI es un Programa que se implementa desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de los diferentes servicios de salud y el INAN es el responsable de coordinar las acciones de implementación con todas ellas, como se establece en los Artículos 2° y 4° de la Ley N° 4698/12, "De Garantía Nutricional en la Primera Infancia"*, modificada por la *Ley Nº 5281/14 que modifica los artículos 1 y 3 de la Ley Nº 4698/12".*

"...En este sentido cada Región Sanitaria es responsable de proveer las condiciones adecuadas para la correcta implementación del Programa, Recursos humanos y físicos, como se describen en el Protocolo de Implementación del PANI (Pág. 23 al 26 del Protocolo 2016 y 2918). Está claramente definido que cada Región Sanitaria, con sus respectivos servicios de salud dependiente del MSP y

BS deberán designar uno o más responsables para la implementación del Programa, quienes junto con las autoridades locales son los encargados de velar por la correcta administración de los insumos del Programa.

Si bien las designaciones a los encargados del Programa PANI no se realiza por Resolución Ministerial, el documento legal que respalda acerca de la responsabilidad de los funcionarios del MSP y BS a implementar el Programa es el Protocolo de Implementación aprobada por Resolución Ministerial SG N°502 de fecha 16 de agosto del 2016 ; y como se mencionó en el punto anterior el MSP y BS es el responsable de la implementación del Programa por lo que todos los funcionarios que forman parte de la Cartera Sanitaria deben velar por los bienes patrimoniales del mismo..."

Conforme al análisis realizado de lo mencionado referente a la Resolución de autorización tanto para la recepción del complemento nutricional como la de los encargados del PANI en los diferentes servicios de salud se constató que, existen funcionarios que fueron designados como encargados del PANI, así como para los encargados de la recepción de leche sin contar con una disposición legal de autorización.

Al respecto, *la Resolución S.G. N°-502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social"*, en su punto *1. Introducción establece que: "El INAN, responsable de las normativas, ejecución e implementación del programa..."*

Así también, *la Resolución CGR N° 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el B. Componente de Control de la Planificación, Principio 3. Estructura organizacional, establece: La institución debe establecer su estructura organizacional, identificando los diferentes niveles de autoridad y de responsabilidad, para que se ejerzan apropiadamente las labores de planificación, ejecución, control y evaluación periódica de las actividades, buscando alcanzar los objetivos institucionales.*

La estructura organizacional debe asegurar la armonía, coherencia y articulación entre las actividades que realiza cada área de la institución, con las competencias constitucionales y legales, los objetivos establecidos, la cadena de valor definida en el Modelo de Gestión por Procesos, además de tener flexibilidad para adaptarse a las exigencias y procesos de cambio permanente.

La estructura organizacional debe configurar de manera integral y articulada, los cargos, las funciones, las relaciones y los correspondientes niveles de autoridad y responsabilidad.

La estructura organizacional debe ser aprobada por la Máxima Autoridad Institucional, a través de un acto administrativo.

La institución debe establecer mecanismos para asegurar que cada funcionario conoce cabalmente sus deberes y responsabilidades, de modo que pueda rendir cuenta por los mismos".

Descargo del ente sujeto de control

Si bien las designaciones a los encargados del Programa PANI no se realiza por Resolución Ministerial, el documento legal que respalda acerca de la responsabilidad de los funcionarios del MSP y BS a implementar el Programa es el Protocolo de Implementación aprobada por Resolución Ministerial SG N° 502 de fecha 16 de agosto del 2016 (Pág. 29 Anexo 3 del mismo Protocolo 2016); y como se mencionó en el punto anterior el MSP y BS es el responsable de la implementación del Programa por lo que todos los funcionarios que forman parte de la Cartera Sanitaria deben velar por los bienes y recursos del Estado.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el PANI reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que expresa lo siguiente: "*...las designaciones a los encargados del Programa PANI no se realiza por Resolución Ministerial...*" *y que el MSP y BS es el responsable de la implementación del Programa por lo que todos los funcionarios que forman parte de la Cartera Sanitaria deben velar por los bienes y recursos del Estado".*

Con esto se evidencia que el INAN es el responsable de coordinar las acciones de implementación del PANI y de gestionar el cumplimiento de las normativas para la ejecución de trámites administrativos con relación a la designación de los encargados del programa de manera a velar por los bienes y recursos del estado.

Incumpliendo de esta forma con lo estipulado la *Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El INAN no realizó las gestiones para las designaciones de los encargados del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), incumpliendo el punto 1 de la *Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral".*

Recomendación

El INAN deberá arbitrar los mecanismos correspondientes, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes para las designaciones de los encargados del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) y así lograr un mayor compromiso y motivación en sus respectivas responsabilidades.

Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

Observación CGR N° 99

La Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) no cumple con lo establecido en su manual de funciones.

En el Memorándum CGR ° 05/18- DGCRSE de fecha 15/03/18 se solicitó el Manual de Funciones del PANI y, a través del Memorándum Nexo DGAI N° 177 de fecha 22/03/18, se proveyó los documentos solicitados.

Verificado el Manual de Organización y Funciones, se constató que durante el ejercicio fiscal 2017 la Sección PANI no cumplió, ni realizó acciones que se orienten al cumplimiento de algunas de sus funciones contenidas en el Manual de Organización y Funciones, y a lo que establece su Objetivo, en donde se detallan las funciones generales.

Se expone lo observado en el cuadro a continuación

MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	MEMORÁNDUM CGR N° 112/18
La Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) tiene las siguientes funciones generales	**Respuesta del PANI:**
Identificar factores de riesgo que condicionan la adecuada atención en los servicios de salud a los grupos de usuarios del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) y proponer recomendaciones para la mejor atención	*"En marzo del presente año se recabó información de 1009 servicios de salud dependiente del MSPyBS sobre las necesidades que condicionan la adecuada atención en los servicios de salud….."*
Realizar periódicamente el monitoreo y supervisión de la implementación del programa en las regiones sanitarias, que incluye las visitas en terreno, revisión y sistematización de los informes remitidos, entre otras acciones.	*"…En este sentido se informa que en ejercicio fiscal 2017 se han supervisado 116 Servicios de Salud.* (de los 1200 servicios de salud distribuidos en todo el territorio nacional). *Cabe aclarar que en el año 2017 no se han realizado supervisiones en varias Regiones Sanitarias por falta de vehículos….."*
Verificar el cumplimiento de los indicadores directos e indirectos, tanto de procesos como de impacto del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), y realizar informes sobre los mismos,	*"si bien para el ejercicio fiscal 2017 se han realizado supervisiones en algunos servicios de salud sobre la implementación del Programa, como parte del proceso de Monitoreo y Evaluación, aún no se dispone de una base de datos que nos ayude a obtener resultados de evaluación de impacto."*
Elaborar la base a indicadores establecidos, sobre la evolución del estado nutricional de los usuarios, en forma coordinada con otras dependencias técnicas del INAN, a fin de conocer el impacto de la implementación del programa alimentario.	*"Como se había explicado en el punto anterior, el PANI aún NO dispone de base de datos que permita evaluar el impacto del programa "*

Al respecto, la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a la *Sección Programa Alimentario Nutricional Integral* se establecen como objetivo: *"Velar por la implementación del programa alimentario nutricional integral, a fin de lograr la recuperación nutricional de las poblaciones vulnerables del país."*

Descargo del ente sujeto de control

Dentro de lo establecido en el Protocolo de Implementación se realizan los análisis de situación para la toma de decisiones, no obstante, se propone implementar un plan de mejoras.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por la Sección PANI reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que menciona que: *"…no obstante se propone implementar un plan de mejoras".* Evidenciándose de esta forma que la Sección PANI dependiente del INAN no cumplió con lo establecido en su manual de funciones.

Dicha situación se encuentra en incumplimiento con lo establecido en la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Durante el ejercicio fiscal 2017, el PANI incumplió con las funciones establecidas en la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de

Alimentación y Nutrición (INAN)", correspondientes a la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), conforme a la muestra tomada.

Recomendación

Los responsables de la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), deberán realizar las acciones pertinentes que garanticen el cumplimiento de todas las funciones establecidas en el Manual de Organización y Funciones, considerando que el mismo, corresponde a una herramienta de gestión sumamente importante, que orienta brindando los lineamientos a seguir por las distintas dependencias de la institución, y sobre el cual se apoya la estructura y el funcionamiento de la misma.

Observación CGR N° 100

Discrepancia entre los datos proveídos por la misma sección PANI referente a la entrega del complemento nutricional.

Verificados los documentos remitidos en el Memorándum NEXO DGAI N° 57 de fecha 16/04/18, solicitados por Memorándum CGR N° 14/18- DGCRSE, se observa una diferencia entre las Planillas Cronograma Entregado para LPN N° 85/16 con las Planillas PANI kilos de leche entregadas, las cuales arrojan una diferencia de 32.562 (treinta y dos mil quinientos sesenta y dos) unidades de leche en polvo, esto es incluyendo la Ampliación realizada a la LPN N° 85/16.

A continuación, se puede apreciar dichas diferencias en el siguiente gráfico.

Región Sanitaria	Total
I RS CONCEPCIÓN	70.734
II RS SAN PEDRO NORTE	32.142
II RS SAN PEDRO SUR	34.904
III RS CORDILLERA	34.768
IV RS GUAIRA	65.396
V RS CAAGUAZÚ	247.874
VI.R.S. CAAZAPÁ	79.574
VII.R.S. ITAPÚA	63.426
VIII.R.S. MISIONES	22.890
IX .R.S. PARAGUARI	35.122
X.R.S. ALTO PARANÁ	71.706
XI.R.S. CENTRAL	116.810
XII.R.S. ÑEEMBUCU	8.614
XIII.R.S. AMAMBAY	20.222
XIV R.S. CANINDEYÚ	81.082
XV.R.S. PRESIDENTE HAYES	59.026
XVI.R.S. BOQUERÓN	35.548
XVII.R.S. ALTO PARAGUAY	11.362
XVIII.R.S. CAPITAL	16.650
	1.107.850

Fuente: Memorándum NEXO DGAI N° 57 de fecha 16/04/18. Punto 3). Total de paquetes entregados en el año 2.017.

Región Sanitaria	Total
I RS CONCEPCIÓN	71.991
II RS SAN PEDRO NORTE	28.147
II RS SAN PEDRO SUR	33.270
III RS CORDILLERA	27.062
IV RS GUAIRA	67.060
V RS CAAGUAZÚ	253.610
VI.R.S. CAAZAPÁ	73.800
VII.R.S. ITAPÚA	46.400
VIII.R.S. MISIONES	21.600
IX .R.S. PARAGUARI	30.000
X.R.S. ALTO PARANÁ	58.190
XI.R.S. CENTRAL	107.650
XII.R.S. ÑEEMBUCU	10.710
XIII.R.S. AMAMBAY	21.600
XIV R.S. CANINDEYÚ	67.010
XV.R.S. PRESIDENTE HAYES	53.900
XVI.R.S. BOQUERÓN	28.800
XVII.R.S. ALTO PARAGUAY	11.650
XVIII.R.S. CAPITAL	17.000
LPN N° 85/16	**1.029.450**
Ampliación	45.838
Total Gral.	**1.075.288**

Fuente: Memorándum NEXO DGAI N° 57 de fecha 16/04/18. Punto 10). Planillas de cronograma de distribución planificado y realizado

Al respecto, la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a la *Sección Programa Alimentario Nutricional Integral* se establecen entre algunas de sus funciones generales: *7) Controlar la documentación que certifica la calidad de los productos y cantidades, conforme a las bases técnicas.*

Descargo del ente sujeto de control

La diferencia se debe a que existe un saldo inicial del complemento nutricional proveniente del año anterior (2016), por lo que la cantidad de leche entregada es mayor en relación a la cantidad de leche adquirida en el ejercicio fiscal 2017.-

Se adjunta el informe de stock de insumo del complemento nutricional de diciembre 2016.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el PANI no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que mencionan en el documento de respaldo un saldo del stock de insumos a nivel regional al mes de diciembre de 2016, de kg. 114.059 (ciento catorce mil cincuenta y nueve) arrojando una diferencia aún mayor a lo observado, no justificándose la diferencia encontrada en el análisis de los informes proveídos por el ente auditado, generando datos inexactos.

Incumpliendo con lo establecido con la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)" y Ley 1535/99 "De Administración Financiera del Estado".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Discrepancias en las informaciones y datos proveídos por los responsables de la misma Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), inclusive distintos datos en informes sobre el mismo tema, proveídos por la misma dependencia o fuente de información, restando confiabilidad a la misma, incumpliendo de esta manera en el punto 7 para la Sección PANI de la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)" .*

Recomendación

Los responsables del PANI, mediante la estricta observancia en el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en lo que respecta a la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral , deberán hallar los mecanismos necesarios y llevar a cabo las acciones pertinentes a fin de garantizar que las informaciones proveídas se encuentren en forma, con datos precisos y que no den lugar a dudas, de manera a corresponder a una herramienta útil y confiable para la toma oportuna y adecuada de decisiones, y para brindar información apropiada a los diversos usuarios de la misma.

Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

SUBCAPÍTULO III

RENDICIÓN DE CUENTAS

Observación CGR N° 101

Incumplimiento en cuanto a la Planilla de Cronograma de Entregas para la LPN SBE N° 85/16 por parte de las empresas adjudicadas.

El PANI mencionó según Memorándum PANI 073/2018, de fecha 21/06/18, que *"Las entregas de leche entera en polvo enriquecida para el PANI de la LPN 85/2016 sufrieron una distribución distinta al cronograma inicial debido a que fueron priorizadas las zonas más desbastecidas.*

Los retrasos suscitados en el proceso licitatorio en sí y en el pago del anticipo a las empresas FLATWORLD SOLUTION SA Y ARCANGEL SA, ocasionaron que las mismas no cumplan en tiempo y forma las entregas de los kilos adjudicados en los diferentes Ejes (Lotes).

Por lo expuesto anteriormente, se ha modificado el cronograma inicial, ya que el fin principal fue ir abasteciendo a los distritos según sus necesidades. En este sentido a fin de paliar la situación presentada, se solicitó que las empresas NILCOS SRL y TROVATO CISA realicen las entregas en Regiones diferentes, pero respetando los kilos adjudicados por Ejes (Lotes) con las anuencias correspondientes.

Mediante Nota INAN N° 575/2018, a través de Memorándum Nexo DGAI N° 57 de fecha 16/04/2017, mencionó que se adjuntan las planillas del cronograma de distribución planificado y el cronograma de lo efectivamente realizado y los documentos respaldatorios.

De la verificación de los documentos remitidos en respuesta al Memorándum CGR N° 14 del 03/04/18 y del Memorándum CGR N° 103 del 15/06/18 se constató que durante el ejercicio fiscal 2017 no se cumplió con la Planilla de Cronograma de Entrega establecida en el contrato.

En el cuadro a continuación se expone a modo de ejemplo del Eje Capital y Chaco el detalle de las planillas del cronograma de distribución planificado y el cronograma de lo efectivamente realizado, remitido por la INAN:

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SGS

		Primera Entrega				Segunda Entrega				Tercera Entrega			
REGIONES	DISTRITOS	Kilos de Leche	Fecha de Entrega	Empresa que Entregó	Empresa Adjudicada	Kilos de Leche	Fecha de Entrega	Empresa que Entregó	Empresa Adjudicada	Kilos de Leche	Fecha de Entrega	Empresa que Entregó	Empresa Adjudicada
XV.R.S. PRESIDENTE HAYES	Villa Hayes	8100	20/02/17	NILCOS	NILCOS	8100	26/04/17	NILCOS	NILCOS	8000	29/09/17	FLATWORLD	NILCOS
	Falcon	800	20/02/17	NILCOS	NILCOS	800	26/04/17	NILCOS	NILCOS	800	28/09/17	FLATWORLD	NILCOS
	Benjamin Acev	2800	22/03/17	TROVATO	ARCANGEL	3516	26/04/17	NILCOS	ARCANGEL	3650	03/08/17	ARCANGEL	ARCANGEL
	Nanawa	800	23/03/17	NILCOS	ARCANGEL	800	26/04/17	NILCOS	ARCANGEL	800	28/09/17	FLATWORLD	ARCANGEL
	Pinasco	1000	24/03/17	TROVATO	ARCANGEL	1600	03/05/17	NILCOS	ARCANGEL	1284	27/09/17	FLATWORLD	ARCANGEL
	Irala Fernande	2600	17/02/17	NILCOS	NILCOS	2600	26/04/17	NILCOS	NILCOS	2550	27/09/17	FLATWORLD	NILCOS
	Gral Bruguez	500	23/03/17	NILCOS	ARCANGEL	500	08/05/17	NILCOS	ARCANGEL	500	28/09/17	FLATWORLD	ARCANGEL
	Tte Martinez	600	24/03/17	NILCOS	ARCANGEL	600	03/05/17	NILCOS	ARCANGEL	600	28/09/17	FLATWORLD	ARCANGEL
TOTAL		17200				18516				18184			
XVI.R.S. BOQUERÓN	Mcal. Estigarri	5400	28/03/17	NILCOS	FLATWORLD	5400	02/08/17	ARCANGEL	FLATWORLD	5400	09/10/17	FLATWORLD	FLATWORLD
	Filadelfia	2400	28/03/17	NILCOS	FLATWORLD	2400	02/08/17	ARCANGEL	FLATWORLD	2400	09/10/17	FLATWORLD	FLATWORLD
	Loma Plata	1800	28/03/17	NILCOS	FLATWORLD	1800	02/08/17	ARCANGEL	FLATWORLD	1800	09/10/17	FLATWORLD	FLATWORLD
TOTAL		9600				9600				9600			
XVII.R.S. ALTO PARAGUAY	Fuerte Olimpo	1900	16/02/17	TROVATO	TROVATO	1850	25/05/17	TROVATO	TROVATO	1850	28/09/17	FLATWORLD	TROVATO
	La Victoria	1050	20/06/17	ARCANGEL	ARCANGEL	1000	20/06/17	ARCANGEL	ARCANGEL	1300	28/09/17	FLATWORLD	ARCANGEL
	Bahia Negra	900	17/02/17	TROVATO	TROVATO	900	26/05/17	TROVATO	TROVATO	900	07/08/17	ARCANGEL	TROVATO
	Carmelo Peralt	1050	15/02/17	TROVATO	TROVATO	1050	24/05/17	TROVATO	TROVATO	1050	08/08/17	ARCANGEL	TROVATO
TOTAL		4900				4800				1950			
XVIII R.S. CAPITAL	Depósito de la	2116	19/04/17	FLATWORLD	FLATWORLD	4250		ARCANGEL	FLATWORLD	6434	20/102017	FLATWORLD	FLATWORLD
	HMI San Pablo	300	20/04/17	FLATWORLD	FLATWORLD	300		ARCANGEL	FLATWORLD	300	18/10/17	FLATWORLD	FLATWORLD
	HMI Loma Pyta	300	21/04/17	FLATWORLD	FLATWORLD	300		ARCANGEL	FLATWORLD	300	18/10/17	FLATWORLD	FLATWORLD
	HMI Trinidad	300	22/04/17	FLATWORLD	FLATWORLD	300		ARCANGEL	FLATWORLD	300	18/10/17	FLATWORLD	FLATWORLD
	HMI Capellane	500	23/04/17	FLATWORLD	FLATWORLD	500		ARCANGEL	FLATWORLD	500	18/10/17	FLATWORLD	FLATWORLD
TOTAL		3516				5650				7834			

Ref. Memorándum Nexo DGAI N° 57 de fecha 16/04/18, NOTA I.N.A.N N° 575/2018

Al respecto, la *cláusula 7. Plazo, Lugar y Condición de la provisión de bienes del contrato para la LPN N° 85/2016 "Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral – Plurianual entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y las empresas adjudicadas*, establece en su punto *1. Plan de Entregas. iii) Las entregas serán con frecuencia BIMESTRAL (cada dos meses) para cada uno de los lotes. A cada lote le corresponde uno o más departamentos del país. A su vez, en cada departamento las entregas serán realizadas en el nivel distrital en un servicio de salud de referencia o en las dependencias asignadas para la Región Sanitaria correspondiente a cada departamento de la capital (Asunción), la cual operativamente funciona como una Región Sanitaria. La convocante comunicará al oferente adjudicado, los puntos de entregas, iv) Se anexa al Contrato Planilla de Cronograma de Entrega, vi) El Cronograma de Entrega podrá estar sujeto a modificaciones, previa justificación correspondiente y con la Autorización de la Convocante".*

Asimismo, *el artículo 1° de la Resolución D.G.O.C. N° 1304/2016 Por la cual se adjudica la Licitación Pública Nacional SBE N° 85/16 "Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI- plurianual – ID N° 317.398"* establece: *Adjudicar la Licitación Pública Nacional SBE N° 85/16B "Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI- Plurianual – ID N° 317.398, a las firmas TROVATO C.I.S.A, NILCOS S.R.L., FLATWORLD SA. Y ARCANGEL S.A de acuerdo a los siguientes cuadros:*

Dirección General de Control de Recursos Sociales del Estado

EMPRESA: ARCANGEL S.A.

Lote	Ítem	Código Catalogo	Descripción del Bien	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	Precio Unitario (IVA incluido)	Precio total
LOTE 1 EJE CENTRAL	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CENTRAL	BLANCOR	PARAGUAYA	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	10.800	56.900	614.520.000
LOTE 2 EJE CENTRO	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CENTRO	BLANCOR	PARAGUAYA	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	42.790	56.800	2.430.472.000
LOTE 3 EJE NORTE	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE NORTE	BLANCOR	PARAGUAYA	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	48.141	55.900	2.691.081.900
LOTE 4 EJE CHACO Y CAPITAL	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE 6 ESTE	BLANCOR	PARAGUAYA	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	22.900	56.800	1.300.720.000
LOTE 5 EJE SUR	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CHACO	BLANCOR	PARAGUAYA	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	25.830	57.100	1.474.893.000
LOTE 6 EJE ESTE	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CHACO	BLANCOR	PARAGUAYA	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	32.560	56.900	1.852.664.000

10.364.350.900

Precio Total de Adjudicación ₲. 10.364.350.900 (guaraníes diez mil trescientos sesenta y cuatro millones trescientos cincuenta mil novecientos). IVA INCLUÍDO.

EMPRESA: FLATWORLD SOLUTIONS S.A.

Lote	Item	Código Catalogo	Descripción del Bien	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	Precio Unitario (IVA incluido)	Precio total
LOTE 1 EJE CENTRAL	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CENTRAL	BLANCOR	NACIONAL	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	32.400	56.900	1.843.560.000
LOTE 2 EJE CENTRO	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CENTRO	BLANCOR	NACIONAL	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	85.580	56.800	4.860.944.000
LOTE 3 EJE NORTE	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE NORTE	BLANCOR	NACIONAL	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	64.188	55.900	3.588.109.200
LOTE 4 EJE CHACO Y CAPITAL	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CHACO	BLANCOR	NACIONAL	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	45.800	56.800	2.601.440.000
LOTE 6 EJE ESTE	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE 6 ESTE	BLANCOR	NACIONAL	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	16.280	56.900	926.332.000

13.820.385.200

Precio Total de Adjudicación ₲. 13.820.385.200 (guaraníes trece mil ochocientos veinte millones trescientos ochenta y cinco mil doscientos). IVA INCLUÍDO.

EMPRESA: NILCOS S.R.L.

Lote	Item	Código Catalogo	Descripción del Bien	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	Precio Unitario (IVA incluido)	Precio total
LOTE 1 EJE CENTRAL	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CENTRAL	REFORTEN LACT	PARAGUAY	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	21.600	56.900	1.229.040.000

Lote	Item	Código Catalogo	Descripción del Bien	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	Precio Unitario (IVA incluido)	Precio total
LOTE 2 EJE CENTRO	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CENTRO	REFORTEN LACT	PARAGUAY	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	128.370	56.800	7.291.416.000
LOTE 3 EJE NORTE	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE NORTE	REFORTEN LACT	PARAGUAY	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	32.094	55.900	1.794.054.600
LOTE 4 EJE CHACO Y CAPITAL	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CHACO	REFORTEN LACT	PARAGUAY	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	34.350	56.800	1.951.080.000
LOTE 5 EJE SUR	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE SUR	REFORTEN LACT	PARAGUAY	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	43.050	57.100	2.458.155.000
LOTE 6 EJE ESTE	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE 6 ESTE	REFORTEN LACT	PARAGUAY	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	48.840	56.900	2.778.996.000

17.502.741.600

Precio Total de Adjudicación Gs. 17.502.741.600 (guaraníes diez y siete mil quinientos dos millones setecientos cuarenta y un mil seiscientos). IVA INCLUÍDO.

EMPRESA: NILCOS S.R.L.

Lote	Item	Código Catalogo	Descripción del Bien	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	Precio Unitario (IVA incluido)	Precio total
LOTE 1 EJE CENTRAL	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CENTRAL	REFORTEN LACT	INDUSTRIA NACIONAL (PARAGUAYA)	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	43.200	56.900	2.458.080.000
LOTE 2 EJE CENTRO	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CENTRO	REFORTEN LACT	INDUSTRIA NACIONAL (PARAGUAYA)	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	171.160	56.800	9.721.888.000

Lote	Item	Código Catalogo	Descripción del Bien	Marca	Procedencia	Unidad de Medida	Presentación	Cantidad	Precio Unitario (IVA incluido)	Precio total
LOTE 3 EJE NORTE	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE NORTE	REFORTEN LACT	INDUSTRIA NACIONAL (PARAGUAYA)	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	16.047	55.900	897.027.300
LOTE 4 EJE CHACO Y CAPITAL	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE CHACO	REFORTEN LACT	INDUSTRIA NACIONAL (PARAGUAYA)	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	11.450	56.800	650.360.000
LOTE 5 EJE SUR	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE SUR	REFORTEN LACT	INDUSTRIA NACIONAL (PARAGUAYA)	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	17.220	57.100	983.262.000
LOTE 6 EJE ESTE	1	50131702-003	Leche entera en polvo instantánea enriquecida con hierro, zinc, cobre y vitamina C EJE 6 ESTE	REFORTEN LACT	INDUSTRIA NACIONAL (PARAGUAYA)	Kilo	Paquete de 1 kilogramo	65.120	56.900	3.705.328.000

18.415.945.300

Precio Total de Adjudicación Gs. 18.415.945.300 (guaraníes diez y ocho mil cuatrocientos quince millones novecientos cuarenta y cinco mil trescientos). IVA INCLUÍDO.

Descargo del ente sujeto de control

El cronograma establecido en el PBC y Contratos respectivos con las empresas proveedoras del complemento nutricional, según el mismo PBC está sujeto a modificaciones que por razones de mejor servicio u optimización en la ejecución del programa pudiera implementarse, tal es la situación que fuera ampliamente explicada al equipo auditor que visitó la Institución y además de la documentación que se entregó en su momento. En los archivos entregados se visualizan los ajustes que se realizaron de acuerdo a una priorización en función a los distritos que se encontraban desabastecidos, razón por la cual se realizaron reuniones con los proveedores de tal forma a priorizar algunos distritos con la entrega del complemento nutricional.

La falta de pago de los anticipos financieros correspondientes trajo como resultante la falta de entrega de dos empresas en el tiempo establecido y los distritos pactados, situación que llevo a que se realizaran los ajustes que según el equipo auditor conlleva a un incumplimiento en la planilla, pero como se puede apreciar en un análisis que se realice con el rigor necesario, la cantidad de kilos pactada en el proceso de contratación fue totalmente entregada, no faltando un solo kilo, situación ésta que aparentemente no es visualizada y mucho menos informada por el equipo auditor.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que mencionan que: *"...según el mismo PBC está sujeto a modificaciones que por razones de mejor servicio u optimización en la ejecución del programa pudiera implementarse, tal es la situación que fuera*

ampliamente explicada al equipo auditor que visitó la Institución y además de la documentación que se entregó en su momento..." si bien los contratos pueden sufrir modificaciones, en dicha ocasión no fue proveído al equipo auditor ningunas de las adendas correspondientes que justifiquen y autoricen las mencionadas modificaciones".

Por otro lado, el PANI argumenta lo siguiente: "...*como se puede apreciar en un análisis que se realice con el rigor necesario, la cantidad de kilos pactada en el proceso de contratación fue totalmente entregada, no faltando un solo kilo...".* Cabe destacar que el equipo auditor no ha observado la cantidad de kilos entregada, sino el incumplimiento del cronograma de entrega del complemento, por lo tanto, no se considera válida dicha mención.

Incumpliendo con la *cláusula 7. "Plazo, Lugar y Condición de la provisión de bienes del contrato para la LPN N° 85/2016 "Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral – Plurianual entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y las empresas adjudicadas*, establece en su punto *"1. Plan de Entregas".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Modificación en cuanto a la Planilla de Cronograma de Entregas para la *LPN SBE N° 85/16 "Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI-plurianual – ID N° 317.398"* por parte de las empresas adjudicadas, incumpliendo la cláusula 7. Plazo, Lugar y Condición de la provisión de bienes del contrato para la LPN N° 85/2016 "Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral, y el artículo 1° de la *Resolución D.G.O.C. N° 1304/2016 "Por la cual se adjudica la Licitación Pública Nacional SBE N° 85/16".*

Recomendación

Las autoridades del INAN deberán:

Implementar los mecanismos necesarios para dar cumplimiento a la cláusula 7. Plazo, Lugar y Condición de la provisión de bienes del contrato para la *LPN N° 85/2016 "Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral".*

Adoptar las acciones que correspondan para dar cumplimiento al Pliego de Bases y Condiciones Estándares.

Implementar mecanismos de control a fin de evitar la recurrencia de hechos similares.

Observación CGR N° 102

Deficiencia en los datos del contrato LPN N° 85/2016 del PANI con respecto a la Provisión de pallets.

De la verificación realizada a los documentos de respaldos obrantes en los legajos de rendición de cuentas, referente a los pagos realizados en concepto en el OG 310 "Productos Alimenticios", solicitados en el Memorándum CGR N° 48/18 - DGCRSE de fecha 10/05/18 y remitidos adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 136 de fecha 22/05/18 y Memorándum Nexo DGAI N° 139 de fecha 23/05/18, se evidenció que existe diferencia en la suma total de la provisión de Pallets los cuales debían ser un total de G 1.190 (un mil ciento noventa) en lugar de 1.185 (un mil ciento ochenta y cinco).

A continuación, se detallan los reportes obtenidos para cada situación mencionada:

b. Provision de pallets con la ENTREGA 1 y por única vez en cada distrito según detalle que proveerá el I.N.A.N. a la Empresa Adjudicada, cuyas especificaciones técnicas y cantidades se detallan a continuación:

ESPECIFICACIONES TECNICAS PALLETS PARA EL ALMACENAMIENTO DEL PRODUCTO		
- Pallets de madera tipo, exenta de las siguientes defectos: pudrición, ciudaduras, quemaduras, grietas. -Dimensión 1,20 metros de largo por 1,00 metro de ancho como mínimo.		
LOTE	DEPARTAMENTOS	CANTIDAD
Central	Central	150
Centro	Guaira	55
	Caaguazu	235
	Caazapa	60
	Paraguari	30
Norte	Concepcion	105
	San Pedro	75
	Cordillera	45
Chaco	Pte. Hayes	70
	Boqueron	30
	Alto Paraguay	12
	Asuncion	30
Sur	Ñeembucu	10
	Itapua	45
	Misiones	20
Este	Alto Paraná	95
	Canindeyu	105
	Amambay	18
TOTAL PAÍS		1.185

Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme
Director General
de Administración y Finanzas
M.S.P. y B.S.

Lote	Departamentos	Cantidad
Central	Central	150
Centro	Guaira	55
	Caaguazú	235
	Caazapá	60
	Paraguarí	30
Norte	Concepción	105
	San Pedro	75
	Cordillera	45
Chaco	Pte. Hayes	70
	Boquerón	30
	Alto Paraguay	12
	Asunción	30
Sur	Ñeembucu	10
	Itapuá	45
	Misiones	20
Este	Alto Paraná	95
	Canindeyu	105
	Amambay	18
TOTAL PAÍS		1.190

Al respecto la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" que en su artículo 60 expresa:

"Control interno". El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a cargo de la Auditoría Interna Institucional y de la Auditoría General del Poder Ejecutivo.

Descargo del ente sujeto de control

Se aclara que fue un error de tipeo en la sumatoria del total de pallets en la planilla que fue informada al equipo auditor.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el PANI reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que indica lo siguiente: "*Se aclara que fue un errôr de tipeo en la sumatoria del total de pallets en la planilla que fue informada al equipo auditor*". Constatándose que existieron diferencias en los datos del contrato con respecto a la provisión de pallets.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Se evidenció que el PANI no ha dado cumplimiento a lo establecido en las leyes vigentes, por detectarse deficiencia en los datos del contrato LPN N° 85/2016 del PANI con respecto a la Provisión de pallets, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 60 de la *Ley 1535/99 "De Administración Financiera del Estado"*, restando confiabilidad a la misma.

Recomendación

Los responsables del PANI, deberán hallar los mecanismos necesarios y llevar a cabo las acciones pertinentes a fin de garantizar que las informaciones proveídas se encuentren en forma, con datos precisos y que no den lugar a dudas, de manera a corresponder a una herramienta útil y confiable para la toma oportuna y adecuada de decisiones, y para brindar información apropiada a los diversos usuarios de la misma.

Observación CGR N° 103

Diferencia en los datos proveídos por las autoridades encargadas del PANI con respecto a la provisión de pallets.

Entre los documentos verificados por el equipo auditor referente a los pagos realizados en concepto en el OG 310 "Productos Alimenticios", remitidos adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 136 de fecha 22/05/18 y Memorándum Nexo DGAI N° 139 de fecha 23/05/18 y los documentos remitidos por Memorándum PANI 073/18 de fecha 21/06/18, solicitados por Memorándum CGR N° 103/18 de fecha 15/06/18, se pudo corroborar que existe diferencia de 75 (setenta y cinco) unidades de Pallets entre la cantidad que establece en el contrato para provisión de pallets y la que realmente se proveyó.

A continuación, se detallan en el siguiente cuadro la situación mencionada referente a la provisión de los pallets:

Lote	Departamentos	Cantidad
Central	Central	150
Centro	Guaira	55
	Caaguazú	235
	Caazapá	60
	Paraguarí	30
Norte	Concepción	105
	San Pedro	75
	Cordillera	45
Chaco	Pte. Hayes	70
	Boquerón	30
	Alto Paraguay	12
	Asunción	30
Sur	Ñeembucu	10
	Itapuá	45
	Misiones	20
Este	Alto Paraná	95
	Canindeyu	105
	Amambay	18
TOTAL PAÍS		1.185 *

*Ref. (1.190-5=1.185 diferencia)

Fuente: Contrato para LPN N° 85/2016 "ADQUISICION DE LECHE EN POLVO ENRIQUECIDA PARA EL PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL INTEGRAL – PANI"

Empresa Adjudicada	Lote	Departamentos	Cantidad
Trovato CISA	1	Central	120
	2	Caaguazú	152
	3	Concepción	22
	4	Alto Paraguay	14
	5	Misiones	15
	6	Alto Paraná	80
		Canindeyu	7
		Total	**410**
Nilcos SRL	1	Central	30
	2	Caazapá	68
		Paraguarí	30
		Guairá	22
	3	Cordillera	30
		Concepción	15
	4	Pdte. Hayes	43
	5	Itapúa	38
	6	Canindeyu	64
		Total	**340**
Arcangel SA	1	Central	15
	2	Guaira	38
	3	Concepción	63
		Cordillera	4
	4	Pdte. Hayes	24
		Alto Paraguay	4
	5	Itapúa	10
		Ñeembucu	19
		Misiones	4
	6	Amambay	29
		Canindeyu	15
		Total	**225**
Flatworld SA	1	Central	45
	2	Caaguazú	76
	3	San Pedro	86
		Concepción	4
	4	Boquerón	36
		Capital	21
	6	Canindeyu	22
		Total	**290**
Total Gral.:			**1.265**

Fuente Memorándum PANI 073/18, de fecha 21/06/2018.

Al respecto, la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a la *Sección Programa Alimentario Nutricional Integral* se establecen entre algunas de sus funciones generales: *7) Controlar la documentación que certifica la calidad de los productos y cantidades, conforme a las bases técnicas*

Descargo del ente sujeto de control

La diferencia positiva a favor del programa se debe a dos factores, una por error de tipeo y otra por el redondeo hacia arriba realizado en el cálculo de distribución de los pallets en los distritos, teniendo de esta forma como resultante una diferencia de 75 pallets, de los cuales 15 corresponden al redondeo hacia arriba realizado en la distribución y 60 pallets corresponden a error de tipeo ***(para la empresa TROVATO en lugar de 120 pallets para Central debía decir 60)****.*

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por el PANI reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que señala lo siguiente: "*La diferencia positiva a favor del programa se debe a dos factores, una por error de tipeo y otra por el redondeo hacia arriba realizado en el cálculo de distribución de los pallets en los distritos, teniendo de esta forma como resultante una diferencia de 75 pallets, de los cuales 15 corresponden*

al redondeo hacia arriba realizado en la distribución y 60 pallets corresponden a error de tipeo (para la empresa TROVATO en lugar de 120 pallets para Central debía decir 60)". Evidenciándose de esta forma que existió diferencia en los datos proveídos por las autoridades encargadas del PANI con respecto a la provisión de pallets.

Dicha situación incumple con lo establecido en el punto 7 de la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a la *Sección Programa Alimentario Nutricional Integral.*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Las autoridades del PANI han proporcionado datos diferentes con respecto a la provisión de pallets, constatándose discrepancias en cuanto a la cantidad: que se estableció en el contrato y la que realmente se proveyó, incumpliendo lo establecido en punto 7 de la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)*", en lo que respecta a la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral, para la adquisición de pallets con distintos datos en informes sobre el mismo tema, restando confiabilidad a la misma.

Recomendación

Los responsables del PANI, mediante la estricta 7 de la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)*", dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en lo que respecta a la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral, deberán hallar los mecanismos necesarios y llevar a cabo las acciones pertinentes a fin de garantizar que las informaciones proveídas se encuentren en forma, con datos precisos y que no den lugar a dudas, de manera a corresponder a una herramienta útil y confiable para la toma oportuna y adecuada de decisiones, y para brindar información apropiada a los diversos usuarios de la misma.

SUBCAPÍTULO IV

VERIFICACIÓN IN SITU

El equipo Auditor ha realizado verificación in situ en varias Regiones Sanitarias a fin verificar el grado de implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI, en los servicios del interior del país, específicamente en las Siguientes Regiones y sus respectivos servicios:

- II Región Sanitaria – San Pedro Sur
- V Región Sanitaria - Caaguazú
- XI Región Sanitaria – Central
- XVIII Región Sanitaria- Capital
- XVI Región Sanitaria Chaco

En dichas verificaciones se pudo identificar la situación actual de los consultorios, los depósitos (espacio físico de resguardo de la Leche en Polvo), documentaciones utilizadas en el marco de la implementación del programa (Movimiento Mensual de Insumos, Informe Mensual de Asistencia a Beneficiarios, KARDEX o Movimiento Diario de Insumos) y la falta del sistema informático y el software mencionado el Protocolo de implementación del PANI.

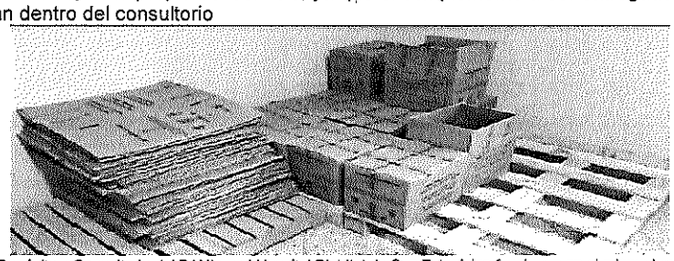
A continuación, se desarrollan las observaciones resultantes de verificaciones in situ

Observación CGR N° 104

Falta de depósito independiente para el almacenamiento de la leche en polvo tanto en las Regiones Sanitarias como en los diferentes servicios cabecera en donde se implementa el programa PANI.

Se pudo constatar que en la mayoría de las Regiones Sanitarias y en los servicios cabecera no cuentan con depósito exclusivo para el PANI donde almacenar los insumos, de acuerdo a lo que establece el protocolo.
A continuación, se puede observar dicha situación para cada Región Sanitaria y sus respectivos servicios de salud:

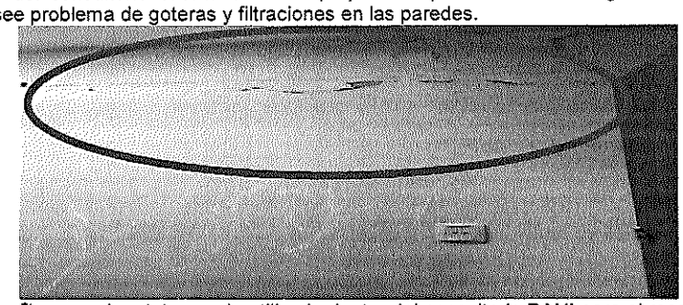
1) **Región Sanitaria N° II San Pedro Sur:**
   1.1) Oficina de la Región Sanitaria N° II San Pedro Sur
   1.2) Hospital Distrital de San Estanislao
   1.3) Centro de Salud de Unión.
   1.4) Unidad de Salud Familiar de Yataity del Norte
   1.5) Puesto de Salud de 25 de Diciembre
   1.6) Centro de Salud de Capiibary

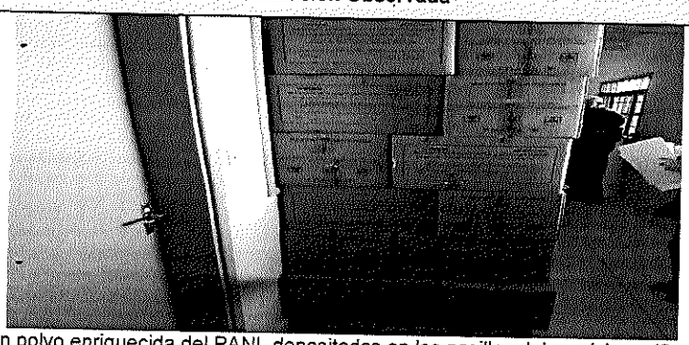
Servicios de Salud	Acta CGR N°	Situación Observada
Oficina de la Región Sanitaria N° II San Pedro Sur	48, 49 y 49.1 de fecha 12 de junio	Se pudo constatar que no cuentan con un depósito donde almacenar y distribuir los insumos del Programa PANI, debido a la falta de un espacio exclusivo para el resguardo de los mismos, motivo por el cual la función de la Encargada Regional se limita a la coordinación con los proveedores para la entrega de la Leche enriquecida en los distritos de su área de influencia.
Hospital Distrital de San Estanislao	46 y 47 de fecha 12 de junio	No cuentan con un depósito propio del servicio, ya que el complemento a ser entregado a los usuarios PANI se ubican dentro del consultorio  Depósito y Consultorio del PANI en el Hospital Distrital de San Estanislao funcionan en el mismo lugar.
Centro de Salud de Unión.	50 de fecha 12 de junio	No cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento de la Leche en Polvo enriquecida, y según manifestaciones de la encargada "*...sería ideal que se construya un depósito, ya que no tiene espacio suficiente cuando va a realizar consultorio*".  Depósito y Consultorio del PANI en el Centro de Salud de Unión.
Unidad de Salud Familiar de Yataity del Norte	52 de fecha 13 de junio	No cuenta con un depósito exclusivo para el resguardo de la Leche en Polvo, y que tiene almacenado el insumo en el consultorio PANI.

Servicios de Salud	Acta CGR N°	Situación Observada
		 Depósito y consultorio PANI dentro de la Unidad de Salud Familiar de Yataity del Norte
Puesto de Salud de 25 de Diciembre	60 de fecha 13 de junio	El depósito del PANI se encuentra dentro del espacio utilizado como Farmacia, y en el mismo lugar se realiza consultorio a los usuarios PANI  Consultorio y Deposito del PANI dentro de la farmacia del Puesto de Salud.
Centro de Salud de Capiibary	55 de fecha 13 de junio	Se pudo constatar que el depósito donde se resguarda la Leche en polvo enriquecida, no es exclusivo para el almacenamiento del insumo mencionado, ya que a la vez es utilizada como consultorio del programa. - Con respecto a la Leche enriquecida, en los meses de noviembre, diciembre de 2017, quedaron desabastecidos en forma consecutiva, lo que desmotivó a los usuarios del programa y como consecuencia tuvieron deserciones en ese período según la entrevistada  Espacio utilizado como depósito y consultorio del PANI en el distrito de Capiibary

2) Región Sanitaria N° XI Central:

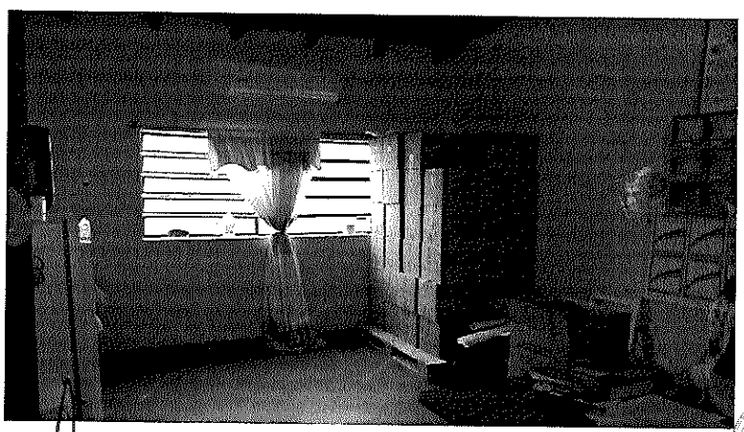
2.1) Oficina de la Undécima Región Sanitaria.
2.2) Centro de Salud de Nueva Italia.
2.3) Puesto de Salud de Isla Guavirá dependiente del Cetro de Salud de Nueva Italia.
2.4) USF Tesaira Laurelty – San Lorenzo.
2.5) Hospital Materno Infantil Calle´i.
2.6) Hospital General de Luque.
2.7) Hospital Distrital de Mariano Roque Alonso.
2.8) Centro de Salud de Ypacarai.

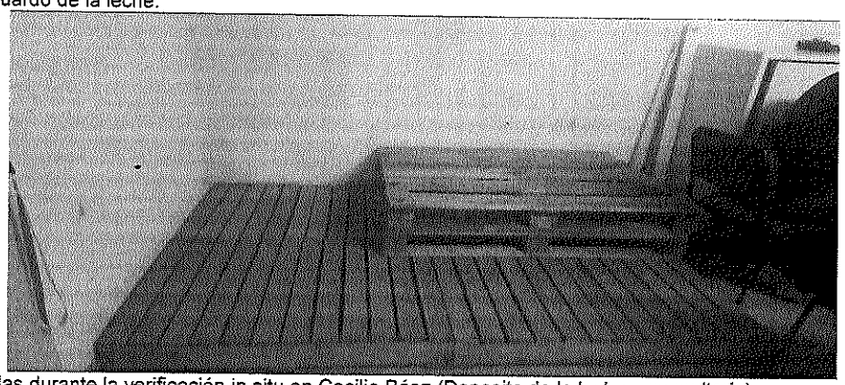
Servicios de Salud	Acta CGR N°	Situación Observada
Oficina de la Undécima Región Sanitaria.	10 de fecha 16 de mayo	No cuenta con un depósito propio para almacenar y distribuir los insumos del Programa PANI. Por lo que en los Distritos cabecera en sus servicios de Salud se recibe directamente la leche en polvo enriquecida y solo manejan los documentos de recepción y redistribución en la mencionada oficina. La entrevistada agrega además que (consta en el Acta N°19/18) las capacidades de los depósitos en los distintos servicios dependientes de la región fueron sobrepasados por la superposición de dos licitaciones, LPN N° 123 y N°68, en el periodo fiscal 2017. No cuenta con un depósito propio para almacenar y distribuir los insumos del Programa PANI. Por lo que en los Distritos cabecera en sus servicios de Salud se recibe directamente la leche en polvo enriquecida y solo manejan los documentos de recepción y redistribución en la mencionada oficina. La entrevistada agrega además que (consta en el Acta N°19/18) las capacidades de los depósitos en los distintos servicios dependientes de la región fueron sobrepasados por la superposición de dos licitaciones, LPN N° 123 y N°68, en el periodo fiscal 2017.
Centro de Salud de Nueva Italia.	17 de 18 de mayo	No cuentan con depósito exclusivo y que las cajas de leches son resguardadas en la oficina del administrador y en el consultorio del PANI  Almacenamiento de la leche en el consultorio PANI del servicio de Nueva Italia
Puesto de Salud de Isla Guavirá dependiente del Cetro de Salud de Nueva Italia.	20 de fecha 21 de mayo	No poseen depósito propio para el almacenamiento de las cajas de leche en polvo enriquecida, siendo almacenadas dentro de la farmacia del servicio sobre un escritorio.  Cajas de leche depositadas en la farmacia del servicio verificado sobre una mesada y encima de un escritorio
USF Tesaira Laurelty – San Lorenzo	9 de fecha 16 de mayo	No cuentan con un depósito exclusivo del Programa dentro del servicio, ya que el complemento a ser entregado a los niños se ubica dentro del consultorio en una gaveta y no cumple con los requisitos estipulados en el protocolo.
Hospital Materno Infantil Calle´i.	21 de fecha 22 de mayo	El servicio no cuenta con depósito disponible y exclusivo para el resguardo del complemento nutricional, y que el mismo espacio es utilizado para el consultorio del PANI.
Hospital General de Luque.	23 de fecha 22 de mayo	El almacenamiento del complemento nutricional lo realizan en un espacio dentro del parque sanitario, ya que no cuentan con un depósito exclusivo del Programa. Además, dentro del consultorio cuenta con otro pequeño deposito donde alberga una cantidad mínima, espacio que posee problema de goteras y filtraciones en las paredes.  Estado del techo y las paredes del espacio utilizado dentro del consultorio PANI para el resguardo del insumo del programa.
Hospital Distrital de Mariano Roque	25 de fecha 23 de mayo	No cuentan con un depósito propio donde almacenar y distribuir los insumos del Programa PANI, debido a la falta de un espacio exclusivo para el resguardo de los mismos. Los complementos se encuentran ubicados en la farmacia, en el pasillo y debajo de la escalera del área de suministro.

Servicios de Salud	Acta CGR N°	Situación Observada
Alonso.		 Cajas de leche en polvo enriquecida del PANI, depositadas en los pasillos del servicio verificado. Las cajas son apiladas superando lo establecido por el proveedor en las cajas
Centro de Salud de Ypacarai	29 y 30 de fecha 24 de mayo	No cuentan con un depósito propio donde almacenar y distribuir los insumos del Programa PANI, debido a la falta de un espacio exclusivo para el resguardo de los mismos. Además, que en el mismo espacio funciona el consultorio del programa.

3) Región Sanitaria N° V Caaguazú:

3.1) Oficina de la V Región Sanitaria Caaguazú – Coronel Oviedo.
3.2) Centro de Salud de la Pastora.
3.3) Centro de Salud de Vaquería.
3.4) Centro de Salud de Dr. Cecilio Báez.

Servicios de Salud	Acta CGR N°	Situación Observada
Oficina de la V Región Sanitaria Caaguazú – Coronel Oviedo	42 de fecha 06 de junio	No cuentan con depósito propio donde almacenar los insumos a nivel regional, motivo por el cual las empresas proveedoras trasladan el complemento nutricional directamente a los distritos de su área de influencia. Además, mencionó el entrevistado, que, en el ejercicio fiscal auditado, los insumos del PANI fueron resguardados dentro del Parque Sanitario del Caaguazú, espacio perteneciente a la Servicio de Acción Social por contar con un convenio entre este y el Ministerio de Salud Pública y Bienestar social. En el ejercicio fiscal auditado se recibió la leche en polvo enriquecida en los meses de marzo, setiembre y octubre.
Centro de Salud de la Pastora.	43 de fecha 06 de junio	Las cajas de leche se encontraban en el consultorio del Programa PANI, el cual funciona además como depósito. Dentro del mismo espacio funciona la fotocopiadora, se visualiza que se deposita la placa de inducción, heladera, televisor, elementos de limpieza en donde se realizan varias actividades. Por otro lado, pudimos constatar que no cuentan en el servicio con un consultorio de pre consulta y los controles a los pacientes lo realizan en el pasillo. Asimismo, al momento de la verificación la encargada no contaba en orden con los documentos requeridos por el equipo auditor.  Fotografías tomadas durante la verificación in situ en el Distrito de la Pastora (Productos de limpieza, fotocopiadora, heladera, televisión, depositados en el mismo lugar con la con la leche en polvo enriquecida del PANI

Servicios de Salud	Acta CGR N°	Situación Observada
Centro de Salud de Vaquería	39 en fecha 05 de junio	No cuentan con un depósito propio donde almacenar y distribuir los insumos del Programa PANI, debido a la falta de un espacio exclusivo para el resguardo de los mismos. Además, que en el mismo espacio funciona el consultorio del programa.  Fotos tomadas durante la verificación in situ en Vaquería (Deposito de la leche y consultorio)
Centro de Salud de Dr. Cecilio Báez.	41 de fecha 05 de junio	La leche en polvo enriquecida se almacena dentro del consultorio PANI, ya que no cuentan con un espacio exclusivo para el resguardo de la leche.  Fotos tomadas durante la verificación in situ en Cecilio Báez (Deposito de la leche y consultorio).

4) Región Sanitaria N° XVIII Capital:

4.1) Hospital Materno Infantil de Trinidad.

4.2) Hospital General de Barrio Obrero.

Servicios de Salud	Acta CGR N°	Situación Observada
Hospital Materno Infantil de Trinidad	01 de fecha 07 de mayo	No cuentan con depósito exclusivo del servicio, ya que el complemento nutricional se encuentra resguardado en el área de farmacia y suministro y en consecuencia no reúnen los requisitos para el buen almacenamiento establecidos en el protocolo.
Hospital General de Barrio Obrero	06 y 07, de fecha 09 de mayo	El complemento nutricional se almacena en la oficina de suministros. Se pudo constatar que no cuentan con depósito disponible y exclusivo para el resguardo del complemento nutricional .

Al respecto, el Programa Alimentario Nutricional Integral contraviene lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016, "*Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*", *en el 6.1 Lineamientos para el correcto almacenamiento "El funcionario designado para el PANI a nivel distrital y en el Regional, junto con el encargado de depósito, son responsables de controlar las condiciones del almacén o depósito de los servicios de salud correspondientes a su región y/o distrito, según lineamientos para el correcto almacenamiento, según se lista en la Tabla 4. Cada servicio de salud es responsable de proveer de recursos humanos e instalaciones adecuadas, a fin de resguardar la integridad y calidad de cada lote del complemento nutricional recibido. Asimismo, se incumple lo establecido en el punto 6.3 Responsabilidades a Nivel Regional y Distrital "…las autoridades (director distrital y administrador) de los diferentes servicios deben: Destinar un espacio físico (deposito) que*

permita el adecuado almacenamiento y mantenimiento de los insumos. El mismo debe contar con las medidas de seguridad correspondientes a fin de evitar el movimiento irregular de los insumos…

Descargo del ente sujeto de control

Para la implementación del programa se tienen en cuenta las necesidades de asistencia al usuario por lo que se aceptan las infraestructuras con las que se dispone en los servicios de salud que efectivamente no son apropiados en todos los casos, sin embargo, se han realizado las gestiones correspondientes y con los mecanismos habilitados por las normas legales vigentes.

Se adjuntan documentos de respaldo.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que menciona lo siguiente: "*…Para la implementación del programa se tienen en cuenta las necesidades de asistencia al usuario por lo que se aceptan las infraestructuras con las que se dispone en los servicios de salud que efectivamente no son apropiados en todos los casos…*"

Asimismo, el INAN manifiesta en el descargo: *se han realizado las gestiones correspondientes y con los mecanismos habilitados por las normas legales vigentes…Se adjuntan documentos de respaldo.*

Si bien remitieron como respaldo anteproyectos para el ejercicio fiscal auditado (folio 00051 al 00076), solicitando presupuesto para la construcción de almacenes, hasta la actualidad no se ha acondicionado ningún depósito verificado.

Incumpliendo con el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

El Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI, no posee depósito independiente para el correcto almacenamiento de la leche en polvo enriquecida, tanto en las Regiones Sanitarias como en los diferentes servicios cabecera en donde se implementa el programa PANI, incumpliendo con lo establecido en el punto 6.1 y 6.3 de la Resolución N° 502, "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral".

Recomendación:

El Programa Alimentario Nutricional Integral, a través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberá gestionar los medios necesarios a fin de que los servicios de salud de las Regiones Sanitarias puedan contar con espacio exclusivo y en condiciones favorables para el resguardo del complemento nutricional dentro de su área de influencia, y dar cumplimiento con lo establecido en la *Resolución N° 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional".*

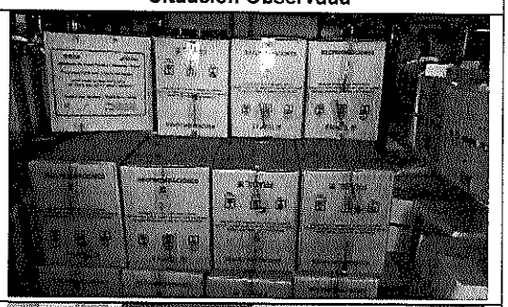
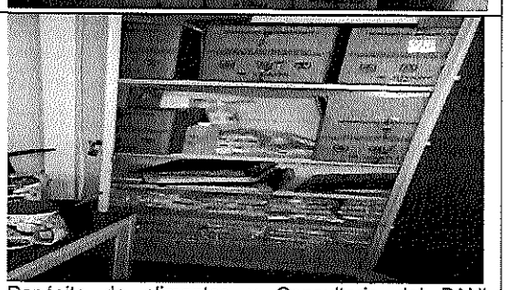
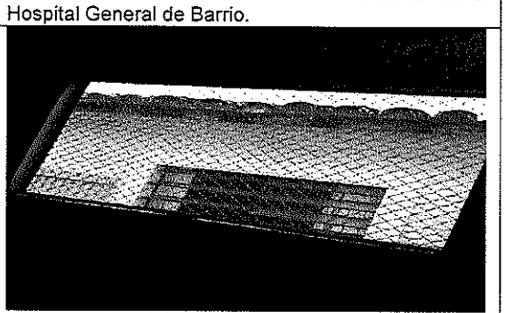
Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

Observación CGR N° 105

Incumplimiento de los Lineamientos para el correcto Almacenamiento de la leche enriquecida estipulados en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral.

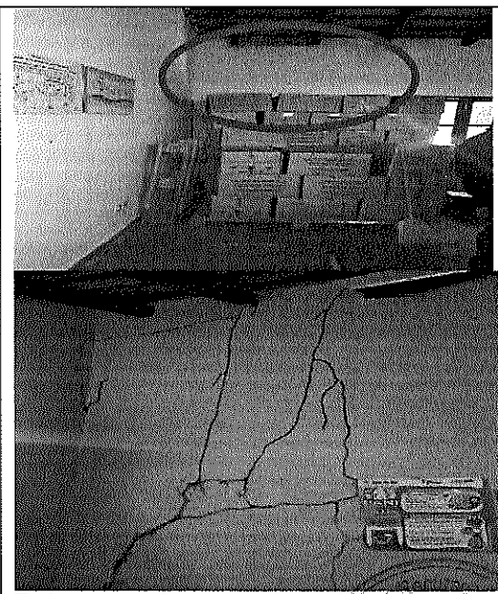
El equipo auditor realizó una visita a las Regiones Sanitarias y los servicios de salud que se encuentran en los diferentes distritos. Se pudo constatar en esas verificaciones en las Regiones seleccionadas como muestra, que los depósitos no cumplen con las condiciones requeridas dentro de los Lineamientos para el correcto almacenamiento del complemento nutricional, los cuales son estipulados en el punto 6.1 Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, y son detallados a continuación:

1) **Región Sanitaria N° XVIII Capital:**
   1.1) Hospital Materno Infantil de Trinidad.
   1.2) Hospital General de Barrio Obrero.
   1.3) Policlínica Capellanes del Chaco.

Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
1.1) 01 de fecha 07 de mayo	El complemento nutricional se encuentra resguardado en el área de farmacia y suministro lugar donde se depositan medicamentos, y alimentos perecederos y en consecuencia no reúnen los requisitos para el buen almacenamiento establecidos en el protocolo.	
1.2) 06 y N° 07, en fecha 09 de mayo	No reúne los requisitos mínimos estipulados para el almacenamiento de la leche en polvo enriquecida. El espacio físico es inaccesible y se encuentra alejado de los demás consultorios, es pequeño e insalubre ya que también funciona como cocina en la cual se almacena otros productos alimenticios. El resguardo del insumo PANI es en el interior de una gaveta entre documentos y otras cosas. La misma se encuentra dentro del espacio denominado "Suministro" del servicio, que se encuentra dentro de la cocina del Hospital verificado.	 Depósito de alimentos y Consultorio del PANI funcionan dentro de las oficinas de suministros que funciona dentro del servicio de suministros en el Hospital General de Barrio.
1.3) 65 de fecha 19 de junio	Referente al depósito declaró que "...otro motivo muy preocupante es la inseguridad dentro del servicio, ya que es muy fácil de abrir la puerta del depósito" haciendo alusión al punto 6.1 de la Tabla 4. Lineamientos para el correcto almacenamiento, aspectos a verificar (frecuencia de verificación semestral) – almacén o depósito, inciso j "...cuenta con medidas de seguridad a fin de evitar el movimiento irregular de los insumos"	 Fotos del Depósito de la Policlínica Capellanes del Chaco.

2) **Región Sanitaria N° II San Pedro Sur:**
   2.1) Hospital Distrital de San Estanislao.
   2.2) Centro de Salud de Unión.
   2.3) Unidad de Salud Familiar de Yataity del Norte.

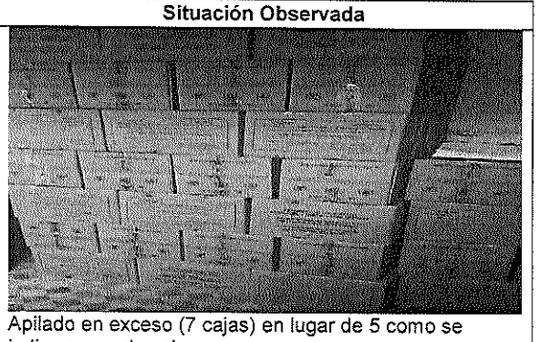
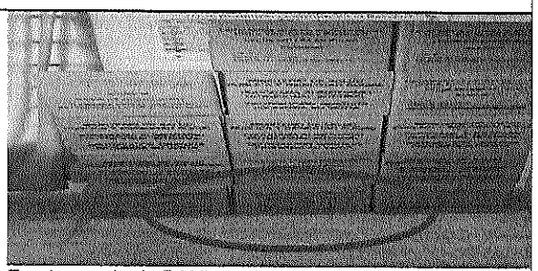
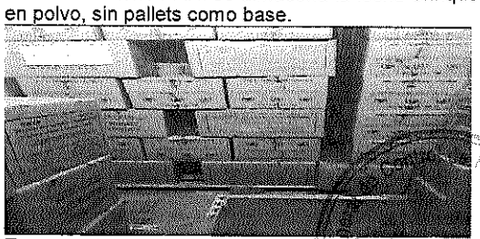
2.4) Centro de Salud de Capiibary.
2.5) Puesto de Salud de 25 de Diciembre.
2.6) Centro de Salud de Guayaybi.

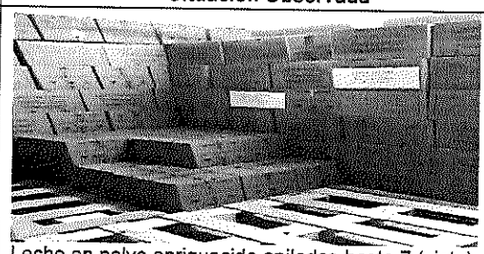
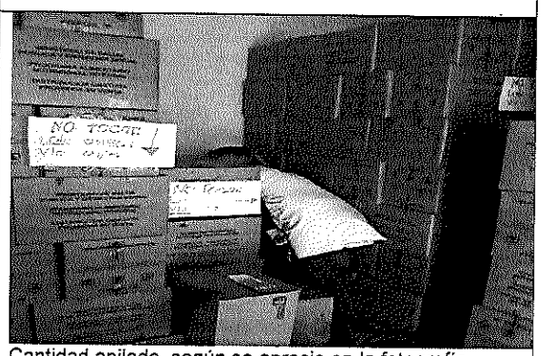
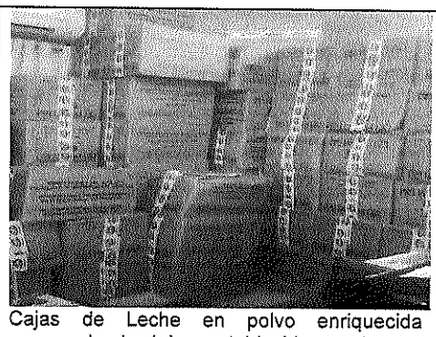
Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
2.1) 46 de fecha 12 de junio	no cumple con los requisitos mínimos requeridos para el almacenamiento de la Leche Enriquecida por las siguientes consideraciones: 1. El espacio no es un deposito exclusivo del PANI, también se realiza consultorio dentro de ella. 2. No cuenta con un Registro de realización de control anti plagas. 3. No se observa una protección antiplagas en las aberturas.	 Depósito y consultorio del Hospital de San Estanislao.
2.2) 50 de fecha 12 de junio	No cumple con los requisitos mínimos requeridos para el almacenamiento de la Leche Enriquecida por las siguientes razones: 1. El espacio no es un deposito exclusivo del PANI, también se realiza consultorio dentro de ella. 2. No cuenta con extintores. 3. No cuenta con un Registro de realización de control anti plagas. No se observa una protección antiplagas en las aberturas.	 Depósito y consultorio del Centro de Salud de Unión.
2.3) 52 de fecha 13 de junio	No cumple con los requisitos mínimos requeridos para el almacenamiento de la Leche Enriquecida por las siguientes consideraciones: 1. El espacio no es un deposito exclusivo del PANI, también se realiza consultorio dentro de ella. 2. No cuenta con un Registro de realización de control anti plagas. 3. No se observa una protección antiplagas en las aberturas. 4. No cuenta con extintores.	
2.4) 55 de fecha 13 de junio	No cumple con los requisitos mínimos requeridos para el almacenamiento del insumo por las siguientes razones: 1. El espacio no es un deposito exclusivo del PANI, también se realiza consultorio. 2. No se visualiza extintores. 3. El techo se encuentra en mal estado y según manifestaciones de la entrevistada cuenta con goteras. 4. Las paredes están en mal estado, se visualiza que cuenta con termitas. 5. No posee con un registro de realización de control de plagas. 6. Las aberturas no cuentan con protección antiplagas	 Techo y paredes en mal estado, con goteras. Termitas por las paredes en el Distrito de Capiibary.

Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
2.5) 44 de fecha 13 de junio	No cumple con los criterios mínimos requeridos para que un almacén sea apto para resguardo de los insumos. 1. No cuenta con recipiente para desperdicios. 2. Tampoco con Extintores. 3. Registro de realización de control de plagas. 4. Sin aberturas con protección antiplagas.	 Consultorio y Depósito del Puesto de Salud de 25 de Diciembre
2.6) 61 de fecha 14 de junio	no cumple con los criterios mínimos requeridos para que un deposito sea apto para resguardo de los insumos por los siguientes motivos: 1. No cuenta con recipiente para desperdicios. 2. Tampoco con Extintores. 3. Registro de realización de control de plagas. 4. Sin aberturas con protección antiplagas.	

3) Región Sanitaria N° XI Central:

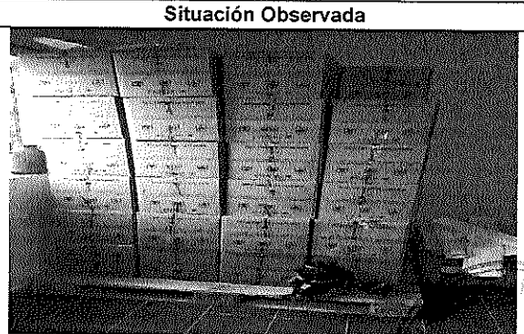
3.1) Hospital Distrital de Areguá.
3.2) Centro de Salud de Guarambaré.
3.3) Hospital General de Luque.
3.4) Hospital Distrital de Limpio.
3.5) Hospital Materno Infantil Calle´i

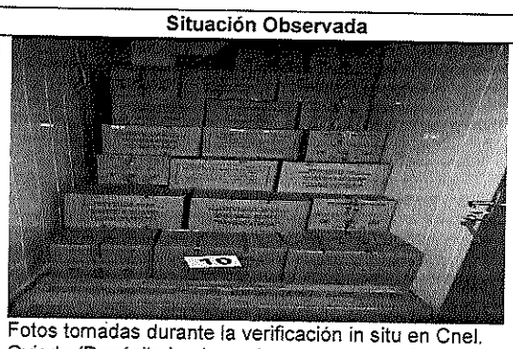
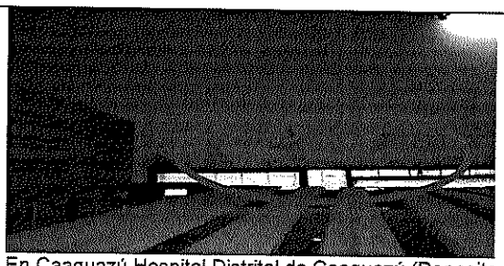
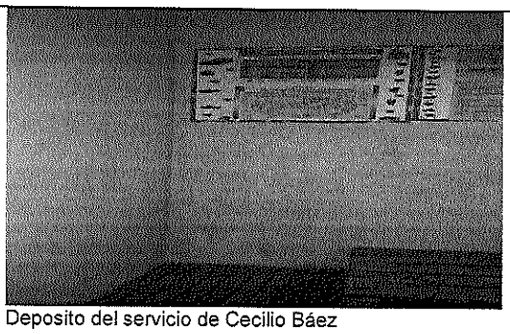
Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
3.1) 11 de fecha 17 de mayo	No cumplen con los requisitos mínimos requeridos para el almacenamiento de la leche nutricional, por las siguientes consideraciones: 1. El espacio no es un depósito exclusivo del PANI. 2. No cuenta con extintores 3. Faltan más tarimas para apilar las cajas de leches motivo por el cual se sobre apilan. 4. No cuentan con pallets En este sentido, se puede mencionar que se está incumpliendo con la recomendación del proveedor, que estipula que solo deben apilarse hasta 5 (cinco) cajas, pero in situ se comprobó que se apilan hasta 7 (siete) cajas.	 Apilado en exceso (7 cajas) en lugar de 5 como se indica por cada caja.
3.2) 14 en fecha 18 de mayo	Se constató cuanto sigue: 1. El depósito es un pequeño espacio sin ventilación, para la cantidad de leche que reciben. 2. Estas cajas de leche se almacenan cajas dentro del consultorio PANI. 3. No cuenta con aberturas exteriores, lo cual acarrea humedad al depósito. 4. Se visualizó, además, que en el consultorio no cuentan con tarima, y las cajas se depositan directamente en el suelo. 5. Sobrepasan la capacidad máxima de estiba, si bien en las cajas se establece apilan hasta 5 (cinco) se apilan hasta 7 (siete).	 En el consultorio PANI se almacena la leche enriquecida en polvo, sin pallets como base.  En el depósito del servicio se apilan hasta 6 (seis) cajas, y la recomendación del proveedor es de solo 5 (cinco). cajas.

Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
3.3) 23 de fecha 22 de mayo	Se constató lo siguiente: 1. Las cajas son apiladas de 6 a 7 (seis a siete). 2. Cuenta con otro depósito interno dentro del consultorio, el cual no se encuentra en buenas condiciones y en días de lluvia presenta filtraciones en las paredes según refirió la encargada 3. Así también la entrevistada manifestó que en algunos meses hubo sobrecarga del complemento nutricional en el depósito cargada.	 Leche en polvo enriquecida apiladas hasta 7 (siete) cajas.
3.4) 44 de fecha 23 de mayo	Se constató que en el depósito donde se almacena el complemento nutricional es de espacio reducido. Esto ocasiona el siguiente incumpliendo: 1. Las cajas que contienen de leche en polvo enriquecida son apiladas superando la cantidad máxima recomendada por el proveedor, llegando hasta a más de 5, incumpliendo con lo estipulado en las cajas como se aprecia en las fotografías Además, no cumple con otros puntos del lineamiento para el correcto almacenamiento con respecto a: 2. No cuenta con extintores. 3. La ventana no cuenta con protección antiplagas	 Cantidad apilada, según se aprecia en la fotografía tomada durante la verificación in situ, 7 (siete).
3.5) ° 21 de fecha 22 de mayo	Se pudo visualizar los siguientes detalles: 1. Las cajas de los complementos nutricionales son almacenadas en el consultorio del PANI y en un depósito provisorio con espacio insuficiente para el efecto. 2. El programa se desarrolla en el área del servicio de alimentación del Hospital Materno Infantil.	 Cajas de Leche en polvo enriquecida apiladas superando el máximo establecido por el proveedor.

4) Región Sanitaria N° V Caaguazú:

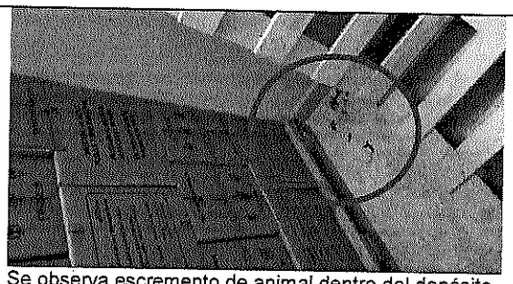
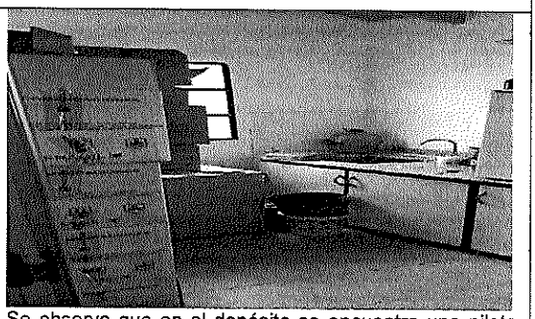
4.1) Centro de Salud de La Pastora.
4.2) Hospital Regional Dr. Juan Ángel Benítez – Coronel Oviedo.
4.3) Hospital Distrital de Caaguazú.
4.4) Centro de Salud de Dr. Cecilio Báez.
4.5) Centro de Salud de Vaquería.

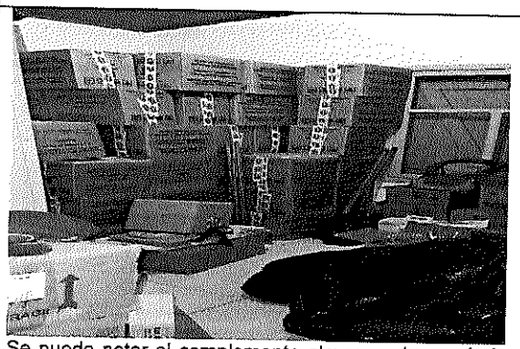
Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
4.1) 43 de fecha 06 de junio	Se pudo visualizar los siguientes detalles: 1. No cuentan con extintores. 2. No se realiza registro de control de plagas. 3. No cuenta con protección antiplagas. 4. Además, el almacenamiento de la Leche en polvo enriquecida está almacenado dentro del consultorio, en el cual realizan actividades de oficina propias del Centro de Salud, como así también se cocinan alimentos	 El Distrito de la Pastora (Productos de limpieza con la leche).

Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
4.2) 36 de fecha 04 de abril	Se pudo observar algunas irregularidades como la falta de espacio principalmente. Además, no cuentan con siguientes puntos: 1. Escobas y recogedores. 2. Recipientes para desperdicios. 3. Extintores. 4. Los pisos cuentan grietas. 5. Buena ventilación. 6. Limpieza del almacén	 Fotos tomadas durante la verificación in situ en Cnel. Oviedo (Depósito inadecuado y espacio insuficiente).
4.3) 37 de fecha 05 de junio	La leche se encuentra en un depósito que no cumple con los lineamientos requeridos por los siguientes detalles: 1. Las paredes y el techo se encontraban sucias y con humedad. 2. Se visualiza que el deposito se encuentra dividido con madera terciada lo que resulta insegura la conservación de la Leche en polvo enriquecida. 3. El extintor se encuentra vencido. 4. No cuentan con un registro de realización de control de plagas. 5. Las aberturas no cuentan con protección antiplagas	 En Caaguazú Hospital Distrital de Caaguazú (Deposito de la leche) Paredes sucias y con humedad
4.4) 41 de fecha 05 de junio	Se pudo constatar que el depósito de este servicio no cumple con los lineamientos para la buena conservación del complemento nutricional por los siguientes puntos: 1. El techo cuenta con goteras. 2. Las paredes están agrietadas. 3. No cuenta con buena ventilación. 4. No cuentan con registro de control de Plagas. 5. No cuenta con aberturas con protección antiplagas	 Deposito del servicio de Cecilio Báez
4.5) 39 en fecha 05 de junio	Se pudo verificar que no cumplen con los siguientes puntos: 1. No cuentan con Recipientes para desperdicios. 2. No se visualizó extintores. 3. No cuentan con registro de control de Plagas. 4. No cuenta con aberturas con protección antiplagas.	 Depósito y consultorio del PANI en el servicio de Vaquería.

5) Región Sanitaria N° XVI Región Chaco:

5.1) Oficina de la XVI Región Sanitaria Boquerón.
5.2) Hospital Regional de Boquerón.
5.3) USF Santa Teresita
5.4) Puesto de Salud Amistad

Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
5.1) de fecha 05 de junio.	Se constató que el depósito en el cual se almacena el complemento nutricional no está limpio y en el mismo se encuentran algunos desperdicios por un proceso de mudanza del Hospital. A demás no cumple con algunos de los requisitos mínimos estipulados para el correcto almacenamiento de la leche por las siguientes consideraciones: 1. No cuenta con un Registro de realización de control anti plagas. 2. No se observa una protección anti plagas en las aberturas. 3. Incumplimiento de la recomendación del proveedor, que estipula que solo deben apilarse hasta 5 (cinco) cajas, pero in situ se comprobó que se apilan hasta 7 (siete) cajas.	 Se observa escremento de animal dentro del depósito.  Se observa el complemento nutricional apilado en exceso 7 (siete) cajas.
5.2) de fecha 05 de junio	Se constató que el espacio en el cual se almacena el complemento nutricional no es exclusivo del PANI. Así también no cumple con algunos de los requisitos mínimos estipulados para el correcto almacenamiento de la leche por las siguientes consideraciones: 1. No cuenta con extintor. 2. Las paredes se encuentran con mucha humedad. 3. No cuenta con un Registro de realización de control anti plagas. 4. No se observa una protección anti plagas en las aberturas. 5. El complemento nutricional se encuentra en contacto con termos de resguardo de vacunas y biblioratos.	 Cajas del complemento nutricional mezclados con otros elementos.
5.3) fecha 05 de junio	Se constató que el espacio en el cual se almacena el complemento nutricional no es exclusivo del PANI y además se utiliza como cocina de uso general. Así también no cumple con algunos de los requisitos mínimos estipulados para el correcto almacenamiento de la leche por las siguientes consideraciones: 1. No cuenta con pallets. 2. No cuenta con extintores. 3. No cuenta con un Registro de realización de control anti plagas. 4. No se observa una protección anti plagas en las aberturas	 Se observa que en el depósito se encuentra una pileta con algunos utensilios de cocina.

Acta CGR N°	Observaciones	Situación Observada
5.4) 06 de junio de 2018	Se pudo observar que cuentan con dos depósitos, en los cuales se almacena el complemento nutricional. Cabe destacar que uno de los depósitos no es un espacio exclusivo del PANI y ambos depósitos no cumplen con algunos de los requisitos mínimos estipulados para el correcto almacenamiento de la leche por las siguientes consideraciones: 1. No cuenta con extintores. 2. Las paredes se encuentran con mucha humedad. 3. No cuenta con un Registro de realización de control anti plagas. 4. No se observa una protección anti plagas en las aberturas. 5. El complemento nutricional se encuentra en contacto con cajas de medicamentos y otros desechos.	 Se puede notar el complemento almacenado en el piso sin pallets como base y apilado en exceso 6 (seis) cajas.

Al respecto, el Programa Alimentario Nutricional Integral contraviene lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016, *"Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social"*, *en el 6.1 Lineamientos para el correcto almacenamiento "El funcionario designado para el PANI a nivel distrital y en el Regional, junto con el encargado de depósito, son responsables de controlar las condiciones del almacén o depósito de los servicios de salud correspondientes a su región y/o distrito, según lineamientos para el correcto almacenamiento, según se lista en la Tabla 4..."*

TABLA 4. LINEAMIENTOS PARA EL CORRECTO ALMACENAMIENTO

	Aspectos a verificar	*Frecuencia de verificación*
Almacén o Deposito	*a). Equipos necesarios* *-Tarimas - Pallets (utilizar bolsas o cartones en caso que no se cuenten con Pallets)* *-Escobas y recogedores* *-Recipientes para desperdicios* *-Extintores* ***Obs.:** Es importante mantener el fácil acceso al depósito y espacio entre las estibas para contabilizar cajas.*	***Mensual***
	a) Techo en buen estado. *b) Paredes limpias y lisas.* *c) Piso liso sin grietas.* *d) Buena ventilación.* *e) Alrededores libres de hierbas y basuras.* *f) Limpieza completa del almacén* *g) Realización de control de plagas.* *h) Aberturas exteriores con protección anti plagas (existencia de barreras físicas, por ejemplo, malla anti insecto para ventanas, burletes para puertas, etc.).* *i) Cuenta, de ser posible, con un área exclusiva para el almacenamiento del complemento nutricional.* *j) Cuenta con medidas de seguridad a fin de evitar el movimiento irregular de los insumos.*	***Semestral***
Insumos	• *Fecha de vencimiento (colocar en pilas distintas, con la identificación correspondiente).* • *Disposición de las estibas en filas horizontales y verticales de manera a que las cajas se encuentren trabadas con una altura máxima de 8 cajas.*	***Mensual***
	• *Alimentos separados de otros artículos generales (Herramientas, maquinaria, muebles, medicamentos, etc.)*	***Diario***

Descargo del ente sujeto de control

Para la implementación del programa se tienen en cuenta las necesidades de asistencia al usuario por lo que se aceptan las infraestructuras con la se dispone en los servicios de salud que

efectivamente no son apropiados en todos los casos, sin embargo, se han realizado las gestiones correspondientes y con los mecanismos habilitados por las normas legales vigentes.

Evaluación del Descargo

En el descargo presentado se reconoce lo observado, debido a que el ente auditado menciona que no cuentan con un espacio exclusivo para el resguardo de la leche entera enriquecida dentro de los servicios, pues afirman que *"...se aceptan las infraestructuras con las que se dispone en los servicios de salud que efectivamente no son apropiados en todos los casos..."*.

En incumplimiento a lo establecido en, el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

El Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI incumplió los Lineamientos para el correcto Almacenamiento de la leche enriquecida estipulados en el punto 6.1 del Protocolo de Implementación del PANI, aprobado por Resolución N° 502.

Recomendación:

Las autoridades del PANI, deberán:

Gestionar los medios necesarios a fin de que los servicios de salud de las Regiones Sanitarias puedan contar con depósito en condiciones favorables para el correcto resguardo del complemento nutricional dentro de su área de influencia, y así cumplir con lo establecido en la *Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016: "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".*

Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

Observación CGR N° 106

Incumplimiento de lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral en el punto 5.1 Instrumentos de recolección y registro de datos manual en el Centro de Salud de la Pastora dependiente de la V Región Sanitaria- Caaguazú.

Según verificación realizada en el Centro de Salud de la Pastora se constató que no contaba con las Planillas de Informe Mensual de Movimiento de Insumos correspondientes a los meses de diciembre 2016, enero, febrero, marzo, Julio, agosto, Setiembre, noviembre, diciembre del ejercicio fiscal 2017, documentos solicitados por Acta CGR N° 43 de fecha 06 de junio de 2018. Dicha situación se expone a continuación:

INFORME MENSUAL DE MOVIMIENTO DE INSUMOS DE DICIEMBRE 2016 Y ENERO A DICIEMBRE DE 2017 DEL DISTRITO DE LA PASTORA(DATOS CONSOLIDADOS POR ESTA AUDITORIA)								
Distrito	Presentación (gramos)	Saldo Anterior	Recepción Oficina Central	Total	Total Egreso (kg)	Saldo Actual	Mes y Año	Observación
La Pastora				0			dic-16	No cuenta con dicho informe
				0			ene-17	No cuenta con dicho informe
			-	0			feb-17	No cuenta con dicho informe
				0			mar-17	No cuenta con dicho informe
	1000	1392	0	1392	144	1248	abr-07	Meses entregados al equipo auditor durante la verificación in situ
	1000	1392	0	1392	144	1248	may-07	
	1000	1248	0	1248	188	1060	jun-17	
				0			jul-07	No cuenta con dicho informe
				0			ago-17	No cuenta con dicho informe
			-	0			set-17	No cuenta con dicho informe
	1000	12	1360	1372	262	1110	oct-17	Mes entregado al equipo auditor durante la verificación in situ
				0			nov-07	No cuenta con dicho informe
				0			dic-17	No cuenta con dicho informe
	Total	4044	1360	5404	738	4666		

FUENTE: Informe Mensual de Movimiento de Insumos

Por todo lo observado precedentemente en cada Región y sus distritos, el Programa Alimentario Nutricional Integral incumple lo establecido en la *Resolución CGR Nº 377/16 "Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP: 2015", en el C. Componente Control de la Implementación, Principio 3. Gestión de la información. 3.1 Sistema de información, establece: "...Para el establecimiento de su sistema de información, la institución debe determinar las fuentes de información internas y externas, y procurar que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna. Deben implementarse mecanismos para mantener la calidad de la información, desde la obtención de los datos, procurando que la misma sea: b) Correcta: los datos usados como base deben ser confiables y completos. Los sistemas de información deberían contener validaciones que contribuyan a la integridad y confiabilidad de la información; f) Oportuna: la información debe de estar disponible en los momentos en que sea requerida; g)válida: la información debe ser obtenida de fuentes autorizadas de acuerdo a procedimientos preestablecidos y debe reflejar con precisión los hechos; h) Verificable: la información debe contar con respaldos de evidencia desde el inicio; i) Conservable: la información debe mantenerse disponible por el periodo de tiempo necesario, de modo de respaldar las acciones, permitir una apropiada rendición de cuentas y responder ante eventuales rendiciones o auditorias.*

Así también, contraviene lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016, "*Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social", en el 5.1 "En todos los servicios que se implemente el PANI deberá existir un registro manual y de ser posible también en versión electrónica, para resguardar la seguridad de la información. Es fundamental unificar el proceso de registro y lograr la seguridad y confiabilidad de la información."*

Descargo del ente sujeto de control

Se deja constancia que al momento de la visita de los auditores la encargada del PANI en el Centro de Salud la Pastora se encontraba de reposo ya que había sido sometida a una intervención quirúrgica oftalmológica, lo que dificultó su desempeño para la visualización y entrega de todos los documentos solicitados.

Se adjuntan copias de las planillas de informes mensuales de movimiento de insumo de diciembre de 2016 a diciembre de 2017 y copia del certificado de reposo médico de la encargada Lic. Dolly Godoy.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que menciona lo siguiente: "*Se deja constancia que al momento de la visita de los auditores la encargada del PANI en el Centro de Salud la Pastora se encontraba de reposo ya que había sido sometida a una intervención quirúrgica oftalmológica, lo que dificultó su desempeño para la visualización y entrega de todos los documentos solicitados".*

Al momento de la verificación in situ realizada, dicho servicio de salud, no contaba con las planillas de informes mensuales de movimiento de insumo requerido por esta auditoría, evidenciándose la falta de las planillas de Informe Mensual de Movimiento de Insumos de los meses de diciembre 2016, enero, febrero, marzo, julio, agosto, setiembre, noviembre y diciembre de 2017.

Incumpliendo de esta forma con lo establecido en el Protocolo de Implementación PANI en su punto *5.1. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y REGISTRO MANUAL: "Deben ser llenados de manera, legible, completa y responsable, por sobre todo los documentos que respaldan la entrega correcta del paquete tales como TARJETA DEL USUARIO Y EL FORMULARIO DE REGISTRO DIARIO Y ENTREGA DE INSUMOS"*

El Programa Alimentario Nutricional Integral incumple lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

El Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI incumplió con lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral para el punto 5.1 Instrumentos de recolección y registro de datos manual, por parte del Centro de Salud de la Pastora dependiente de la V Región Sanitaria- Caaguazú.

Recomendación:

Los responsables del Programa Alimentario Nutricional Integral, deberán:

Gestionar los medios necesarios a fin de que los servicios de salud de las Regiones Sanitarias puedan contar los instrumentos de recolección y registro manual en el que se registren los datos de los pacientes que ingresan para el tratamiento según su diagnóstico en forma oportuna, y así cumplir con lo establecido en la *Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016: "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social" en el punto 5.1 Instrumentos de recolección y registro de datos manual".*

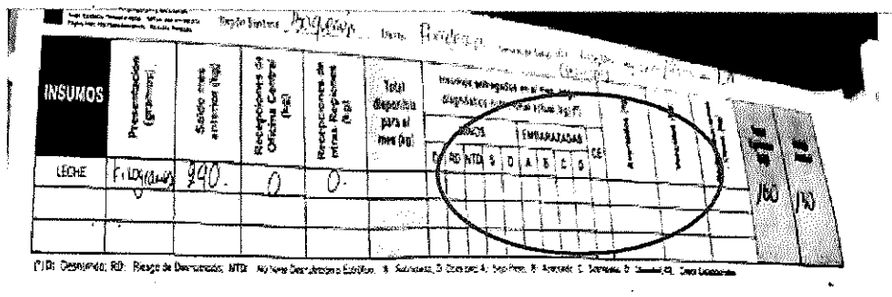
Adoptar medidas administrativas que correspondan para determinar las causas de estas importantes deficiencias y para determinar la identidad los responsables de forma a sancionarlos de acuerdo a las disposiciones legales que correspondan, si ese fuere ese caso. De estas medidas, y de sus consecuencias, la CGR deberá ser comunicada a través de la remisión de un informe pormenorizado sobre las resultas de los mismos.

Observación CGR N° 107

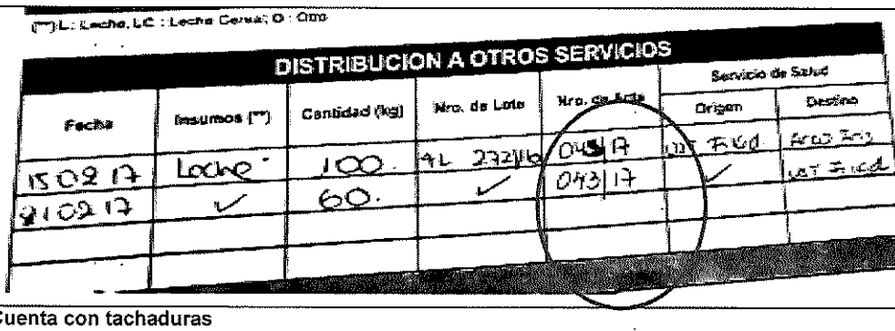
Planillas incompletas e ilegibles del Programa Alimentario Nutricional integral en el Puesto de Salud Amistad dependiente de la XVI Región Sanitaria Boquerón.

En los servicios de salud de la Décimo Sexta Región Sanitaria donde, se realizaron las verificaciones in situ, se pudo constatar que en uno de los servicios no contaban con algunas planillas de registros de las actividades relacionadas al programa a demás estaban incompletos, ilegibles y presentaban enmiendas.

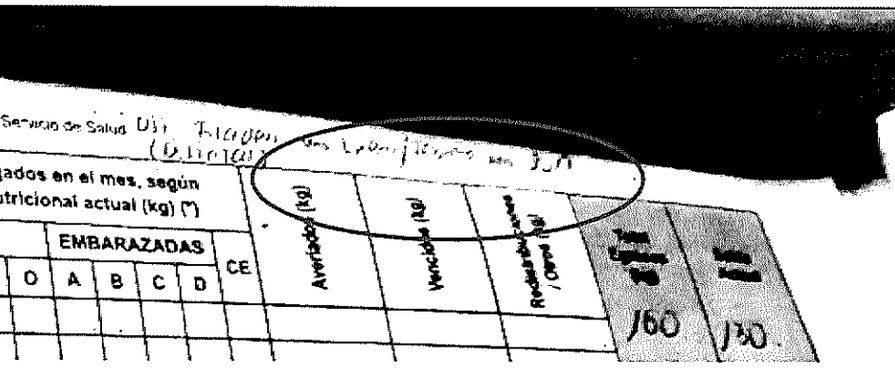
Se realizó el análisis de los documentos proveídos por el Acta mencionada constándose que las planillas están incompletas, ilegibles y con enmiendas. A modo de ejemplo se expone un informe mensual remitido a esta auditoría:



No se consignan los datos requeridos en el informe mensual remitido.



Cuenta con tachaduras



El registro en la casilla del mes es ilegible.

Dicha situación dificultó que el equipo auditor aplique los procedimientos correspondientes, a efectos de realizar los controles y evaluaciones de la gestión del PANI en el Puesto Salud Amistad y

evidenciándose de esta forma el incumplimiento de sus funciones generales establecidas en el Manual de Organización y Funciones y del Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral.

Al respecto, la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a algunas de las funciones generales de los diferentes Eje establece en su punto: *6) Mantener un registro actualizado de toda la información que compete a la implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral- PANI como ser la agenda de contactos de los responsables en los servicios de salud de la Región, cantidad de usuarios, según diagnóstico y distrito incluyendo las comunidades indígenas y casos excepcionales entre otros, 10) Mantener actualizado el informe sobre el stock de los complementos nutricionales (leche y cereal), y del promedio mensual de movimiento del producto en la Región Sanitaria, bajo su responsabilidad.*

Asimismo, la *Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el punto 5.1 Instrumento de recolección y registro de datos manual establece: " Deben ser llenados de manera legible, completa y responsable, por sobre todo los documentos que respaldan la entrega correcta del paquete tales como Tarjetas del Usuario y el Formulario de Registro diario y entrega de insumos ."*

Descargo del ente sujeto de control

Se tomarán las medidas correctivas sobre el caso dentro de un plan de mejora.

Evaluación del Descargo

En el descargo presentado se reconoce lo observado, debido a que el ente auditado menciona que *"Se tomarán las medidas correctivas sobre el caso dentro de un plan de mejora"*, dejando en evidencia dicha falencia.

En consecuencia, el PANI incumple lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502 y la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

El Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI no implementó correctamente la utilización de las Planillas en el Puesto de Salud Amistad dependiente de la XVI Región Sanitaria Boquerón, incumpliendo con lo establecido en el punto 5.1 del Protocolo de Implementación del PANI aprobado por Resolución S.G. Nº 502 *y los puntos 6 y 10* de las funciones generales de los diferentes Eje aprobada por la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".

Recomendación:

Los responsables del PANI, deberán:

Gestionar los medios necesarios a fin de que los servicios de salud de las Regiones Sanitarias puedan implementar correctamente y en forma oportuna la utilización de los instrumentos de recolección y registro manual, con contenido completo y accesible para su utilización en forma

oportuna para dar cumplimiento a lo establecido en la *Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016: "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social" en el punto 5.1 Instrumentos de recolección y registro de datos manual".*

Adoptar mecanismos de control a fin de evitar la recurrencia de hechos similares.

Observación CGR N° 108

Faltante de Planilla de movimiento diario de almacén en el Puesto de Salud Amistad – Filadelfia dependiente de la XVI Región Sanitaria Boquerón.

Se verificó in situ en la ciudad de Filadelfia en el Puesto de Salud Amistad, en fecha 06/06/18 por Acta CGR el equipo auditor solicitó las Planillas de movimiento diario de almacén de diciembre 2016 y de enero a diciembre 2017.

Realizado el análisis de los documentos entregados al equipo auditor, se constató que faltan las planillas de los meses de febrero y julio 2017.

Esta situación dificultó que el equipo auditor aplique los procedimientos correspondientes, a efectos de realizar los controles y evaluaciones de la gestión del PANI en el Puesto Salud Amistad y evidenciándose de esta forma el incumplimiento de sus funciones generales establecidas en el Manual de Organización y Funciones y del Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral.

Al respecto la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a algunas de las funciones generales de los diferentes Eje establece en su punto: *6) Mantener un registro actualizado de toda la información que compete a la implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral- PANI como ser la agenda de contactos de los responsables en los servicios de salud de la Región, cantidad de usuarios, según diagnóstico y distrito incluyendo las comunidades indígenas y casos excepcionales entre otros, 10) Mantener actualizado el informe sobre el stock de los complementos nutricionales (leche y cereal), y del promedio mensual de movimiento del producto en la Región Sanitaria, bajo su responsabilidad.*

Al respecto, la *Resolución S.G. N° 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el punto 6.3.2. Encargado/a Distrital del PANI, en el punto 5 menciona "Completar y remitir mensualmente las planillas de Sistema de Registro a la encargada regional en fecha establecida."*

Descargo del ente sujeto de control

Se aclara que las planillas de Movimiento diario de almacén correspondientes a los meses de febrero y julio 2017 se encontraban en la oficina de la XVI Región Sanitaria Boquerón.

Se adjuntan copias de las planillas correspondientes.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que al momento de la verificación in situ realizada en dicho servicio de salud, no se ha visualizado la totalidad de lo

requerido por esta auditoría, evidenciándose la falta de las planillas de Informe Mensual de Movimiento de Insumos de los meses de febrero y julio 2017.

Si bien el INAN adjunta las planillas de movimiento diario de almacén, al momento de la verificación In Situ los mismos no se encontraban a disposición del equipo auditor y el respaldo adjunto será considerado en el Plan de Mejoramiento.Por ende, el Programa Alimentario Nutricional Integral incumple lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502 y la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".

Incumpliendo de esta forma con lo establecido en el Protocolo de Implementación PANI en su punto *5.1. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y REGISTRO MANUAL: "Deben ser llenados de manera, legible, completa y responsable, por sobre todo los documentos que respaldan la entrega correcta del paquete tales como TARJETA DEL USUARIO Y EL FORMULARIO DE REGISTRO DIARIO Y ENTREGA DE INSUMOS".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

El Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI, no posee Planillas de movimiento diario de almacén en el Puesto de Salud Amistad – Filadelfia dependiente de la XVI Región Sanitaria Boquerón de los meses de febrero y julio 2017, incumpliendo así lo establecido en los puntos 6.3.2 y 5 de la Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral" y los puntos 6 y 10 de las funciones generales de los diferentes Eje aprobada por la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".

Recomendación:

Los responsables del PANI, deberán:

Gestionar los medios necesarios para la realización oportuna de supervisiones y controles periódicos en dicho servicio verificado, a fin de que en las Regiones Sanitarias puedan efectuar correctamente la utilización de los instrumentos de recolección y registro manual en la que se registran los datos de los pacientes en tratamiento, y así cumplir con lo establecido en la *Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016: "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social"* en el punto 5.1 "*Instrumentos de recolección y registro de datos manual".*

Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

Observación CGR N° 109

Faltante de las planillas de Informe mensual de movimientos de insumos en el Puesto de Salud Amistad – Filadelfia dependiente de la XVI Región Sanitaria Boquerón.

De los documentos remitidos, en respuesta al Acta de fecha 06 de junio de 2018, por el Puesto de Salud Amistad con relación a las planillas de Informe mensual de movimientos de insumos de diciembre 2016 y de enero a diciembre 2017, se evidenció que faltan las planillas de los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2017.

La situación mencionada dificultó que el equipo auditor aplique los procedimientos de control correspondientes a la gestión de dicho Puesto, evidenciándose de esta forma el incumplimiento de sus funciones generales establecidas en el Manual de Organización y Funciones y del Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral.

Al respecto, la *Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social* en lo que respecta a algunas de las funciones generales de los diferentes Eje establece en su punto: *6) Mantener un registro actualizado de toda la información que compete a la implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral- PANI como ser la agenda de contactos de los responsables en los servicios de salud de la Región, cantidad de usuarios, según diagnóstico y distrito incluyendo las comunidades indígenas y casos excepcionales entre otros, 10) Mantener actualizado el informe sobre el stock de los complementos nutricionales (leche y cereal), y del promedio mensual de movimiento del producto en la Región Sanitaria, bajo su responsabilidad.*

Asimismo, la *Resolución S.G. N° 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el punto 6.3.2. Encargado/a Distrital del PANI, en el punto 5 menciona "Completar y remitir mensualmente las planillas de Sistema de Registro a la encargada regional en fecha establecida."*

Descargo del ente sujeto de control

Se aclara que las planillas de Informe Mensual de Movimiento de Insumos correspondientes a los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre 2017 se encontraban en la oficina de la XVI Región Sanitaria Boquerón.

Se adjuntan copias de las planillas correspondientes.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que al momento de la verificación in situ realizada en dicho servicio de salud, no se ha visualizado la totalidad de lo requerido por esta auditoría, evidenciándose la falta de las planillas de Informe Mensual de Movimiento de Insumos de los meses de *marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre 2017.* Si bien, se adjuntan copias de dichos respaldos como anexo al descargo, y llevando en cuenta que mencionan que: *"Se aclara que las planillas de Informe Mensual de Movimiento de Insumos correspondientes a los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre 2017 se encontraban en la oficina de la XVI Región Sanitaria Boquerón"*, no se reconoce dicha justificación ya que estos deben estar resguardados dentro del servicio en el cual se utiliza para el registro de los controles de los pacientes en tratamiento y una copia debe ser remitida a la Región Sanitaria.

Si bien el INAN adjunta las planillas de informe mensual de movimiento de insumos, al momento de la verificación In Situ los mismos no se encontraban a disposición del equipo auditor y el respaldo adjunto será considerado en el Plan de Mejoramiento.

Por tal motivo, el Programa Alimentario Nutricional Integral incumple lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502 y la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

El Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI, no posee planillas de Informe mensual de movimientos de insumos en el Puesto de Salud Amistad – Filadelfia dependiente de la XVI Región Sanitaria Boquerón de los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2017, incumpliendo lo establecido en la *Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición – INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social".*

Recomendación:

El PANI, deberá gestionar los medios necesarios a fin de que los servicios de salud de las Regiones Sanitarias puedan implementar correctamente la utilización de los instrumentos de recolección y registro manual en la que se consignan los datos de los pacientes beneficiados, y así dar cumplimiento a lo establecido en la *Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016: "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social" en el punto 5.1 Instrumentos de recolección y registro de datos manual".*

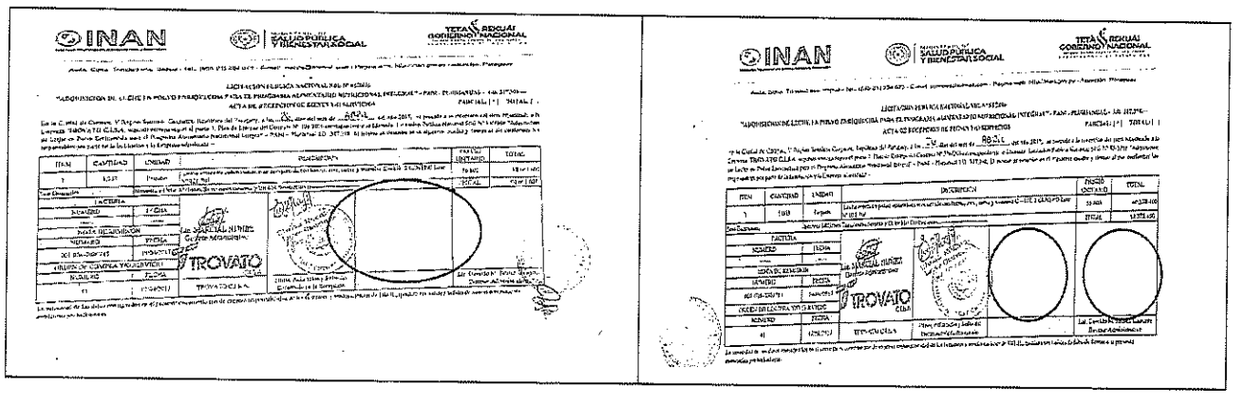
Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

Observación CGR N° 110

Falta de las firmas en las actas de recepción de bienes y/o servicios por el responsable administrativo, de la V Región Sanitaria- Caaguazú.

Del análisis de los documentos proveídos por Acta CGR N° 42/18 de fecha 06/06/18 durante la Verificación In situ por la V Región Sanitaria se evidenció la falta de firma por parte de los Responsables del PANI y del Dpto. Administrativo dentro algunas Actas de Recepción de Bienes y/o Servicios.

A continuación, a modo de ejemplo, se detalla la situación en el siguiente gráfico:



Incumpliendo de esta forma lo expuesto en el pie de página del documento analizado:

"*La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendrá carácter de DDJJ, quedará sin validez a la falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras*",

Descargo del ente sujeto de control

Se aclara que los 3 ejemplares restantes se encuentran debidamente firmados por todos los responsables y obran en los lugares correspondientes (Empresa, INAN y MSPyBS). Además es importante mencionar que los documentos que obran en la V Región Sanitaria Caaguazú ya cuentan con las firmas correspondientes por lo que esta observación ya fue subsanada.

Se adjuntan copias de los ejemplares que obran en la V Región Sanitaria Caaguazú.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado reconoce lo observado por el equipo auditor ya que menciona cuanto sigue: *"Además es importante mencionar que los documentos que obran en la V Región Sanitaria Caaguazú ya cuentan con las firmas correspondientes por lo que esta observación ya fue subsanada".* Evidenciándose que faltó de las firmas en las actas de recepción de bienes y/o servicios por el responsable administrativo, de la V Región Sanitaria- Caaguazú, estos deben estar debidamente consignados con las firmas de los responsables de la empresa proveedora, de los encargados del programa y de los administradores del servicio para la recepción del complemento nutricional.

Por ende, el Programa Alimentario Nutricional Integral incumple lo expuesto en el pie de página del documento analizado que menciona lo siguiente: "*La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendrá carácter de DDJJ, quedará sin validez a la falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras*".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

Falta de las firmas en las actas de recepción de bienes y/o servicios por el responsable administrativo, de la V Región Sanitaria- Caaguazú, incumpliendo con lo establecido en el documento analizado (Actas de Recepción de Bienes y/o Servicios) donde se expresa lo siguiente: "*La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendrá carácter de DDJJ, quedará sin validez a la falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras*".

Recomendación:

El Programa Alimentario Nutricional Integral, a través de las Regiones Sanitarias donde se recepciona el complemento nutricional, deberá gestionar los medios necesarios a fin de que los servicios de salud de las Regiones Sanitarias puedan cumplir con el trámite administrativo de llenando correcto de las Actas de Recepción con las firmas de los responsables de recibir los insumos y así dar cumplimiento con lo establecido en el pie de página las Actas de Recepción de Bienes y/o Servicios: "*La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendrá carácter de DDJJ, quedará sin validez a la falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras*".

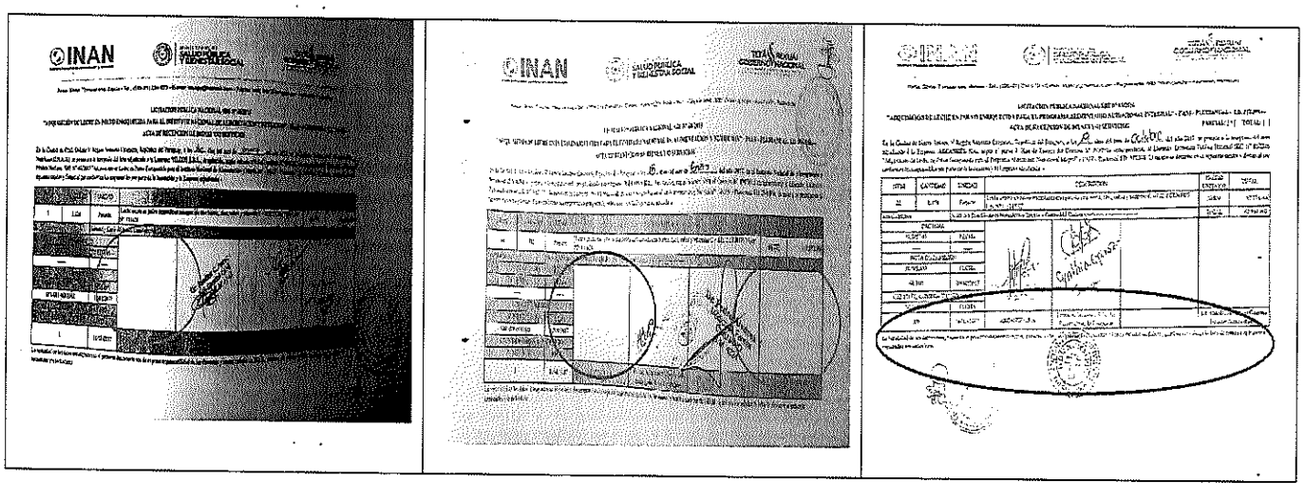
Implementar las medidas administrativas que correspondan para determinar las causas de estas importantes deficiencias, para deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes correspondientes de conformidad a las disposiciones legales vigentes, si ese fuese ese caso; debiendo remitir un informe pormenorizado sobre las resultas de los mismos a este Organismo Superior de Control.

Observación CGR N° 111

Falta de firma por parte del proveedor en el acta de recepción de bienes y/o servicios de la V Región Sanitaria- Caaguazú.

Analizados los documentos proveídos por Acta CGR N° 42/18 de fecha 06/06/18 durante la Verificación In situ por la V- Región Sanitaria se evidenció la falta de firma por parte de los Responsables de la empresa adjudicada dentro algunas Actas de Recepción de Bienes y/o Servicios.

A continuación, a modo de ejemplo, se detalla la situación en el siguiente gráfico:



Incumpliendo de esta forma lo expuesto en el punto XVI de los "*Requisitos y procedimientos para la entrega de producto*" y lo escrito al pie de página del Acta de Recepción de Bienes y/o Servicios, la cual dice: "*La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendrá carácter de DDJJ, quedará sin validez la falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras*".

Al respecto, la *cláusula 7. Plazo, Lugar y Condición de la provisión de bienes del contrato para la LPN N° 85/2016 "Adquisición de Leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral –PANI" plurianual entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y las empresas adjudicadas*, establece en su punto *Condiciones de Entrega y Pago a) Requisitos y procedimientos*

para la entrega de producto: XVI. La Empresa Adjudicada deberá arbitrar los medio necesarios para asegura que los documentos de respaldo sean cumplimentados de acuerdo a las disposiciones legales vigentes, además se encargará de que las Actas de Recepción de bienes y/o Servicios sean completadas con todos los datos requeridos y firmadas mínimamente, tanto por el funcionario designado del P.A.N.I. para recepción del producto en el servicio de salud junto con el director, administrador, jefe de suministro o similar en cada dependencia. De contar con fiscalizador Regional Distrital, la entrega debe ser verificada por mismo.

Descargo del ente sujeto de control

La debilidad existe y se tienen antecedentes de casos similares que se han presentado en el pasado, esta situación en el presente está siendo subsanada casi en su totalidad, siendo requerida por cada servicio como punto fundamental para la recepción de los productos, exigiendo que la documentación esté debidamente firmada por los representantes de las empresas antes de la entrega del producto.

Es oportuno mencionar que en el servicio receptor fue dejada una copia por parte de la empresa distribuidora del producto, y la misma documentación (originales), se encuentran en las carpetas de rendición de cuentas correspondieñtes, en total cumplimiento de los procedimientos administrativos de rigor.

Se adjuntan copias de las actas que obran en el INAN.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado reconoce lo observado por el equipo auditor, ya que menciona que: "*La debilidad existe y se tienen antecedentes de casos similares que se han presentado en el pasado, esta situación en el presente está siendo subsanada casi en su totalidad, siendo requerida por cada servicio como punto fundamental para la recepción de los productos, exigiendo que la documentación esté debidamente firmada por los representantes de las empresas antes de la entrega del producto".*

Es oportuno mencionar que en el servicio receptor fue dejada una copia por parte de la empresa distribuidora del producto, y la misma documentación (originales), se encuentran en las carpetas de rendición de cuentas correspondientes, en total cumplimiento de los procedimientos administrativos de rigor", por lo que este equipo de auditoría no reconoce dicha justificación, ya que estos deben estar debidamente consignados con las firmas de los responsables de la empresa proveedora, de la recepción del complemento nutricional como así también de los administradores de cada servicio.

Por ende, el Programa Alimentario-Nutricional Integral incumple lo expuesto en el pie de página del documento analizado que menciona lo siguiente: "*La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendrá carácter de DDJJ, quedará sin validez a la falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras*".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

El responsable administrativo del Programa Alimentario Nutricional Integral-PANI de la V Región Sanitaria- Caaguazú, contaba con Actas de recepción de bienes y/o servicios sin las firmas correspondientes a los proveedores, incumpliendo con lo establecido en el documento analizado (al pie de las Actas de Recepción de Bienes y/o Servicios).

Recomendación:

El Programa Alimentario Nutricional Integral, a través de las Regiones Sanitarias donde se recepciona el complemento nutricional, deberá gestionar los medios necesarios a fin de que los servicios de salud de las Regiones Sanitarias puedan cerrar el trámite administrativo, con las firmas de los responsables de la empresa proveedora de los insumos y así dar cumplimiento con lo establecido en el pie de página las Actas de Recepción de Bienes y/o Servicios: "*La veracidad de los datos consignados en el presente documento son de expresa responsabilidad de los firmantes y tendrá carácter de DDJJ, quedará sin validez a la falta de firmas o si presenta enmiendas y/o tachaduras*" y en la *cláusula 7. Plazo, Lugar y Condición de la provisión de bienes del contrato para la LPN N° 85/2016 "Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral –PANI".*

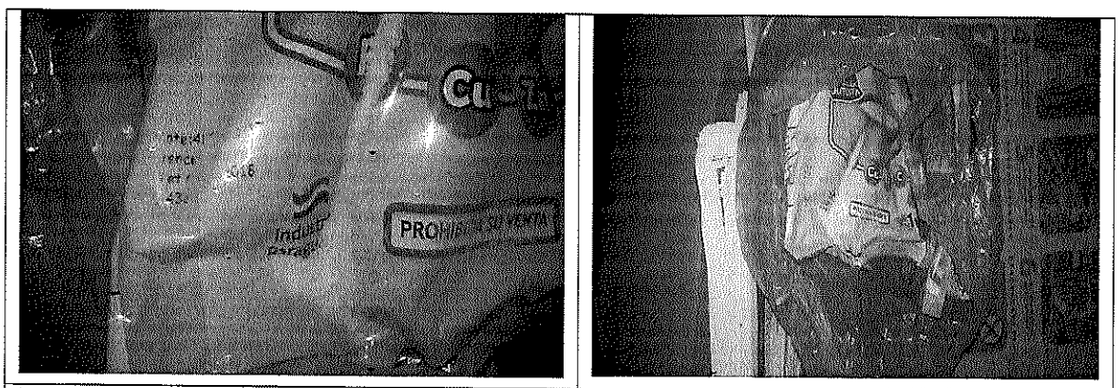
Conforme al Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27/08/18, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el MSPyBS deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan.

Observación CGR N° 112

Incumplimiento en el criterio Almacenamiento y control de stock del complemento nutricional del Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, en su punto 6.2.1 Averías en Empaques en el Hospital Distrital de Caaguazú dependiente de la V Región Sanitaria- Caaguazú.

Al momento de la verificación se comprobó en el depósito del mencionado servicio la existencia de 2 (dos) paquetes de leche en polvo averiados en una bolsa de polietileno abierto, no cumpliendo así con los procedimientos establecidos en el caso de paquetes de leche averiados de acuerdo al Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016.

A continuación, se expone lo constatado en dicha oportunidad:



Fotos de los paquetes de leche en polvo enriquecida tomadas durante la verificación in situ en Caaguazú

El PANI contraviene lo establecido en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por *Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016, "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social"*, en el *6.2.1Averias en Empaques. – En caso que las cajas se encuentren deterioradas (mojadas, aplastadas) trasladar los paquetes en buen estado a cajas en bolsas con rótulos que especifiquen el número de lote y la fecha de vencimiento y separarlos. ...Si se cuenta con paquetes de leche averiado, separarlos del resto, lacrar y elaborar un informe comunicando a la*

Región Sanitaria la cantidad y número de lote de los mismos. Realizar el procedimiento de incineración en el Servicio/Región Sanitaria e compañía del Asesor Jurídico, fiscalizador o administrador del servicio afectado, elaborando un acta donde la cantidad y número de lote del insumo a ser incinerado.

Descargo del ente sujeto de control

Se aclara que los 2 kilos de leche encontrados, si bien no se encontraban lacrados por no contar con los materiales para el efecto, estaban debidamente apartados y fueron informados oportunamente a la Región Sanitaria.

Se adjunta copia del Memorándum enviado a la Región.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que al momento de la verificación in situ realizada en dicho servicio de salud, los paquetes de leche en polvo averiados se encontraban en una bolsa de polietileno abierto, no estando debidamente apartados. Si bien, la situación fue informada a la Región Sanitaria según lo anexado (Memorándum de Fecha 31/05/18), esta auditoría no acepta el descargo, ya que no se tomaron las medidas necesarias a fin de cumplir con lo estipulado en el Protocolo del Programa.

Por ende, el Programa Alimentario Nutricional Integral incumple lo expuesto en el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral – PANI aprobado por Resolución N° 502.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión:

Incumplimiento en el criterio Almacenamiento y control de stock del complemento nutricional en el punto 6.2.1 Averías del Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral aprobado por *Resolución N° 502*, en Empaques en el Hospital Distrital de Caaguazú dependiente de la V Región Sanitaria- Caaguazú.

Recomendación:

El PANI, deberá gestionar los medios necesarios a fin de que los servicios de salud de las Regiones Sanitarias puedan manejar en forma correcta y oportuna los complementos nutricionales averiados, y así cumplir con lo establecido en la *Resolución N° 502 de fecha 19 de agosto de 2016: "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, PANI a cargo del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social", en el punto 6.2.1Averias en Empaques".*

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

La Agenda 2030, de la que forman parte los Objetivos de Desarrollo Sostenible, es un compromiso contraído por los 193 países de la Organización de las Naciones Unidas, reunidos en la Asamblea General de la ONU el septiembre de 2015. A través de la declaración "Transformando nuestro mundo: Agenda 2030 para el desarrollo sostenible", los líderes mundiales trazan un camino para alcanzar la visión de futuro en la que se puedan respetar la economía, la sociedad y el medio ambiente en la búsqueda del desarrollo.

Esta Agenda es un plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad. También tiene por objeto fortalecer la paz universal dentro de un concepto más amplio de la libertad.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas son de carácter integrado e indivisible, de alcance mundial y de aplicación universal, tienen en cuenta las diferentes realidades, capacidades y niveles de desarrollo de cada país y respetan sus políticas y prioridades nacionales. Si bien las metas expresan las aspiraciones a nivel mundial, cada gobierno fijará sus propias metas nacionales, guiándose por la ambiciosa aspiración general, pero tomando en consideración las circunstancias del país. Cada gobierno decidirá también la forma de incorporar esas aspiraciones y metas mundiales en los procesos de planificación, las políticas y las estrategias nacionales. Es importante reconocer el vínculo que existe entre el desarrollo sostenible y otros procesos pertinentes que se están llevando a cabo en las esferas económica, social y ambiental.[4]

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible son los siguientes:



En cumplimiento al compromiso asumido, la República del Paraguay por Decreto N° 5887 del 06/09/16 creó la *COMISIÓN - INTERINSTITUCIONAL DE COORDINACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS COMPROMISOS INTERNACIONALES EN EL MARCO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE DE LAS NACIONES UNIDAS.*

Esta Comisión está integrada por representantes del Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Hacienda, Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social y el Gabinete

[4] Resolución 70/1 de la Asamblea de la ONU

Social de la Presidencia de la República. La Coordinación de la comisión está a cargo del Ministerio de Relaciones Exteriores.

Las funciones de la Comisión ODS Paraguay son las siguientes: [5]

- Impulsar la implementación del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS).
- Coordinar la implementación y seguimiento de la Agenda 2030.
- Promover la definición, impulsar y apoyar el marco de políticas públicas tendientes al cumplimiento de los ODS.
- Proponer la definición de los lineamientos de monitoreo a ser implementados por el país en cumplimiento de los ODS.
- Proponer la definición, desarrollar e implementar herramientas tecnológicas que permitan el acceso a la información respecto al seguimiento de los ODS.
- Aprobar el Plan de los Grupos de Trabajo establecidos para el cumplimiento de los fines propuestos y convocar su integración.
- Promover la suscripción de convenios en el marco de los ODS.
- Proponer la incorporación de miembros.
- Elaborar informes en cumplimiento de sus objetivos.

El Rol de la Contraloría General de la República en la implementación de los ODS.[6]

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible abarcan temas que nos afectan a todos, constituyendo una agenda ambiciosa y de largo plazo sobre cuestiones vitales que pretenden transformar nuestro mundo en un lugar mejor. En ese marco, las Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS) pueden ocuparse de forma efectiva de:

• Dar seguimiento al cumplimiento de las metas propuestas por cada país de acuerdo a los compromisos nacionales asumidos,

• Coadyuvar a detectar las oportunidades de mejora, ya que en los primeros años los exámenes se centrarán en los logros de integración de los ODS en los planes, estrategias y políticas nacionales, para posteriormente centrarse en el logro real de los mismos y de esta forma cooperar y realizar aportes significativos.

Las Entidades Fiscalizadoras Superiores, resultan un aliado estratégico y fundamental para salvaguardar la financiación para el desarrollo sostenible. En nuestro caso, la Contraloría General de la República (CGR), cuenta con mandato legal suficiente de conformidad a lo establecido en los artículos 281 al 283 de la Constitución Nacional, en concordancia con la Ley 276/94 Orgánica y Funcional de la CGR, para realizar a través de las distintas auditorías el cotejo de los avances en la consecución de los ODS por parte del Gobierno. Los Estados Miembros de las Naciones Unidas reconocieron la relevancia de la independencia y el desarrollo de capacidades institucionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS), dado el importante rol que tienen en la aplicación eficiente, eficaz, transparente y responsable de la Agenda 2030 (Resolución A/69/228).

Un mecanismo importante en el engranaje de la implementación de los ODS es la participación dentro del proceso de monitoreo de la Contraloría General de la República (CGR), como "el órgano de control de las actividades económicas y financieras del Estado, de los departamentos y de las municipalidades", rol que se legitima con los establecido en los artículos 281 al 283 de la Constitución de la República del Paraguay, en los cuales se describe sus funciones, en concordancia con su propia ley orgánica y funcional.

[5] http://comisionods.mre.gov.py/

[6] Informe Nacional Voluntario sobre la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible – Paraguay 2018.

La CGR como EFS tiene la función en este proceso de dar seguimiento a la ejecución de las políticas sociales para detectar oportunidades de mejoras en la gestión de las mismas y garantizar la transparencia, economía, eficiencia y eficacia, reportando los avances registrados.

En el marco de la Auditoría de Desempeño al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se realizó el relevamiento de datos respecto al conocimiento de la Agenda 2030 y de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), así como de las actividades llevadas a cabo a fin de su implementación, resultando lo siguiente:

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social enmarca sus actividades en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) Paraguay 2030, en el primer eje estratégico "Reducción de la Pobreza y Desarrollo Social" el cual se encuentra alineado a los Objetivos de Desarrollo Sostenibles ODS 2 "Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible", ODS 3 ": Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades" y ODS 6 "Agua Limpia y Saneamiento".

Actuación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en relación a la implementación de la agenda 2030 y los ODS.

Es importante mencionar que con relación a las ODS en el cual se enmarca el MSP y BS, informan que: *"desde el MSPBS, se tiene bien definido los ODS en el cual está vinculado ya sea en forma directa o transversal nuestra institución como rectora de la salud pública en el país".*

"Cuyas Metas ODS 2 y 3 en donde estamos involucrados como institución:

ODS2

2.2 Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad

ODS3

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.

3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esencial de calidad y el acceso a medicamentos y vacuna seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo

ODS6

6.2 De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad

6.3 De aquí a 2030, mejorar la calidad del agua reduciendo la contaminación, eliminando el vertimiento y minimizando la emisión de productos químicos y materiales peligrosos, reduciendo a la mitad el porcentaje de aguas residuales sin tratar y aumentando considerablemente el reciclado y la reutilización sin riesgos a nivel mundial. ***Del mismo modo, desde el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, como rector de la Salud Pública, se encuentra interviniendo en forma transversal en los ODS 1,4,5,7,8,10,11,12,13".***

Es nuestro Informe Final
Asunción, agosto del 2018

Lic. Rodrigo Benítez.
Auditor

Sra. Alicia Flecha.
Auditora

Sra. Rosa Oviedo.
Auditora

Lic. Natalia Molina.
Auditora

Q.F. Carina Noguera.
Auditora

Lic. Andrea Irrazabal.
Supervisora

Lic. María José Ocampos.
Coordinadora

Dirección General de Control de Recursos Sociales del Estado

Capítulo IV – Aspectos Ambientales

INTRODUCCIÓN

En el marco de la Auditoría Combinada realizada al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) se verificó el cumplimiento de las disposiciones relacionadas a los aspectos ambientales con relación a las actividades desarrolladas por la entidad. El trabajo comprendió la revisión documental y verificaciones técnicas en cuanto a sus responsabilidades y funciones establecidas en leyes vigentes

Se realizaron inspecciones técnicas a modo de verificar el cumplimiento Ley N° 3361/07 "De Residuos Generados en los establecimientos de salud y Afines" y su decreto reglamentario por parte de los establecimientos de salud del MSPyBS.

El Decreto N° 6538/1 Por la cual se reglamenta la Ley N° 3361 de Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines menciona en su:

Artículo 21 Los Establecimientos generadores de Residuos Sólidos Hospitalarios y Afines, se clasifican en los siguientes Niveles:

NIVEL I: Consultorios médicos, odontológicos y similares, dispensarios, farmacias y distribuidoras, clínicas veterinarias, laboratorios clínicos que realicen de uno hasta cincuenta análisis al día, y establecimientos de salud de una a cinco camas, morgues, funerarias y hornos crematorios, comunidades terapéuticas, centros de rehabilitación, centros de medicina alternativa, de acupuntura y/o tatuajes y similares.

NIVEL II: Establecimientos de Salud que tengan de seis a cincuenta camas, institutos radiológicos, laboratorios clínicos que realicen de cincuenta a cien análisis al día y bancos de sangre. Empresas representantes y distribuidoras de medicamentos farmacéuticos y biológicos, bioterios y laboratorios de biotecnología, laboratorios farmacéuticos y productores de insumos médicos.

NIVEL III: Establecimientos de Salud que tengan más de cincuenta camas, laboratorios de producción farmacéutica, laboratorios clínicos con más de cien análisis al día, centros de zoonosis y antirrábicos, fabricantes de productos farmacéuticos, laboratorios farmacéuticos y productores de insumos médicos, medicinales y centros de enseñanza e investigación.

Artículo 26 que son considerados residuos generados en Establecimiento de Salud y Afines los siguientes:

TIPO I: Residuos Comunes: Son aquellos residuos resultantes de las tareas de administración o limpieza en general, preparación de alimentos, embalajes, yesos (no contaminados), envases vacíos de suero y residuos de los sistemas de tratamiento.

TIPO II: Residuos Anatómicos: Son todos aquellos órganos y partes del cuerpo humano o animal que se remueven durante las necropsias, cirugías o algún otro tipo de intervención clínica. Los cadáveres de pequeñas especies de animales provenientes de clínicas veterinarias, centros de zoonosis, centros antirrábicos o los utilizados en los centros de investigación.

TIPO III: Punzocortantes: Son los objetos punzantes o cortantes que han estado en contacto con seres humanos o animales, o sus muestras biológicas durante el diagnóstico y tratamiento; incluyendo navajas, lancetas, jeringas, pipetas Pasteur, agujas hipodérmicas, agujas de sutura,

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL DEL ESTADO
mecip 2015

puntas de equipos venoclisis y catéteres con agujas, bisturís, cajas de Petri, cristalería entera o rota, porta y cubre objetos, tubos de ensayo y similares, contaminados.

TIPO IV: No anatómicos: Equipos, materiales y objetos utilizados durante la atención a humanos o animales. Los equipos y dispositivos desechables utilizados para la exploración y toma de muestras biológicas, productos derivados de la sangre; incluyendo plasma, suero y paquete globular, los materiales con sangre o sus derivados, así como los recipientes que los contienen o contuvieron.
Los cultivos y cepas almacenadas de agentes infecciosos generados en los procedimientos de diagnóstico e investigación, así como los generados en la producción de medicamentos biológicos, laboratorios farmacéuticos y productores de insumos médicos. Los instrumentos y aparatos para transferir, inocular y mezclar cultivos. Las muestras de análisis de tejidos y fluidos corporales resultantes del análisis, excepto orina y excremento negativos. Los medicamentos biológicos y los envases que los contuvieron que no sean de vidrio.

TIPO V: Residuos químicos: medicamentos y otros residuos peligrosos: Son compuestos químicos como reactivos y sustancias de laboratorios, producción de agentes biológicos y medicamentos de origen químico no radiológico o radioactivo, medicamentos vencidos, reactivos vencidos, envases que contuvieron sustancias y productos químicos, placas radiográficas, líquido fijador, termómetros rotos y amalgamas.

Se han seleccionado como muestra los siguientes establecimientos de salud: Hospital General de Barrio Obrero, Hospital Nacional de Itauguá, Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni (Emergencias Médicas), Hospital Regional de Ciudad del Este y Hospital Regional de Encarnación.

Los establecimientos de salud seleccionados para las verificaciones in situ fueron realizados según el siguiente cronograma:

- 16/05/2018 Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni
- 16/05/2018 Hospital General de Barrio Obrero
- 17/05/2018 Hospital Nacional de Itaugua
- 21/05/2018 Hospital Regional de Encarnación
- 23/05/2018 Hospital Regional de Ciudad del Este

En todas las verificaciones se contó con el acompañamiento y la colaboración del personal local de los establecimientos de salud.

De la revisión de los informes y documentos proveídos por la Institución y los resultados obtenidos en las verificaciones in situ realizadas, surgieron las siguientes las observaciones.

Observación CGR N° 113

El MSPyBS no presentó documentos que avalen que los establecimientos de salud bajo su dependencia cuentan con Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental) vigentes, transgrediendo el artículo 2 del Decreto N° 453/13 que reglamenta la Ley N° 294/93 "*De Impacto Ambiental*".

Por memorándum CGR N° 08/18 – DGCGACE RES. CGR 044/18 (art. 1 núm. 1) – MSPyBS de fecha 21/03/18 se solicitó lo siguiente:

Listado de los establecimientos de salud en todo el país, señalando aquellos que cuentan con Declaraciones de Impacto Ambiental (DIA), tanto vigentes como vencida y los cuales fueron reiterados en varias ocasiones por los memorándums CGR N° 31/18 DGCGACE RES. CGR 044/18 (art. 1 núm. 1) – MSPyBS de fecha 20/04/18, Memorándum CGR N° 51/18– DGCGACE

RES. CGR 044/18 (art. 1 núm. 1) – MSPyBS de fecha 11/05/18 y Memorándum CGR N° 78/18– DGCGACE RES. CGR 044/18 (art. 1 núm. 1) – MSPyBS de fecha 01/06/18.

El MSPyBS no dio respuesta a los requerimientos realizados por el equipo auditor.

Atendiendo a la falta de respuesta por parte de la entidad, el equipo auditor no visualizó documentación alguna que permita determinar que los establecimientos dependientes del MSPyBS cuentan con Declaración de Impacto Ambiental (DIA), lo cual constituye un incumplimiento del artículo 2° del Decreto N° 954/13 *"POR EL QUE SE MODIFICAN Y AMPLÍAN LOS ARTÍCULOS 2°, 3°, 4°, 5°, 6° INCISO E), 9°, 10, 14 Y EL ANEXO DEL DECRETO N° 453 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2013, POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 294/1993 " DE EVALUACIÓN DE IMPACTO AMBIENTAL" Y SU MODIFICATORIA, LA LEY LA LEY N° 345/1994, Y SE DEROGA EL DECRETO N° 14.281/1996"*, en el cual se menciona cuanto sigue: *"Las obras y actividades mencionadas en el Artículo 7° de la Ley N° 294/1993 que requieren la obtención de una Declaración de Impacto Ambiental son las siguientes: Inc. a) Los asentamientos humanos, las colonizaciones y las urbanizaciones, sus planes directores y reguladores en el punto 6: Las obras que de acuerdo con los planes de ordenamiento urbano y territorial municipales requieran de evaluación de impacto ambiental. Sin perjuicio de ello, las siguientes obras y su operación requerirán declaración de impacto ambiental; inc. l. Hospital, sanatorio, centro radiológico o de medicina nuclear".*

Descargo del ente sujeto de control
La institución no ha presentado descargo a esta observación.

Evaluación del Descargo
La institución no ha presentado descargo a esta observación, por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Los establecimientos de Salud del MSPYBS, no presentaron documentos que avalen que cuentan con la Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental), por tanto, la entidad trasgredió el artículo 2° del Decreto N° 954/13 reglamentario de la Ley N° 294/93 *"De Impacto Ambiental"*, situación que hace pasible de ser sancionada por la autoridad de aplicación. Es importante considerar que los hospitales pueden contaminar el ambiente con sus efluentes líquidos o residuos sólidos inadecuadamente gestionados, por lo que es necesario que los mismos cuenten con una Declaración de Impacto Ambiental con su correspondiente Plan de Gestión Ambiental, en el cual consten las medidas de mitigación.

Recomendación

El MSPyBS debe realizar las gestiones que correspondan para la obtención de la Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental), de manera a regularizar la situación legal de los establecimientos de salud.

Observación CGR N° 114

Los Departamentos de Residuos Hospitalarios y Afines, Residuos Urbanos y Residuos Especializados, dependientes de la Dirección General de Residuos Sólidos de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), del MSPyBS, no cuenta con sus respectivos manuales de funciones y responsabilidades.

Por memorándum CGR N° 51/18 – DGCGACE RES. CGR 044/18 (art. 1 núm. 1) – MSPyBS de fecha 11/05/18 se solicitó lo siguiente:

- Manual de funciones del Departamento de Residuos Hospitalarios y Afines.
- Manual de funciones del Departamento de Residuos urbanos.
- Manual de Funciones del Departamento de Residuos Especializados.

Por Nota D.G.N° 0321-LL/DIGESA/2018 de fecha 04/06/18, la Institución respondió lo siguiente: *Que no se cuenta con lo requerido [Sic]*:

Al Respecto el Modelo Estándar de Control Interno para las Instituciones Públicas del Paraguay (MECIP: 2015), *en el punto V Requisitos: C. Componente de Control de la Implementación: Abarca las acciones establecidas por la institución, mediante políticas y procedimientos, orientadas a reducir los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos de la organización. Las actividades de control son llevadas a cabo por todas las áreas de la organización, a través de los procesos y las tecnologías que les soporte. 1.2 Procedimientos: La institución debe desarrollar procedimientos documentados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control y/o causar desviaciones a las políticas y objetivos definidos.*

El desarrollo de los procedimientos debe considerar los siguientes criterios, entre otros: a) Hacer efectiva la base legal que rige operación de los procesos; b) describir la forma o ruta requerida para ejecutar un proceso, y definir los parámetros de operación de los procesos; c) Definir los flujos de información necesarios para la adecuada gestión u operación de la institución; d) asignar las responsabilidades que le competen a cada funcionario para que la institución desarrolle adecuadamente su función y misión.

Descargo del ente sujeto de control

Los Departamentos de Residuos Hospitalarios, Residuos Urbanos y Residuos Especializados cuentan con respectivos manuales de funciones y responsabilidades elaborados e implementados, faltantes de aprobación.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que la entidad ratifica que los documentos se encuentran carentes de aprobación, por tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Los manuales de funciones de los *Departamentos de Residuos Hospitalarios, Residuos Urbanos y Residuos Especializados* **dependientes de la Dirección General de Residuos Sólidos de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA),** se encuentran hasta la fecha sin ser aprobados, por tanto, carecen de vigencia legal. Es importante considerar que los Manuales de Funciones y Perfiles o competencias, son una herramienta técnica necesaria para la gestión y desarrollo de las personas que trabajan en los mencionados departamentos, que debe contener en forma ordenada y sistemática, la información relevante para el desarrollo y ejecución de las funciones. Este instrumento tiene por finalidad organizar la estructura interna de la dependencia, mediante la definición de la misión de cada puesto de trabajo, y la definición de funciones generales y específicas asignadas a cada puesto que conforma la estructura organizacional; así como los requerimientos en materia de perfiles y conocimiento, experiencia y demás competencias exigidas para el desempeño, así como indicadores de desempeño.

Recomendación

El MSPYBS debe realizar las gestiones que correspondan para la obtener la aprobación por parte de la máxima autoridad, del manual de funciones y responsabilidades, además de socializar a todos los niveles y controlar su estricto cumplimiento.

Observación CGR N° 115

Algunos establecimientos de salud dependientes del MSPyBS cuentan con Responsables Técnicos de Establecimiento Generador de Residuos Hospitalarios y Afines con registros vencidos.

Por memorándum CGR N° 51/18 – DGCGACE RES. CGR 044/18 (art. 1 núm. 1) – MSPyBS de fecha 11/05/18 se solicitó lo siguiente:

> Responsables Técnicos en la Gestión Integral de los Residuos de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud.

Por Nota D.G. N° 0321-LL/DIGESA/2018 de fecha 04/06/18, la Institución ha respondido lo siguiente:

Cuadro N° 1: Responsables Técnicos en la Gestión Integral de los Residuos de los Establecimientos de salud

Establecimiento de Salud	Responsable Técnico	Registro N° / Fecha de vencimiento	Observación
Hospital del Trauma	Raquel Carolina Alfonzo Martínez	RNTRT – 102-20/PU – 06/05/18	Vigente
Hospital Nacional Itauguá	Juan José Meza Gavilán	RNTRT – 102-714/PU – 07/08/17	Vencido[7]
Hospital General de Barrio Obrero	Estela Fátima Benítez	RNTRT – 102-16/PU – 31/12/15	Vencido
Hospital Regional de Ciudad del Este	----------	----------	----------
Hospital Regional de Encarnación	Estela Sánchez Larré	RNTRT – 102-417/PU – 21/07/19	Vigente
Hospital Regional de Villarrica	Alfredo Portillo Encina	RNTRT – 102-575/PU – 19/04/18	Vigente
Hospital Regional de Coronel Oviedo	Liliana Rosana Vera Florentín	RNTRT – 102-107/PU – 31/12/15	Vencido

Fuente: ***Nota D.G.N° 0321-LL/DIGESA/2018 de fecha 04/06/18***

Los responsables técnicos de los siguientes establecimientos de salud se encuentran con registros vencidos: Hospital Nacional de Itauguá, Hospital General de Barrio Obrero y el Hospital Regional de Coronel Oviedo. Es importante mencionar que la vigencia del registro tiene una validez por un periodo de 2 años.

Al respecto, el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en su artículo 9° manifiesta cuanto sigue: "*A los efectos de solicitar el Registro, el interesado debe completar los datos consignados en el formulario correspondiente establecido por DIGESA, los cuales tendrán carácter de Declaración Jurada. El formulario contendrá, como mínimo, la siguiente información:*

- *Nombre o razón social y documentos que la acrediten*
- *Domicilio legal*
- *Nombre del responsable legal/Titular/Apoderado*
- ***Nombre del responsable técnico/Responsable del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios.***
- *Actividad y rubro*

Al respecto en el Manual de Funciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – en la Dirección General de Salud Ambiental - DIGESA específicamente en la Dirección de Residuos Sólidos establece que dentro de sus funciones en el punto 12 cuanto sigue: "*Creación del registro del responsable técnico en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios, promoción y vigilancia de la gestión de comité de infección intra hospitalaria*".

[7] *En el descargo el MSPyBS presentó el registro vigente del Técnico Juan José Meza Gavilán, hasta el 07/08/19.*

Descargo del ente sujeto de control

Descargo presentado por la dependencia-Hospital Nacional: sobre el punto aclaramos que según copia del registro del Responsable Técnico en la Gestión Integral de los Residuos de los Establecimientos de Salud Señor Juan José Meza Gavilán, se halla vigente con fecha de vencimiento 07/08/19. Se ajunta copia del Registro.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado satisface parcialmente lo observado por el equipo auditor, ya que el MSPyBS remitió el documento de respaldo de la vigencia del registro correspondiente al Técnico Juan José Meza Gavilán. Sin embargo, los técnicos Estela Fátima Benítez y Liliana Rosana Vera Florentín, se encuentran hasta la fecha con los registros vencidos, trasgrediendo el por este motivo el equipo auditor se ratifica en la presente observación.

Conclusión

Los Responsables Técnicos en la Gestión Integral de los Residuos de los Establecimientos de Salud, de los hospitales General de Barrio Obrero y Regional de Coronel Oviedo, cuentan con registros vencidos, por tanto, transgrede lo estipulado en la legislación vigente.

Recomendación

El MSPYBS debe realizar las gestiones para que los Responsables Técnicos en la Gestión Integral de los Residuos de los Establecimientos de Salud actualicen sus registros.

Observación CGR N° 116

El MSPyBS no presentó documentos que avalen que las plantas de tratamiento de residuos hospitalarios cuentan con Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental) vigente para los Hospitales de Encarnación, Coronel Oviedo, San Pedro de Ykuamandyyu y Hospital Nacional de Itauguá.

Por memorándum CGR N° 08/18 – DGCGACE RES. CGR 044/18 (art. 1 núm. 1) – MSPyBS de fecha 21/03/18 se solicitó lo siguiente:

> Indicar la existencia de plantas de tratamiento de residuos hospitalarios en alguna dependencia del MSPyBS.

Por Nota D.G. N° 0182-LL/DIGESA/2018 de fecha 02/04/18, *la Institución ha respondido lo siguiente:*

> *Punto 4: Se cuenta con Plantas de tratamientos de residuos bioinfecciosos en los Hospitales Regionales de Encarnación, Coronel Oviedo, San Pedro de Ycuamandyyu y Hospital Nacional de Itauguá* [Sic].

Por memorándum CGR N° 110/18 – DGCGACE RES. CGR 044/18 (art. 1 núm. 1) – MSPyBS de fecha 19/06/18 se solicitó lo siguiente:

> Cuenta con sus respectivas Declaración de Impacto Ambiental o Licencia Ambiental que habilite las Plantas de tratamientos de residuos bioinfecciosos en los Hospitales Regionales de Encarnación, Coronel Oviedo, San Pedro de Ycuamandyyu y Hospital Nacional de Itauguá, sin dar respuesta a lo solicitado.

El MSPyBS responde al requerimiento del EA comunicando que las Plantas de Tratamiento de residuos bioinfecciosos de los Hospitales Regionales de Encarnación, Coronel Oviedo, San Pedro de Ycuamandiyu y Hospital Nacional de Itaugua cuentan con Declaración de Impacto Ambiental, sin embargo, no presentó documentación de respaldo, por tanto, el EA no visualizó las DIAs respectivas, con lo cual se infringe el artículo 2° del Decreto N° 954/13 *"POR EL SE MODIFICAN Y AMPLÍAN LOS ARTÍCULOS 2°, 3°, 4°, 5°, 6° INCISO E), 9°, 10, 14 Y EL ANEXO DEL DECRETO N° 453 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2013, POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 294/1993 " DE EVALUACIÓN DE IMPACTO AMBIENTAL" Y SU MODIFICATORIA, LA LEY LA LEY N° 345/1994, Y SE DEROGA EL DECRETO N° 14.281/1996"*, en el cual se menciona cuanto sigue*: "Las obras y actividades mencionadas en el Artículo 7° de la Ley N° 294/1993 que requieren la obtención de una Declaración de Impacto Ambiental son las siguientes: inc. j: Recolección, tratamiento y disposición final de residuos urbanos e industriales, en su punto 1 menciona: Plantas de tratamiento de residuos urbanos, plantas de transferencia de residuos urbanos, hospitalarios y/o infecciosos e industriales y los procesos de incineración".*

Descargo del ente sujeto de control

El Operador de Sistemas de Tratamiento (Establecimientos de Salud) es el responsable de mantener actualizado los documentos que acrediten las Habilitación de Licencia Ambiental otorgada por la SEAM Art. 13 DEL Decreto Reglamentario N° 6538/11 por el cual se reglamenta la Ley N° 3361 "DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, debido a que no guarda relación con la observación, por tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Las plantas de tratamiento de residuos hospitalarios de Encarnación, Coronel Oviedo, San Pedro de Ykuamandyyu y Hospital Nacional de Itauguá, no cuentan con Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental), trasgrediendo el inciso k) del artículo 2° del Decreto N° 954/13, reglamentario de la Ley N° 294/93 "*De Impacto Ambiental*".

Recomendación

El MSPyBS debe realizar las gestiones que correspondan para la obtención de la Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental) de las plantas de tratamiento de los residuos hospitalarios, de manera a regularizar la situación legal de los establecimientos de salud en falta.

OBSERVACIONES CORRESPONDIENTES A LAS VERIFICACIONES IN SITU REALIZADAS A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEPENDIENTES DEL MSPyBS

HOSPITAL DEL TRAUMA PROF. DR. MANUEL GIAGNI (EMERGENCIAS MÉDICAS)

Observación CGR N° 117

En el Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni no se realiza la correcta selección y clasificación de los residuos en su lugar de origen, transgrediendo el artículo 20 de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" y el artículo 27 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07".

Durante la verificación del Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, con relación a la gestión de los residuos generados en el mismo se detectó que en la Sala de Urgencias en uno de los

contenedores que correspondía al residuo Tipo IV No Anatómicos, se observó una placa radiográfica que corresponde al Tipo V de Residuos Químicos que debe ser dispuesto en cajas de cartón resistentes con Símbolo Universal de Riesgo Químico (Foto N° 1).



Foto N° 1 Residuo Tipo V en contenedor para Residuo IV
Sala de Urgencias – Hospital del Trauma Prof. Dr. Giagni
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

Al respecto en el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se menciona lo siguiente: "***La selección y clasificación inicial debe hacerse en los lugares de generación, mediante la separación específica de los residuos por el personal que los genera***. *Estos residuos serán acondicionados para el efecto, de acuerdo con la reglamentación prevista para cada tipo de residuos*".

Así mismo en el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en su Artículo 27 dispone lo siguiente: "***La separación de los residuos será realizada en su lugar de origen; en forma selectiva en envases o recipientes adecuados*** *descriptos en el ANEXO II, dispuestos para el efecto y de acuerdo al tipo y características físicas y biológicas*".

En el Anexo II Especificaciones técnicas para los envases de los residuos se menciona que para los Tipos de residuos son los siguientes:

- *Tipo I: Residuos Comunes, debe ser envasado en bolsas de plástico cerrado de color negro - 60 micrones.*
- *Tipo II: Residuos Anatómicos, debe ser envasado en bolsas de plástico cerrada con precinto inviolable de color rojo – 80 micrones con Símbolo Universal de Riesgo Biológico en ambas caras de las bolsas, nombre y número de registro del generador en tamaño no inferior a 3 cm.*
- *Tipo IV: Residuos No Anatómicos, para sólidos debe ser envasado en bolsas de plástico cerrada con precinto inviolable de color blanco – 80 micrones, con Símbolo Universal de Riesgo Biológico en ambas caras de las bolsas, nombre y número de registro del generador en tamaño no inferior a 3 cm. Para los residuos líquidos los recipientes deben de ser rígidos cerrados de color blanco.*
- *Tipo V: Residuos Químicos, deben de ser de cartón resistente a la carga a soportar y debe llevar el Símbolo Universal de Riesgo Químico. Para los residuos líquidos los recipientes deben de ser herméticamente con Símbolo Universal de Riesgo Químico.*

Descargo del ente sujeto de control

Los residuos del Tipo V – Residuos Químicos, son Generados en la Sala de Imágenes; la selección y clasificación inicial se realiza en este Servicio, mediante la separación específica de los residuos por el personal que los genera y son dispuestos de acuerdo a la reglamentación; en cajas de cartón

resistentes con el símbolo Universal de Riesgo Químico, dando cumplimiento a la Ley Nº 3361/07. (se adjunta toma fotográfica).

Como pudo notarse, el Servicio de Urgencias es una de las áreas críticas en la que a diario se reciben a miles de compatriotas y el incesante apremio con el que son resueltos miles de casos y la dinámica con el que se manipulan equipos, medicamentos e insumos entre otros, se presume que resulta prácticamente improbable cumplir al 100% con la correcta selección y disposición de los residuos;

Sin embargo, en la verificación sobre el acondicionamiento y clasificación en este servicio, pudo constatarse que se ajustan al artículo 20 de la Ley Nº 3361/07, excepto por la observación mencionada por la CGR, en la que se halló una placa radiográfica en un contenedor del Tipo IV No Anatómicos, situación de la que debemos señalar lo siguiente:

La Placa Radiográfica objeto de la observación acompañaba a un usuario que fue referido de otro nosocomio; la misma se encontraba contaminada con fluidos corporales por lo que fue inmediatamente desechada en la bolsa de color blanca. En esta área no se generan los residuos de Tipo IV, por lo cual no se tiene previsto contar con este tipo de recipientes para el envasado;

El esclarecimiento fue proporcionado en el instante mismo de la objeción y de la toma fotográfica por el que en vida fuera el Dr. Víctor Manuel Benítez González - Cirujano Guardia miércoles, y en el que estuvieron presentes los intervinientes: La Ing. Ftal. Myriam Duarte (CGR); - La Química Lucila Patiño (DIGESA) y la Lic. Raquel C. Alfonzo (Hospital Del Trauma).

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que, al momento de la verificación realizada por el equipo auditor, en la Sala de Urgencias se encontró en uno de los contenedores que correspondía al residuo Tipo IV No Anatómicos, se observó una placa radiográfica que corresponde al Tipo V de Residuos Químicos.

Por tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

En el Hospital de Trauma, durante la verificación in situ se constató que no se realiza una adecuada clasificación de los residuos en el lugar de origen, con lo cual se pone en situación de riesgo al personal que se encarga de la recolección de los mismos, transgrediendo el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07 y el articulo 27 del Decreto 6535/11, situación que hace pasible de ser sancionada por la autoridad de aplicación.

Recomendación

El Hospital del Trauma debe dar énfasis en capacitar a los funcionarios sobre la correcta selección y clasificación de los residuos, tal como lo estipula la legislación vigente, manera a prevenir riesgos contra salud. Asimismo, en caso de que ocurran reincidencias se deben buscar medidas disciplinarias por el incumplimiento de la normativa.

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR N° 118

En el Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, se utilizó el contenedor para residuos Tipo III, sin la bolsa de polietileno de alta densidad y además superando el 80% de la capacidad del contenedor, en contravención con lo establecido en el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "De *Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines"* en sus artículos 31, 32 y el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores.

Durante la verificación realizada se observó que los recipientes utilizados para los residuos Tipo III Punzocortantes de cartones rígidos, no cuentan con la bolsa de polietileno de alta densidad con las características impermeables, resistente a perforaciones por material punzocortante. Además, se aprecia que el volumen de residuos allí depositados sobrepasa el 80% de su capacidad nominal del contenedor (Foto N° 2 y Foto N° 3).



Foto N° 2 Contenedores de residuos Tipo III Punzocortante superando el 80 % del volumen
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

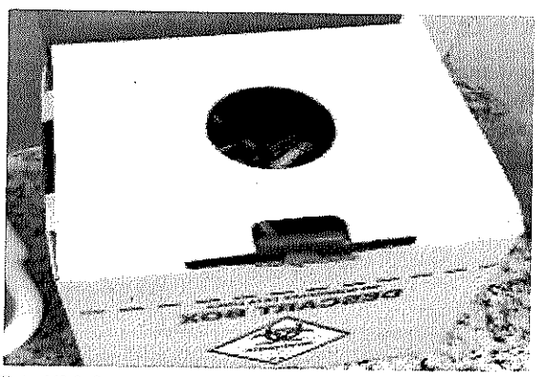


Foto N° 3 Contenedores de residuos Tipo III Punzocortante sin bolsa de polietileno
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

En el artículo 31 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines"*, se establece cuanto sigue: "***Los recipientes para los residuos clasificados como punzocortantes deben cumplir con las Especificaciones técnicas** establecidas en el ANEXO IV del presente Reglamento Técnico".*

Asimismo, en el artículo 32 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se establece que: "*Los contenedores conforme ANEXO IV, utilizados en el punto de generación, **contendrán en su interior una bolsa plástica descartable para recibir los residuos sólidos**, que permanecerá abierta únicamente durante el almacenamiento inicial.-Esta debe ser cerrada antes de su retiro y se mantendrá en esta condición durante todas las etapas del proceso. Una vez retirada se reemplazará por otra de igual característica".*

En el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines"*, se indica en su punto 2 cuanto sigue: "***Recipientes Rígidos para los residuos punzocortantes, donde se especifica que su parámetro con relación a la capacidad el rango variable, límite de llenado no debe sobre pasar al 80% de su capacidad nominal, con relación al material deben ser cartones rígidos, con polietileno de alta densidad, impermeable, resistente a perforaciones por materiales punzocortantes".***

Descargo del ente sujeto de control

Sobre lo observado por la CGR; si bien fueron halladas en esa intervención sin las debidas condiciones de conformidad a las especificaciones técnicas y sobrepasadas en su capacidad, es necesario informar que:

Estos recipientes rígidos (Descar T Box) son proveídos por el Parque Sanitario Venezuela con las bolsas de plástico respectivas, con el símbolo de riesgo biológico en ambas caras, los que posteriormente son distribuidos por el Servicio de Farmacia del Hospital de Trauma en cantidades necesarias por las áreas requirentes y en las condiciones reglamentarias.

A modo de paliar estas circunstancias que fortuitamente acontecen, son realizadas de manera semanal – quincenal – mensual y las veces que fuesen necesarias las verificaciones In-Situ por personal técnico designado por DIGESA, las que incluyen capacitaciones, entrega de material y las debidas recomendaciones a los diferentes servicios. (Se adjuntan copias de lo mencionado).

Así también la Jefatura de Enfermería conjuntamente con el plantel de Coordinadoras y Docentes han presentado un Plan de Mejoramiento que contienen acciones diligentes a la mejora continua. (se adjunta copia).

Evaluación del Descargo

Si bien se toma conocimiento de las acciones de mejoramiento que se según la entidad se vienen realizando en el mencionado Hospital, de manera a utilizar de manera correcta el contenedor para residuos punzo cortantes, el descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, debido a que se trasgredió el artículo 31 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 así como el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto N° 6538/11, por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación realizada.

Conclusión

En el Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, no se utilizaron adecuadamente los contenedores para los residuos Tipo III punzocortantes ni las bolsas de polietilieno respectivas, trasgrediendo las Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores estipulado en el Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07, poniendo en riesgo la salud de los operarios por ocurrencia de accidentes con los mismos.

Recomendación

El Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, debe dar énfasis en capacitar a los funcionarios acerca del uso correcto de los contenedores para residuos en general y en especial a los residuos Tipo III punzocortantes, de manera a minimizar la ocurrencia de accidentes con los mismos. De igual manera, debe realizar el control respectivo acerca del uso correcto de los contenedores y bolsas de residuos, informando por escrito las falencias detectadas. Asimismo, en caso de que ocurran reincidencias se deben buscar medidas disciplinarias por el incumplimiento de la normativa.

Observación CGR N° 119

El sitio utilizado para el almacenamiento temporal del Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, no se encuentra aislado de los servicios, transgrediendo lo establecido en los incisos a, d, f y h del artículo 38 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

El depósito de Almacenamiento temporal de residuos del mencionado establecimiento de salud, se encuentra ubicado colindante al área de cocina y comedor del hospital, además se encuentra próximo a un sanitario que utiliza el público en general (Foto N° 4).



Foto N° 4 Depósito de Almacenamiento temporal de residuos
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

En el interior del sitio utilizado para el almacenamiento temporal de los residuos se detectó que el colector de retención de líquidos se encontraba obstruido por falta de mantenimiento (Foto 5). Si bien la normativa menciona que debe contar con un colector de líquidos, se entiende que el mismo debe estar en funcionamiento, de lo contrario no cumple con el objetivo de colectar los líquidos producto de los derrames.



Foto N° 5 Colectores de líquidos obstruidos en el sitio para almacenamiento temporal de residuos.
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

En el interior del depósito de almacenamiento de residuos hospitalarios del Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, se evidenció que las paredes y pisos del depósito están deteriorados (Foto N° 6).

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

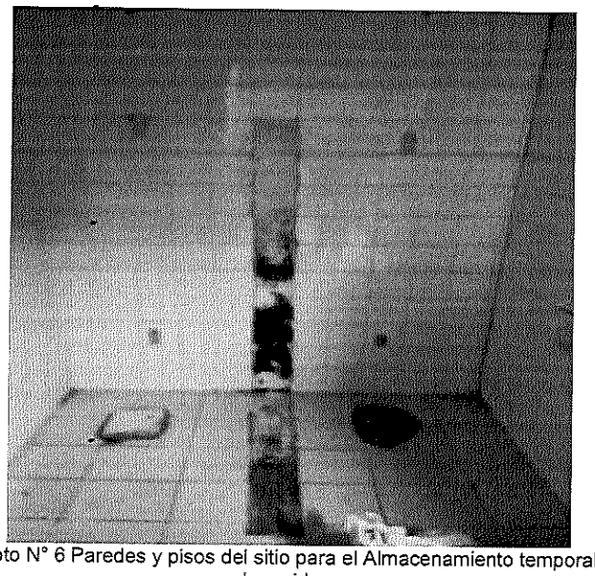


Foto N° 6 Paredes y pisos del sitio para el Almacenamiento temporal de residuos
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

En el depósito utilizado para el almacenamiento temporal de residuos hospitalarios del Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni no contaba con extinguidor de incendios.

En el artículo 22 de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se dispone cuanto sigue: "*El Almacenamiento temporal de los residuos debe hacerse en un área ubicada dentro del predio, de fácil acceso para el personal y* ***aislado de los servicios****. Se debe, asimismo, implementar medidas de seguridad de forma tal que esté a resguardo de personas extrañas y animales; evitando también la implicancia de riesgo para la salud y el ambiente*".

Asimismo, en el artículo 38 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*, se estipula lo siguiente: "*Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los NIVELES II y III serán las siguientes:*

a) El lugar destinado para el almacenamiento temporal ***debe estar separado y alejado*** *de las siguientes áreas: atención a pacientes, internación,* ***cocina, comedor, instalaciones sanitarias****, zonas de esterilización, laboratorios.*
d) ***Contar con extinguidores de incendios****.*
f) ***Tener paredes y pisos lisos, de fácil lavado y desinfección.***
h) ***Contar con colector de retención de líquidos en el interior del depósito".***

Descargo del ente sujeto de control

La ejecución de obras civiles de la Nueva Urgencia – año 2.015 (hoy en pleno funcionamiento) se encontraba en etapa de construcción, esto ocasionó una serie de requerimientos que acarrearon aspectos tanto sociales como ambientales y que por ende tuvo una gran incidencia en la edificación Provisoria del Depósito Temporal de Residuos, pues éste se encontraba ocupando un espacio que debía ser demolido; por tanto se solicitó a la Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA que funcionarios de esta repartición se apersonaran para Inspeccionar el lugar propuesto a fin de reubicar el Depósito de Residuos, y, Acta de Inspección mediante N° 000008/15 y Nota DG N° 0678-LL/DIGESA/2015, realizaron las recomendaciones de adecuaciones para la habilitación provisoria del Depósito donde hasta la fecha se encuentra funcionando.

Como es de público conocimiento, el nuevo Bloque (La Nueva Urgencia) ya se encuentra en funcionamiento; por tanto a fin de dar cumplimiento a las Normas de Procedimientos establecidas para el Almacenamiento Temporal de Residuos y en consenso con las autoridades pertinentes, se ha definido el lugar en el que será trasladado el Nuevo Depósito Temporal de Residuos Patológicos y Comunes, previa Inspección y Venia del ente Rector - DIGESA, con dicha Inspección y/o Autorización se iniciarían las readecuaciones pertinentes.

- *Se adjunta copia de los siguientes:*
- *Acta de Inspección Nº 000008/15;*
- *Nota DG Nº 0678-LL/DIGESA/2015;*
- *Plano del Proyecto de Reubicación;*
- *Resolución DGCCARN A.A. Nº 3863-2017.*

El Depósito Temporal de Residuos cuenta con el Extinguidor de Incendio, (se adjunta toma fotográfica), como así también el Historial del Bien, codificado con Nº de Inventario 011-22-80-0328 el cual señala documentalmente que el Depósito de Residuos Patológicos da cumplimiento a la normativa. (se adjunta copia).

Evaluación del Descargo

Si bien el descargo presentado por la entidad refiere a que, por motivos de la construcción de la Nueva Urgencia, el depósito de residuos temporales de la institución se encontraba en un sitio provisorio que debía ser demolido, pero, con la autorización de DIGESA. Asimismo, se remite documentos que avalan actualmente la presencia de extintores, que no se encontraban durante la visita del equipo auditor. Sin embargo, al momento de la verificación se detectaron en el depósito provisorio para el almacenamiento de residuos las deficiencias señaladas en la observación, con lo cual se trasgredió el artículo 22 de la Ley N° 3369/07 y los incisos a, d, f y h, del artículo 38 del Decreto N° 6538/11, por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

El sitio utilizado para el almacenamiento temporal de residuos generados en el Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, no se encuentra aislado como lo establece el artículo 22 de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en el cual se dispone cuanto sigue: "*El Almacenamiento temporal de los residuos debe hacerse en un área ubicada dentro del predio, de fácil acceso para el personal y* ***aislado de los servicio***"...

Asimismo, los sitios utilizados como depósito temporal de residuos no reúne las condiciones establecidas en los incisos a), f) y h) del artículo 38 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en el cual se menciona cuanto sigue: "*Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los NIVELES II y III serán las siguientes:*

a) El lugar destinado para el almacenamiento temporal debe estar separado y alejado de las siguientes áreas: atención a pacientes, internación, cocina, comedor, instalaciones sanitarias, zonas de esterilización, laboratorios.
d) Contar con extinguidores de incendios.
f) Tener paredes y pisos lisos, de fácil lavado y desinfección.
h) Contar con colector de retención de líquidos en el interior del depósito".

Esta situación que pone en riesgo la salubridad del personal del hospital, de las personas que llegan al mismo, de la ciudadanía en general y al ambiente, además de ser pasible de ser sancionada por la autoridad de aplicación.

Recomendación

El Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni debe adecuar las condiciones del sitio utilizado para el almacenamiento temporal de los residuos generados en el mencionado establecimiento de salud, según lo que se encuentra estipulado en la normativa legal vigente, aunque el mismo sea provisorio, ya que de igual manera debe minimizar los riesgos de la salubridad y contaminación ambiental.

Observación CGR N° 120

En el Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni se utilizó una misma área para el almacenamiento de los residuos Tipo I Comunes, Tipo II Anatómicos, Tipo III Punzocortantes, Tipo IV No anatómicos y Tipo V Residuos Químicos transgrediendo el artículo 39 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3.361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines"*.

Durante la verificación realizada se pudo constatar que en el depósito utilizado para el almacenamiento temporal de residuos hospitalarios se constató que tanto los residuos del Tipo II Anatómicos, Tipo III Punzocortante y IV No Anatómicos estaban en el mismo recinto con residuos del Tipo I Comunes y Tipo V Residuos Químicos (Fotos N° 7, 8, 9, 10 y 11).



Fotos N° 7, 8 y 9 Almacenamiento temporal área de residuos del Tipo II Anatómicos, Tipo III Punzocortante, Tipo IV Anatómicos
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO · CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

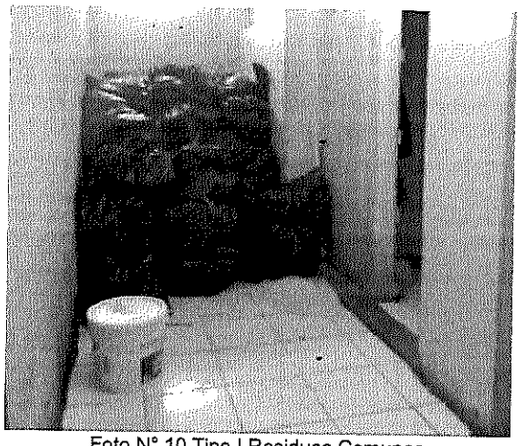


Foto N° 10 Tipo I Residuos Comunes
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

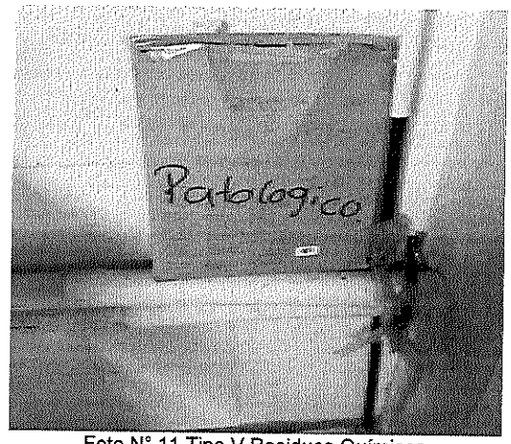


Foto N° 11 Tipo V Residuos Químicos
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

En el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en su Artículo 39 se establece lo siguiente: "*Los Establecimientos Generadores deben almacenar sus residuos TIPOS II, III y IV, en forma separada de los residuos TIPO I y del TIPO V*".

Según el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines, en el punto 9 Almacenamiento temporal menciona que: "*Los Establecimientos Generadores deben almacenar sus residuos TIPO II, III y IV, en forma separada de los residuos TIPO I y del TIPO V.* En la imagen N°1 se puede observar el modelo que se debe implementar según el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines.

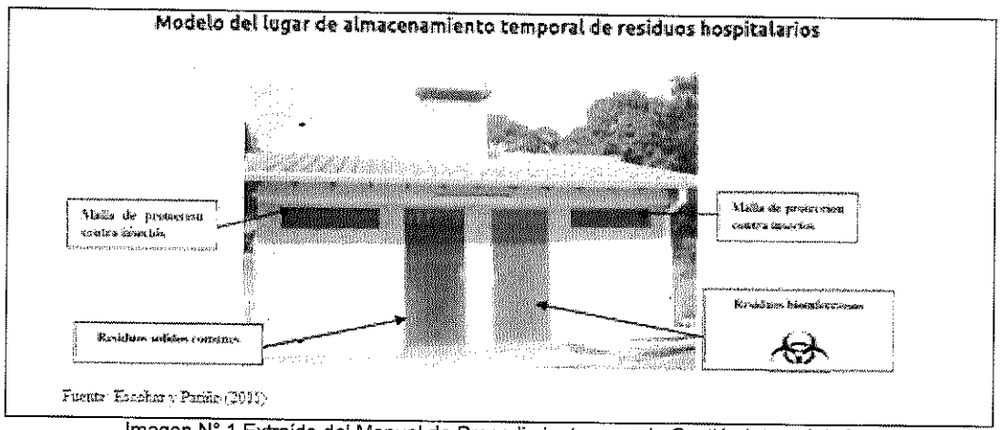


Imagen N° 1 Extraído del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines - 2011.

Descargo del ente sujeto de control

La ejecución de obras civiles de la Nueva Urgencia – año 2.015 (hoy en pleno funcionamiento) se encontraba en etapa de construcción, esto ocasionó una serie de requerimientos que acarrearon aspectos tanto sociales como ambientales y que por ende tuvo una gran incidencia en la edificación Provisoria del Depósito Temporal de Residuos, pues éste se encontraba ocupando un espacio que debía ser demolido; por tanto se solicitó a la Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA que funcionarios de esta repartición se apersonaran para Inspeccionar el lugar propuesto a fin de reubicar el Depósito de Residuos, y, Acta de Inspección mediante Nº 000008/15 y Nota DG Nº 0678-LL/DIGESA/2015, realizaron las recomendaciones de adecuaciones para la habilitación provisoria del Depósito donde hasta la fecha se encuentra funcionando.

Como es de público conocimiento, el nuevo Bloque (La Nueva Urgencia) ya se encuentra en funcionamiento; por tanto a fin de dar cumplimiento a las Normas de Procedimientos establecidas para el Almacenamiento Temporal de Residuos y en consenso con las autoridades pertinentes, se ha definido el lugar en el que será trasladado el Nuevo Depósito Temporal de Residuos Patológicos y Comunes, previa Inspección y Venia del ente Rector - DIGESA, con dicha Inspección y/o Autorización se iniciarían las readecuaciones pertinentes.

- *Se adjunta copia de los siguientes:*
- *Acta de Inspección Nº 000008/15;*
- *Nota DG Nº 0678-LL/DIGESA/2015;*
- *Plano del Proyecto de Reubicación;*
- *Resolución DGCCARN A.A. Nº 3863-2017.*

El Depósito Temporal de Residuos cuenta con el Extinguidor de Incendio, (se adjunta toma fotográfica), como así también el Historial del Bien, codificado con Nº de Inventario 011-22-80-0328 el cual señala documentalmente que el Depósito de Residuos Patológicos da cumplimiento a la normativa. (se adjunta copia).

Evaluación del Descargo

Si bien el descargo presentado por la entidad refiere a que por motivos de la construcción de la Nueva Urgencia, el depósito de residuos temporales de la institución se encontraba en un sitio provisorio que debía ser demolido, pero, con la autorización de DIGESA. Sin embargo, al momento de la verificación se detectaron residuos tipos I, II, III, IV y V con lo cual se trasgredió el artículo 39 del Decreto Nº 6538/11 y Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines, en el punto 9 Almacenamiento temporal, por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

En el Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, se almacenaron residuos tipos I, II, III, IV y V en el mismo depósito, situación que pone en riesgo la salubridad del personal afectado a la recolección y transporte del hospital, a la salud de las personas que llegan al mismo, de la ciudadanía en general y al ambiente, además de ser pasible de ser sancionada por la autoridad de aplicación.

Recomendación

El Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni debe adecuar las condiciones del sitio utilizado para el almacenamiento temporal de los residuos generados en el mencionado establecimiento de salud, según lo que se encuentra estipulado en la normativa legal vigente, aunque el mismo sea provisorio, ya que de igual manera debe minimizar los riesgos de la salubridad y contaminación ambiental.

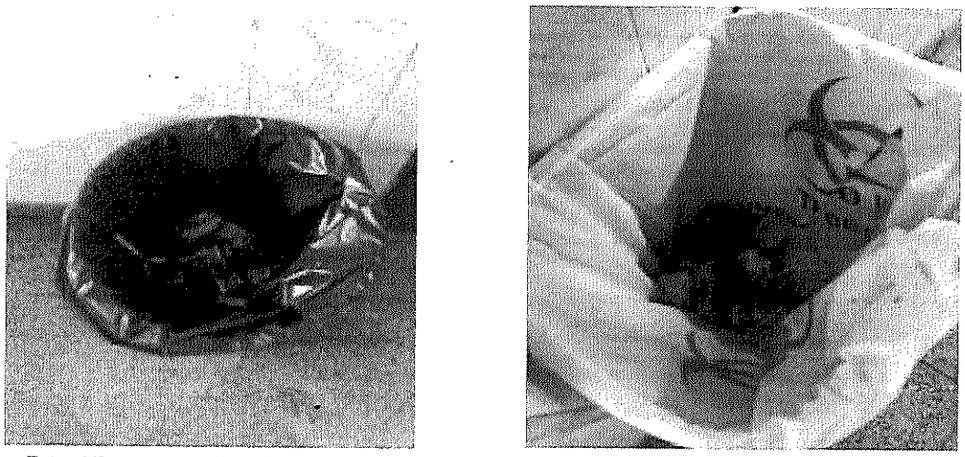
HOSPITAL GENERAL DE BARRIO OBRERO

Observación CGR N° 121

En el Hospital General de Barrio Obrero no se realizó la correcta selección y clasificación de los residuos en su lugar de origen, transgrediendo el artículo 27 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines"* y el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07.

Durante la verificación in situ se constató que en los pasillos del establecimiento de salud se encontraron contenedores con bolsa de color rojo que corresponden para los residuos Tipo II

Anatómicos y bolsa de color blanco que deberían ser utilizados para para los residuos Tipo IV No Anatómicos, (Fotos N° 12 y 13).



Fotos N° 12 y 13 Contenedores con bolsas (roja y blanca) para residuos comunes en los pasillos del Hospital
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

Al respecto la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en artículo 20 se menciona lo siguiente: "***La selección y clasificación inicial debe hacerse en los lugares de generación, mediante la separación específica de los residuos por el personal que los genera***. *Estos residuos serán acondicionados para el efecto, de acuerdo con la reglamentación prevista para cada tipo de residuos*".

Así mismo en el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", menciona en su Artículo 27° cuanto sigue: "***La separación de los residuos será realizada en su lugar de origen; en forma selectiva en envases o recipientes adecuados*** *descriptos en el ANEXO II, dispuestos para el efecto y de acuerdo al tipo y características físicas y biológicas*".

En el Anexo II Especificaciones técnicas para los envases de los residuos se menciona que: "*Para los Tipos de residuos son los siguientes:*

Tipo I: *Residuos Comunes, debe ser envasado en bolsas de plástico cerrado de color negro - 60 micrones.*

Tipo II: *Residuos Anatómicos, debe ser envasado en bolsas de plástico cerrada con precinto inviolable de color rojo – 80 micrones con Símbolo Universal de Riesgo Biológico en ambas caras de las bolsas, nombre y número de registro del generador en tamaño no inferior a 3 cm.*

Tipo IV: *Residuos No Anatómicos, para solidos debe ser envasado en bolsas de plástico cerrada con precinto inviolable de color blanco – 80 micrones, con Símbolo Universal de Riesgo Biológico en ambas caras de las bolsas, nombre y número de registro del generador en tamaño no inferior a 3 cm. Para los residuos líquidos los recipientes deben de ser rígidos cerrados de color blanco.*

Tipo V: *Residuos Químicos, deben de ser de cartón resistente a la carga a soportar y debe llevar el Símbolo Universal de Riesgo Químico. Para los residuos líquidos los recipientes deben de ser herméticamente con Símbolo Universal de Riesgo Químico.*

Descargo del ente sujeto de control

La institución no ha presentado descargo a esta observación.

Evaluación del Descargo

La institución no ha presentado descargo a esta observación, por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

En el Hospital General de Barrio Obrero no se realizó la correcta selección y clasificación de los residuos en su lugar de origen, transgrediendo el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en el cual se menciona lo siguiente: *"La selección y clasificación inicial debe hacerse en los lugares de generación, mediante la separación específica de los residuos por el personal que los genera."*

De igual manera se trasgredió el artículo 27 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" en el cual se menciona cuanto sigue: "*La separación de los residuos será realizada en su lugar de origen; en forma selectiva en envases o recipientes adecuados descriptos en el ANEXO II, dispuestos para el efecto y de acuerdo al tipo y características físicas y biológicas*".

Recomendación

El Hospital General de Barrio Obrero debe dar énfasis en capacitar a los funcionarios sobre la correcta selección y clasificación de los residuos, tal como lo estipula la legislación vigente, manera a prevenir riesgos contra salud. Asimismo, en caso de que ocurran reincidencias se deben buscar medidas disciplinarias por el incumplimiento de la normativa.

Observación CGR N° 122

En uno de los recipientes utilizados para la recolección en origen de los residuos generados en el Hospital General de Barrio Obrero no se utilizó el contenedor de residuos punzocortantes con la bolsa de polietileno, como se encuentra dispuesto en el artículo 32 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" y además el contenido supera el volumen de almacenamiento establecido en el punto 2 del Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07.

Durante la verificación in situ realizada su comprobó que en uno de los contenedores de cartón utilizados para residuos Tipo III Punzocortantes, no cuenta con la bolsa de polietileno de alta densidad con las características impermeables, resistente a perforaciones establecidas en las normativas legales vigentes (Foto N° 14).

Asimismo, se pudo comprobar que la cantidad de residuos sobre pasa el 80% de la capacidad nominal del contenedor destinado para el efecto. (Foto N° 15).

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

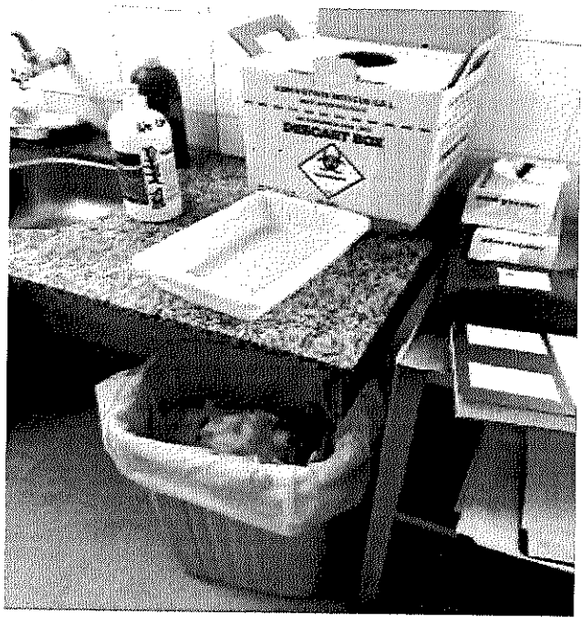


Foto N° 14 Contenedores para residuos Tipo III Punzocortante sin bolsas de Polietileno establecida
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

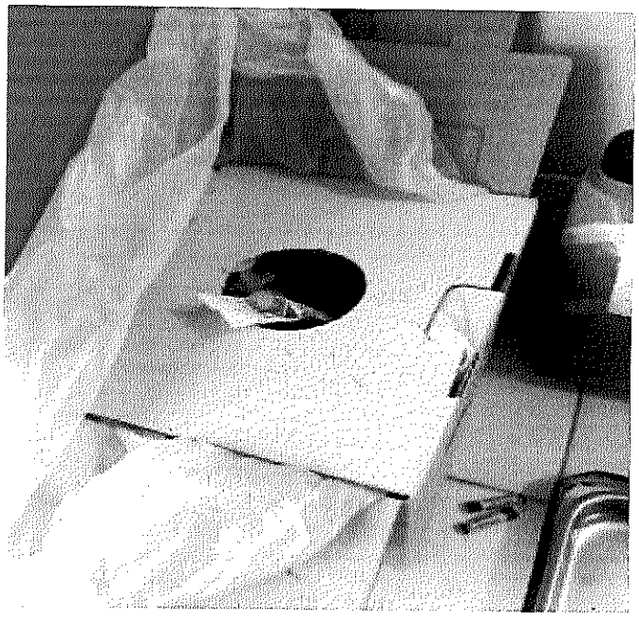


Foto N° 15 Contenedores para residuos Tipo III Punzocortante sobre pasando su capacidad
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

En el artículo 31 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se estipula cuanto sigue: "*Los recipientes para los residuos clasificados como punzocortantes* ***deben cumplir con las Especificaciones técnicas establecidas en el ANEXO IV del presente Reglamento Técnico***".

En el artículo 32 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se estipula cuanto sigue: "***Los contenedores*** *conforme ANEXO IV,* ***utilizados en el punto de generación, contendrán en su interior una bolsa plástica descartable*** *para recibir los residuos sólidos, que permanecerá abierta únicamente durante el almacenamiento inicial. Esta debe ser cerrada antes de su retiro y se mantendrá en esta condición durante todas las etapas del proceso. Una vez retirada se reemplazará por otra de igual característica*".

En el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se indica en su punto 2 Recipientes Rígidos para los residuos punzocortantes, donde se especifica que: "*su parámetro con relación a la capacidad el rango variable,* ***límite de llenado no debe sobre pasar al 80% de su capacidad nominal****, con* ***relación al material deben ser cartones rígidos, con polietileno de alta densidad, impermeable, resistente a perforaciones por materiales punzocortantes***".

Descargo del ente sujeto de control

La institución no ha presentado descargo a esta observación.

Evaluación del Descargo

La institución no ha presentado descargo a esta observación, por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

En el Hospital General de Barrio Obrero, no realizó un correcto manejo de los residuos Tipo III punzocortantes, por que utilizaron contenedores de cartón rígido sin bolsa de polietileno correspondiente incumpliendo el artículo 32 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se estipula cuanto sigue: "***Los contenedores*** *conforme ANEXO IV,* ***utilizados en el punto de generación, contendrán en su interior una bolsa plástica descartable*** *para recibir los residuos sólidos, que permanecerá abierta únicamente durante el almacenamiento inicial"...*

Asimismo, se incumplió el punto 2 del Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en el cual se menciona cuanto sigue: *"su parámetro con relación a la capacidad el rango variable,* ***límite de llenado no debe sobre pasar al 80% de su capacidad nominal****, con* ***relación al material deben ser cartones rígidos, con polietileno de alta densidad, impermeable, resistente a perforaciones por materiales punzocortantes****".*

Recomendación

El Hospital General de Barrio Obrero debe dar énfasis en capacitar a los funcionarios sobre la correcta utilización de los contenedores y bolsas de polietilenos de acuerdo al tipo de residuos que se genera en el establecimiento de salud, así como lo estipula la legislación vigente, de manera a prevenir riesgos contra salud. Asimismo, en caso de que ocurran reincidencias se deben buscar medidas disciplinarias por el incumplimiento de la normativa.

Observación CGR N° 123

El área para el almacenamiento temporal de residuos utilizado en el Hospital General de Barrio Obrero, no cumplió con las características constructivas específicas establecidas en el artículo 38 incisos d), e) y f) del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ, se verificó que en el sitio utilizado como depósito temporal de residuos no se observa el extintor de incendios, instrumento esencial con la que se debe contar para el caso de que se produzca un incendio, además los pisos deben ser lisos de fácil lavado (Foto N° 16 y 17).

Por otra parte, en el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en su artículo 38 menciona cuanto sigue: "*Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los NIVELES II y III serán las siguientes:* ***d) Contar con extinguidores de incendio; e) Señalización con el símbolo universal de riesgo biológico que indique "Residuos de Establecimiento de Salud"; y, f) Tener paredes y pisos lisos, de fácil lavado y desinfección.***

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



Fotos N° 16 y 17 Almacenamiento Temporal de los residuos Tipo II, III y IV
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

Descargo del ente sujeto de control

La institución no ha presentado descargo a esta observación.

Evaluación del Descargo

La institución no ha presentado descargo a esta observación, por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El área para el almacenamiento temporal de residuos utilizado en el Hospital General de Barrio Obrero, no cumplió con las características constructivas específicas establecidas en el artículo 38 incisos d), e) y f) del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en el cual se establece lo siguiente: "*Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los NIVELES II y III serán las siguientes: d) Contar con extinguidores de incendio; e) Señalización con el símbolo universal de riesgo biológico que indique "Residuos de Establecimiento de Salud"; y, f) Tener paredes y pisos lisos, de fácil lavado y desinfección".*

Recomendación

El Hospital General de Barrio Obrero, debe adecuar las condiciones del sitio utilizado para el almacenamiento temporal de residuos y dotar de todo el equipamiento que se estipula en la legislación vigente.

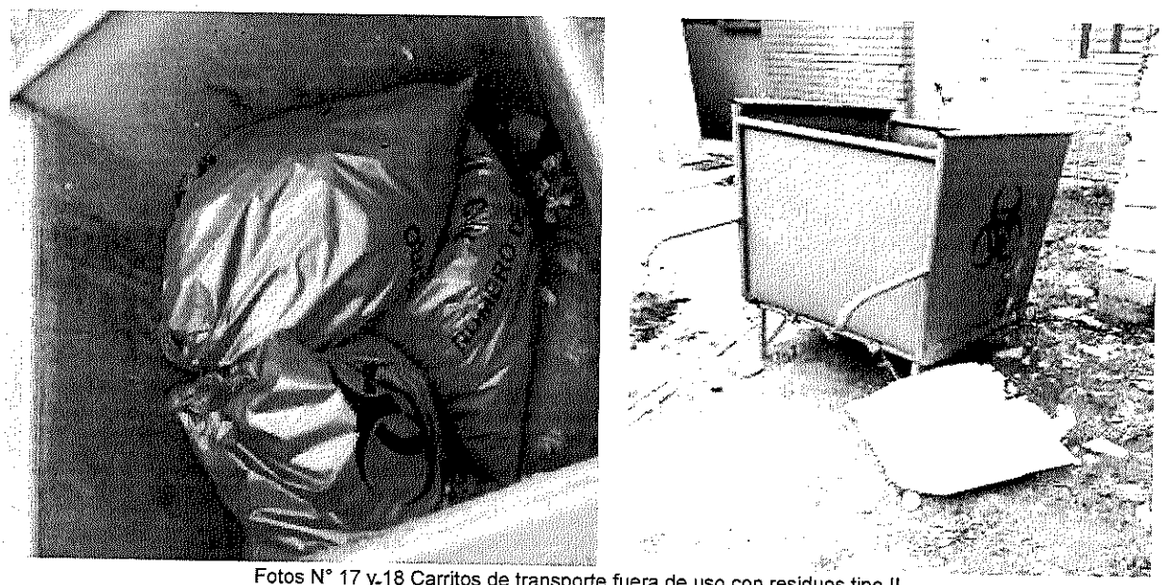
DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR N° 124

En el Hospital General de Barrio Obrero, se realizó la recolección y transporte de los residuos generados en el mencionado Establecimiento de Salud de manera manual, por personal que no cuenta con los equipos de protección individual, en contravención a lo establecido en los artículos 40 y 41 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ del Hospital se dejó constancia en el acta de fecha 16/05/18, que la encargada de servicio de limpieza manifestó que feneció el contrato con la empresa tercerizada que se encargaba de la limpieza y a la fecha, los funcionarios de área de limpieza son los encargados de realizar dicho trabajo. Además, menciona que no cuentan con los insumos necesarios para realizar el trabajo. Otro punto importante que menciona es que la recolección interna se realiza en forma manual, desde el lugar de origen hasta el depósito temporal.

También se pudo evidenciar que los carros destinados para el transporte de residuos hospitalarios, se encuentran fuera de uso. Uno de ellos en el patio, a la intemperie y contiene bolsas de polietileno rojo para los residuos Tipo II Residuos Anatómicos (Fotos 17 y 18).



Fotos N° 17 y 18 Carritos de transporte fuera de uso con residuos tipo II
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

En el artículo 40 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*, se estipula lo siguiente: "***Para la recolección se debe contar con carros de transporte interno de uso exclusivo para residuos de tipo II, III, IV y V***".

Asimismo, en el artículo 41 del mismo decreto se estipula lo siguiente: "***Los servicios de recolección y transporte interno de los residuos, tercerizados o no, deben ser realizados de la siguiente forma:***

a) ***Los carros manuales de recolección interna deben ser de material resistente y rígido, liso y de fácil limpieza y desinfección, que no permitan fugas o derrames de los residuos durante su recorrido y de dimensiones apropiadas que permitan un fácil recorrido por los pasillos del Establecimiento del Generador.***

d) ***Los carros manuales de recolección interna deben contar con el símbolo universal de riesgo biológico, conforme al ANEXO I del presente Reglamento Técnico.***

e) ***El personal que realice la recolección interna debe contar con equipos de bioseguridad (EPI) conforme al ANEXO V.***

Descargo del ente sujeto de control

La institución no ha presentado descargo a esta observación.

Evaluación del Descargo

La institución no ha presentado descargo a esta observación, por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Hospital General de Barrio Obrero no cuenta con los carros para el transporte interno de uso exclusivo para residuos tipo II, III, IV y V, la cual se realiza manualmente, incumpliendo el artículo 40 del Decreto Nº 6538/11, situación que hace pasible de ser sancionada por la autoridad de aplicación y pone en riesgo la salud de los funcionarios y personas que se encuentran en el hospital.

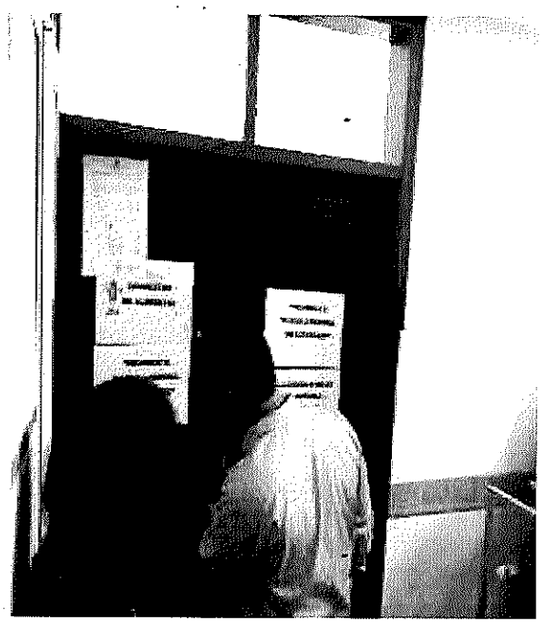
Recomendación

El Hospital General de Barrio debe realizar las gestiones pertinentes para contar con los carros de transporte interno, conforme a lo que establece la normativa legal, de manera a minimizar riesgos contra salud de las personas que se encuentran trasladando los residuos de forma manual y a las personas que se encuentran en el hospital.

Observación CGR N° 125

En el Hospital General de Barrio Obrero se constató un lote de medicamentos vencidos que corresponde a residuos Químicos del Tipo V, depositados en un sitio inadecuado, transgrediendo los artículos 20 y 38 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines".*

Durante la verificación in situ se dejó constancia en acta de fecha 16/05/18, que en el Hospital General de Barrio Obrero existe con un lote importante de medicamentos vencidos y/o deteriorados, por tanto, son considerados como residuos de Tipo V. Este lote se encuentra almacenado en frente a área de la cocina (Fotos N° 18 y 19).





Fotos N° 18 y 19 Almacenamiento de residuos Tipo V Residuos Químicos (Medicamentos vencidos)
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

De acuerdo a lo mencionado en el artículo 26 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se considera a los medicamentos vencidos como residuos según se menciona cuanto sigue: "*Tipo V: Residuos Químicos, medicamentos y otros residuos peligrosos: Son compuestos químicos como: reactivos y sustancias de laboratorios, producción de agentes biológicos y medicamentos de origen químico no radiológico o radioactivo,* ***medicamentos vencidos****, reactivos vencidos, envases que contuvieron sustancias y productos químicos, placas radiográficas, líquido fijador, termómetros rotos y amalgamas*".

Por otra parte, en el artículo 20 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se menciona cuanto sigue: "***El generador es el responsable del manejo integral de los residuos generados*** *en su Establecimiento de Salud y Afines. En caso de que el generador tercerize alguna etapa o la totalidad del Manejo Integral de los residuos, la empresa prestadora del servicio tercerizado con lleva la responsabilidad del mismo*".

Además, en el artículo 38 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Resíduos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se estipula lo siguiente: "*Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los NIVELES II y III serán las siguientes:*

a) *El lugar destinado para el almacenamiento temporal* ***debe estar separado y alejado*** *de las siguientes áreas: atención a pacientes, internación,* ***cocina****, comedor, instalaciones sanitarias, zonas de esterilización, laboratorios.*

Descargo del ente sujeto de control
La institución no ha presentado descargo a esta observación.

Evaluación del Descargo
La institución no ha presentado descargo a esta observación, por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

En el Hospital General de Barrio Obrero se constató un lote de medicamentos vencidos que corresponde a residuos Químicos del Tipo V, depositados en un sitio inadecuado, transgrediendo el artículo 20 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en el cual se menciona lo siguiente: "*El generador es el responsable del manejo integral de los residuos generados en su Establecimiento de Salud y Afines. En caso de que el generador tercerize alguna etapa o la totalidad del Manejo Integral de los residuos, la empresa prestadora del servicio tercerizado con lleva la responsabilidad del mismo*".

Asimismo, se trasgredió el artículo 38 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines", en el cual* se menciona cuanto sigue: "*Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los NIVELES II y III serán las siguientes:*

a) *El lugar destinado para el almacenamiento temporal debe estar separado y alejado de las siguientes áreas: atención a pacientes, internación, cocina, comedor, instalaciones sanitarias, zonas de esterilización, laboratorios.*

Recomendación

El Hospital General de Barrio Obrero debe realizar las gestiones pertinentes para destinar los medicamentos vencidos para su eliminación, tal como lo estipula la legislación vigente.

a) Hospital Nacional de Itauguá.

Observación CGR N° 126

En el Hospital Nacional de Itauguá no se realizó la correcta selección y clasificación de los residuos en su lugar de origen, transgrediendo el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" y el artículo 27 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07.

En fecha 17/05/018 se procedió a la verificación in situ del Hospital Nacional de Itauguá, durante la inspección se constató que en un contenedor de Residuos Tipo I – Comunes, se utilizan bolsas plásticas de color rojo que deben ser utilizados para los Residuos Tipo II Anatómicos. (Foto N° 20).



Foto N° 20 Clasificación inadecuada
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

Al respecto la Ley Nº 3361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines"*, menciona en su artículo 20 cuanto sigue: *"La* ***selección y clasificación inicial debe hacerse en los lugares de generación, mediante la separación específica de los residuos por el personal que los genera****. Estos residuos serán acondicionados para el efecto, de acuerdo con la reglamentación prevista para cada tipo de residuos.*

Asimismo, en el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines"*, se menciona en su artículo 27 cuanto sigue: *"****La separación de los residuos será realizada en su lugar de origen; en forma selectiva en envases o recipientes adecuados*** *descriptos en el ANEXO II, dispuestos para el efecto y de acuerdo al tipo y características físicas y biológicas.*

En el Anexo II Especificaciones técnicas para los envases de los residuos se menciona que para los Tipos de residuos son los siguientes:

Tipo I: Residuos Comunes, debe ser envasado en bolsas de plástico cerrado de color negro - 60 micrones.

Tipo II: Residuos Anatómicos, debe ser envasado en bolsas de plástico cerrada con precinto inviolable de color rojo – 80 micrones con Símbolo Universal de Riesgo Biológico en ambas caras de las bolsas, nombre y número de registro del generador en tamaño no inferior a 3 cm.

Tipo IV: Residuos No Anatómicos, para solidos debe ser envasado en bolsas de plástico cerrada con precinto inviolable de color blanco – 80 micrones, con Símbolo Universal de Riesgo Biológico en ambas caras de las bolsas, nombre y número de registro del generador en tamaño no inferior a 3 cm. Para los residuos líquidos los recipientes deben de ser rígidos cerrados de color blanco.

Tipo V: Residuos Químicos, deben de ser de cartón resistente a la carga a soportar y debe llevar el Símbolo Universal de Riesgo Químico. Para los residuos líquidos los recipientes deben de ser herméticamente con Símbolo Universal de Riesgo Químico".

Descargo del ente sujeto de control

Descargo presentado por la dependencia- Hospital Nacional: En lo que refiere a la clasificación, se realiza en el punto de origen, mediante la separación especifica de los residuos, por el personal que lo genera, además se están tomando las medidas correctivas para mejorar el trabajo de clasificación, así también se está realizando los controles en los distintos servicios y áreas de la Institución con el propósito de mejorar el servicio.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor. Celebramos las medidas que se vienen llevando a cabo, sin embargo, durante la verificación no se observó una adecuada selección y clasificación de los residuos en su lugar de origen.

Conclusión

En el Hospital Nacional de Itauguá, no realizan una adecuada clasificación de los residuos en el lugar de origen, con lo cual se pone en situación de riesgo al personal que se encarga de la recolección de los mismos, transgrediendo el artículo 20 de la Ley 3361/07 y el artículo 27 del Decreto Nº 6538/11, situación que hace pasible de ser sancionada por la autoridad de aplicación.

Recomendación

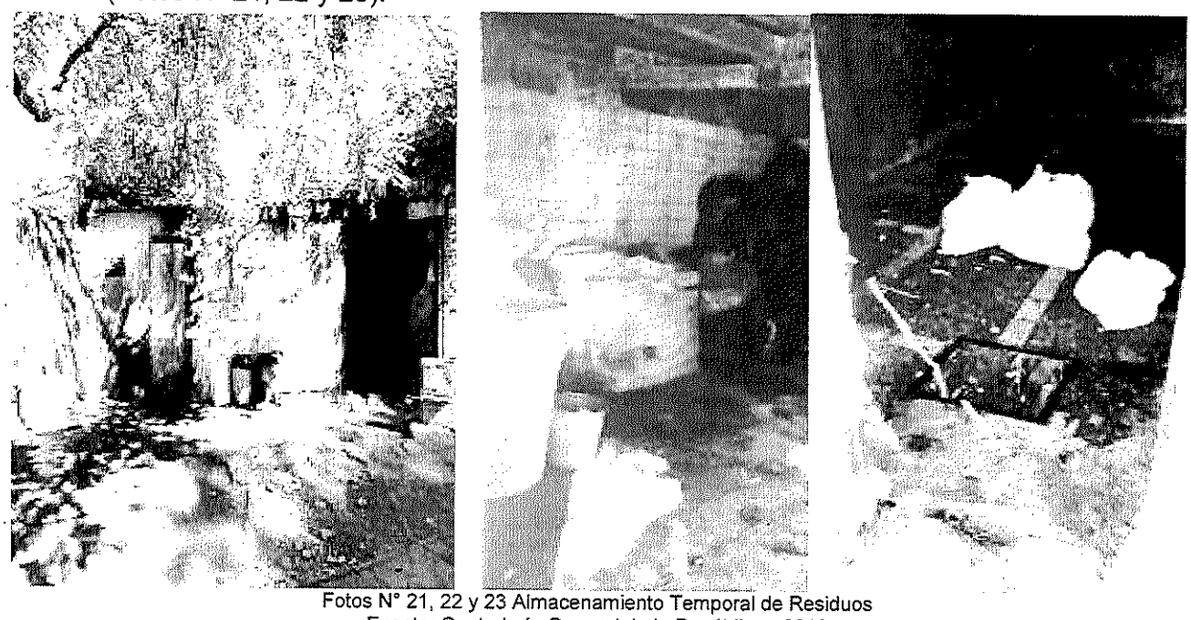
El Hospital Nacional de Itauguá debe dar énfasis en capacitar a los funcionarios sobre la correcta selección y clasificación de los residuos, tal como lo estipula la legislación vigente, manera a prevenir riesgos contra salud. Asimismo, en caso de que ocurran reincidencias se deben buscar medidas disciplinarias por el incumplimiento de la normativa.

Observación CGR N° 127

El sitio utilizado como depósito temporal de residuos en el Hospital Nacional de Itauguá no cumplió con las características constructivas específicas establecidas en el artículo 38° inciso d), e), f), g) y h) del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

En fecha 17/05/18, durante la verificación in situ realizada al mencionado establecimiento de salud, se d ejó constancia en acta, que el sitio utilizado para el almacenamiento temporal de los residuos no contaba con extinguidor de incendio, señalización borrosa o poco visible con el símbolo de riesgo biológico, las paredes y pisos no son lisos lo cual dificulta el lavado y desinfección.

Además, los colectores de retención de líquidos en el interior del depósito se encontraban en condiciones inadecuadas por falta de mantenimientos, así también no cuentan con mallas de protección (Fotos N° 21, 22 y 23).



Fotos N° 21, 22 y 23 Almacenamiento Temporal de Residuos
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

Al respecto en el artículo 38 del Decreto Nº 6.538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se establece cuanto sigue: *"Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los Niveles II y III serán las siguientes:*

d) Contar con extinguidores de incendio.
e) Señalización con el símbolo universal de riesgo biológico que indique "Residuos de Establecimientos de Salud. "
f) Tener paredes y pisos lisos, de fácil lavado y desinfección.
g) No deben contar con aberturas y respiraderos, en caso de tenerlo debe contar con malla de protección contra vectores.
h) Contar con colector de retención de líquidos en el interior del depósito.

Descargo de la entidad:

Descargo presentado por la dependencia - Hospital Nacional, *se comunica que se está llevando adelante un Proyecto de Reparación y Adecuación del Depósito de Desechos comunes y patológicos.*

Al respecto, preocupado y consiente de la situación se ha presentado un proyecto de construcción edilicia adecuada a las exigencias de la Ley N° 3361/07 POR EL CUAL SE REGULA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES, y a las reglamentaciones conforme al Decreto N° 6538/11.

Según Memorando SUOC (S4) N° 264/2018, la Directora de la Sub Unidad Operativa de Contrataciones (S4) Sra. Brenda Delgadillo Vester presenta al señor Director General los Antecedentes del Proyecto de Reparación y Adecuación del Depósito de Desechos Comunes y Patológicos.

En la misma se encuentran detalladas.

- *Antecedentes de la Primera Convocatoria – la cual se declaro desierto.*
- *Antecedentes de la Segunda Convocatoria – la que se encuentra suscrito el contrato de fecha 07 de agosto del corriente año con la firma DIBEC CONSTRUCCIONES de Diego Beconi.*

Se adjuntan antecedentes foliados del 1 (uno) al (67) sesenta y siete.
Respecto a los extintores, no fueron visualizados en su momento, ya que fueron retirados para su correspondiente recarga.

Evaluación del descargo:
En atención al descargo del Hospital Nacional, en el cual manifiestan que se está llevando adelante un nuevo Proyecto de Reparación y Adecuación del Depósito de Desechos Comunes y Patológicos, queda evidenciado que en el año 2017 se utilizó el actual depósito con deficiencias ya observadas, por tanto, esta auditoría ratifica la observación realizada.

Conclusión

El Hospital Nacional de Itauguá, en el año 2017, no cumplió con las características constructivas específicas establecidas en el artículo 38° inciso d), e), f), g) y h) del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines".*

Recomendación

Las autoridades del Hospital Nacional de Itauguá deben considerar lo establecido en la legislación vigente en referencia al sitio a ser utilizado como depósito temporal de residuos, de manera que las nuevas instalaciones no presenten las deficiencias observadas al depósito actual.

Observación CGR N° 128

En el Hospital Nacional de Itauguá no se cumplió con lo establecido en el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores, correspondiente al Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ se pudo comprobar que uno de los contenedores de cartones rígidos utilizados para la disposición temporal de los residuos tipo III punzocortantes, no contaba con la bolsa de polietileno de alta densidad con las características impermeables, resistente a perforaciones por material punzocortante (Foto N° 24).



Foto N° 24 Contenedores de Residuos Tipo III Punzocortante sin bolsas de polietileno
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

Al respecto en el artículo 32 del Decreto Nº 6.538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", menciona cuanto sigue: "*Los contenedores conforme ANEXO IV, utilizados en el punto de generación, contendrán en su interior una bolsa plástica descartable para recibir los residuos sólidos, que permanecerá abierta únicamente durante el almacenamiento inicial. Esta debe ser cerrada antes de su retiro y se mantendrá en esta condición durante todas las etapas del proceso. Una vez retirada se reemplazará por otra de igual característica*".

En el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto Nº 6.538/11 "POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 3361/07 DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES", se indica en su punto 2 Recipientes Rígidos para los residuos punzocortantes, donde se especifica que su parámetro con relación a la capacidad el rango variable, límite de llenado no debe sobre pasar al 80% de su capacidad nominal, con relación al material deben ser cartones rígidos, ***con polietileno de alta densidad, impermeable, resistente a perforaciones por materiales punzocortantes.***

Descargo del ente:
Se *comunica que los cartones rígidos utilizados para la disposición final de los residuos tipo III Punzocortantes se distribuyen a los diferentes servicios con sus respectivas bolsas de polietileno según requerimiento.*

Al respecto se han tomado los recaudos necesarios con capacitaciones permanentes a los funcionarios de cada área y el cumplimiento de las disposiciones legales.

Evaluación del descargo:
El descargo la entidad hace mención de que los cartones rígidos utilizados para la disposición final de los residuos tipo III Punzocortantes se distribuyen a los servicios con las bolsas de polietileno y que se han tomado recaudos para capacitaciones permanentes. Al respecto, no se adjunta documentación de respaldo de manera a verificar el descargo.

A pesar de lo mencionado por la entidad durante la verificación in situ se constató que los contenedores de cartones rígidos utilizados para la disposición temporal de los residuos tipo III punzocortantes, no contaba con la bolsa de polietileno correspondiente, trasgrediendo el artículo 32 del Decreto Nº 6.538/11 y su Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto Nº 6.538/11.

Por lo tanto, está auditoría se ratifica en la observación.

Conclusión

En el Hospital Nacional de Itauguá, se utilizan algunos contenedores para residuos tipo III punzo cortantes sin las bolsas de polietileno correspondiente, con lo cual se pone en peligro la salubridad del personal afectado a la recolección de los residuos.

Recomendación

Las autoridades del Hospital Nacional de Itauguá deben capacitar al personal que atiende a los pacientes y al personal afectado a la recolección de residuos, sobre el correcto uso de los contenedores para residuos punzo cortantes, y por otro lado proveer de las bolsas de polietileno para los mismos, conforme a lo establecido en el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores, correspondiente al Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Observación CGR N° 129

En el Hospital Nacional de Itauguá no cumplió con los servicios de recolección y transporte interno de los residuos dentro del Establecimientos de Salud, establecidos en los artículos 40, 41 y su inciso d) del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

En el Hospital Nacional de Itauguá se realiza la recolección de residuos en contenedores que no cumplen con las especificaciones técnicas correspondientes (Foto N° 25), transgrediendo lo establecido en los artículos 40 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en los cuales se dispone lo siguiente: "*Para la recolección se debe contar con carros de transporte interno de uso exclusivo para residuos de tipo II, III, IV y V* "; mientras que en el artículo 41 reza: "*Los servicios de recolección y transporte interno de los residuos, tercerizados o no, deben ser realizados de la siguiente forma:*

d) Los carros manuales de recolección interna deben contar con el símbolo universal de riesgo biológico, conforme al ANEXO I del presente Reglamento Técnico.

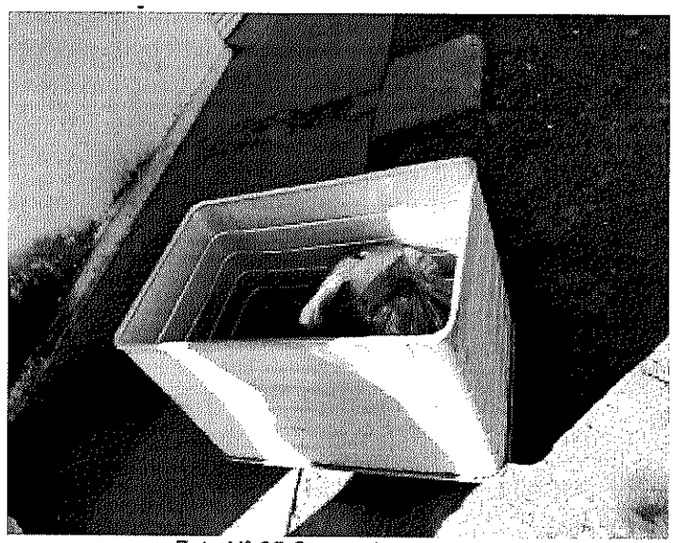


Foto N° 25 Carros de transporte
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

Descargo

Actualmente se cuenta con 1 (un) carro para recolección, razón por la cual se realiza la labor de manera organizada y diferencial, para evitar que se mezclen los tipos de residuos.

Se anexa nota de pedido a la DIGESA de meses anteriores en la que hemos solicitado la provisión de carros, para dar cumplimiento a cabalidad a lo dispuesto en los Art. 40 y 41 su incido d) del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 Por la cual se Regula la Gestión Integral de Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y afines".

Evaluación del descargo:

La entidad en su descargo manifiesta que cuentan con un carro, y que se solicitaron en meses anteriores a la DIGESA la provisión de carros,

Sin embargo, durante la verificación se observó que se utiliza un contenedor abierto, que reúne las características establecidas en los artículos 40 y 41 del Decreto N° 6538/11, para el traslado de los residuos generados en el hospital, por lo cual el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

La recolección de residuos en el Hospital Nacional de Itaguá se realizó en un contenedor que no cumple con las especificaciones técnicas correspondientes en el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", transgrediendo lo establecido en los artículos 40 y 41, con lo cual se pone en situación de riesgo al personal afectado a la recolección de los residuos y a una potencial contaminación del ambiente en el interior del hospital.

Recomendación

El Hospital Nacional de Itaguá deberá realizar las gestiones para adecuarse a lo establecido en las especificaciones técnicas con relación a los contenedores utilizados para la recolección de residuos como lo indica la normativa.

Observación CGR N° 130

El personal designado para la recolección y transporte de los residuos generados en Hospital Nacional de Itauguá, trabaja sin contar con el equipo de protección individual (EPI) estipulado en el Anexo V del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ se dejó constancia en acta de fecha 17/05/18, que el personal encargado del depósito no contaba con el equipo de protección individual (EPI), específicamente lo relacionado con la chaqueta, el calzado y máscaras (Foto N° 26).

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



Foto N°26 No utiliza vestimenta adecuadas
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

En el artículo 41 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se estipula lo siguiente: "*Los servicios de recolección y transporte interno de los residuos, tercerizados o no, deben ser realizados de la siguiente forma:*

e) El personal que realice la recolección interna debe contar con equipos de bioseguridad (EPI) conforme al ANEXO V.

En el Anexo V del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se menciona en el apartado de Especificaciones técnicas básicas para los equipos de protección individual (EPI), que el uniforme debe ser pantalón largo, chaqueta con manga larga, gorra. Los guantes para la recolección y transporte deben de ser de cuero y para el tratamiento de cuero o caucho. El calzado debe ser de cuero cerrado y con punta de acero. Las máscaras para la recolección y transporte son cubre - bocas y para tratamiento deben ser mascaras con filtros para vapores.

Descargo del ente:
El funcionario encargado de la recolección interna de los residuos, actualmente cuenta con todo el equipo de Protección Individual (EPI) dando de esta manera seguridad laboral a los funcionarios encargados de dicha área.

Se anexa imagen fotográfica que avala lo expuesto.

Evaluación del descargo:
La entidad manifiesta como descargo que actualmente el personal afectado al servicio de recolección cuenta con todos los EPIs, sin embargo, al momento de la verificación se constató que los funcionarios solo utilizaban algunos equipos de protección personal, por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

El personal encargado de la recolección y transporte de los residuos generados en Hospital Nacional de Itauguá, no cumplió con lo establecido en el artículo 41 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines* inciso *e) El personal que realice la recolección interna debe contar con equipos de bioseguridad (EPI) conforme*

al ANEXO V, con lo cual estuvo en riesgo la salubridad del personal afectado al servicio de recolección de residuos.

Recomendación

El Hospital Nacional de Itaguá debe cumplir con lo establecido en el artículo 41 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", además llevará adelante campañas de sensibilización y capacitación para el correcto uso de todos los equipos de protección individual, de manera a minimizar los riesgos inherentes a la salud del personal que realiza la recolección de residuos.

Observación CGR N° 131

En el Hospital Nacional de Itauguá se constató un lote importante de medicamentos vencidos que corresponde a los residuos Químicos del Tipo V, transgrediendo con el artículo 20 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ, se comprobó la existencia de medicamentos vencidos y/o deteriorados en uno de los depósitos del mencionado establecimiento de salud, lo cual se dejó constancia en acta de fecha 17/05/18 que en el Hospital Nacional de Itauguá, los cuales deben ser considerados como residuos del Tipo V de Residuos Químicos (Fotos N° 27 y 28).





Fotos N° 27 y 28 Almacenamiento de residuos Tipo V residuos Químicos – medicamentos vencidos
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

De acuerdo a lo mencionado en el artículo 26 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se considera cuanto sigue: "*Son compuestos químicos como: reactivos y sustancias de laboratorios, producción de agentes biológicos y medicamentos de origen químico no radiológico o radioactivo, medicamentos vencidos, reactivos vencidos, envases que contuvieron sustancias y productos químicos, placas radiográficas, líquido fijador, termómetros rotos y amalgamas*".

Por otro lado, en el artículo 20 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se menciona cuanto sigue: "*El generador es el responsable del manejo integral de los residuos generados en su Establecimiento de Salud y Afines. En caso de que el generador tercerize alguna etapa o la totalidad del Manejo Integral*

de los residuos, la empresa prestadora del servicio tercerizado conlleva la responsabilidad del mismo".

Descargo del ente:

De la misma se remitió a la Jefa de Farmacia Q.F. Gloria Orrego quien según notas HNSF N° 241 de fecha 01 de agosto y HNSF N° 252 de fecha 8 de agosto de 2018 (se adjunta como documento de respaldo), *remitió a la Dirección General los documentos justificativos de todos los requerimiento realizados por la Contraloría General de la República, correspondiente al periodo del año 2006 al año 2018, informando en la misma detalladamente los procedimientos de solicitud realizados para proceder a la destrucción de medicamentos, insumos y materiales vencidos ajustados a la Resolución S.G. N° 781/15 Anexo 1 "FLUJOGRAMA DEL PROCEDIMIENTO PARA PROVIDENCIAR LAS MEDICINAS, REACTIVOS QUÍMICOS E INSUMOS MÉDICOS VENCIDOS Y/O DETERIORADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEPENDIENTE DEL M.S.P. Y B.S. foliados del 1 (uno) al 64 (sesenta y cuatro).*
Asimismo, se remite la nota HNSF N° 056 del 09 de Febrero de 2016, por el cual la Jefe del Servicio de Farmacia informa al Jefe del Departamento Administrativo una nota por la cual informa que los medicamentos, insumos y materiales vencidos están preparados conforme a la Resolución S.G. N° 781 para dar prosecución a los trámites de traslado y disposición de los mismos. A su vez, remiten la nota D.A.F.H.N. N° 197/2016, de fecha 14 de marzo de 2016, por la cual se solicitó a la DIGESA la designación de un responsable técnico para el acompañamiento, verificación, manejo de residuos y posterior retiro de las medicinas e insumos vencidos y/o deteriorados. Por otra parte, se adjunta la nota D.A.F. N° 336/2016, de fecha 10 de mayo de 2016, dirigido a la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos del MSPyBS, informando de la existencia de medicamentos, reactivos químicos e insumos médicos vencidos y/o deteriorados para su verificación y posterior retiro para su destrucción.

Evaluación del descargo:
En los documentos adjuntados al descargo por parte de la entidad se evidencia que desde el año 2016, las autoridades del Hospital Nacional, informaron a la DIGESA y a la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos del MSPyBS, la existencia de medicamentos, reactivos químicos e insumos vencidos y/o deteriorados y solicitaron su retiro para su destrucción, sin embargo, no se evidencian respuestas por parte de las autoridades del MSPyBS. Ante esta situación el equipo auditor se ratifica en su observación.

Conclusión

En el Hospital Nacional de Itauguá existen lotes de medicamentos, reactivos químicos e insumos vencidos y/o deteriorados, sin embargo, los funcionarios responsables y autoridades del Hospital Nacional de Itauguá cumplieron en informar a las dependencias correspondientes del MSPyBS la existencia de medicamentos, reactivos químicos e insumos vencidos y/o deteriorados y solicitaron su retiro para su destrucción, sin embargo, no se evidenciaron respuestas por parte del MSPyBS.

Recomendación

El MSPyBS debe gestionar ante las instancias que correspondan el retiro y la disposición final de los lotes de medicamentos, reactivos químicos e insumos vencidos y/o deteriorados que se encuentran en el Hospital Nacional de Itauguá y que ya fuera informado y solicitado por las autoridades del mencionado Hospital.

Franco

CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL... CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

b) HOSPITAL REGIONAL DE ENCARNACIÓN

Observación CGR N° 132

En el Hospital Regional de Encarnación no se seleccionó ni clasificó correctamente los residuos en su lugar de origen, transgrediendo los artículos 20 de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" y el artículo 27 de su Decreto Reglamentario.

Durante la verificación in situ, realizada el día 22/05/018, se dejó constancia en acta que en el punto de origen no se realiza la correcta selección y clasificación de los residuos, ya que en un contenedor de residuos comunes se depositaron residuos punzocortantes. El responsable técnico manifestó que la situación encontradas es debido al déficit de insumos materiales proveídos por la institución como así también, por falta de conciencia (Foto N° 29).



Foto N° 29 Contendor con bolsas de residuos comunes Tipo I con residuos Tipo III Punzocortante
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

Al respecto la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", menciona en su artículo 20: "*La selección y clasificación inicial debe hacerse en los lugares de generación, mediante la separación específica de los residuos por el personal que los genera. Estos residuos serán acondicionados para el efecto, de acuerdo con la reglamentación prevista para cada tipo de residuos*".

Así mismo, en el artículo 27 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" se menciona cuanto sigue: "*La separación de los residuos será realizada en su lugar de origen; en forma selectiva en envases o recipientes adecuados descriptos en el ANEXO II, dispuestos para el efecto y de acuerdo al tipo y características físicas y biológicas*".

Descargo del ente:
La situación encontrada debido al déficit de insumos de materiales proveídos por la Institución y la falta de concienciación, se ha estado trabajando en conciencia sobre la importancia y la necesidad que se realice la correcta selección y clasificación en lo referente a insumos, se ha estado realizando trámites a fin de subsanar lo antes mencionado.

Evaluación del descargo:
El descargo señala que se está realizando los trámites para subsanar lo observado, por lo tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación realizada.

Conclusión

Los residuos generados en el origen de las instalaciones del Hospital de Encarnación no cumplen con lo que establece el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07 y el artículo 27 de su decreto reglamentario, por lo cual se pone en riesgo la salud de los funcionarios encargados con el servicio de recolección de residuos.

Recomendación

El Hospital Regional de Encarnación debe realizar acciones tendientes a corregir las deficiencias observadas en cuanto a su gestión en el manejo de los residuos generados como lo establece la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" y su Decreto Reglamentario.

Observación CGR N° 133

En el Hospital Regional de Encarnación se utilizó el contenedor de cartón para residuos Tipo III Punzocortantes, sin la bolsa de polietileno, además supera el 80% del volumen del contenedor, en contravención a los artículos 31 y 32 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*"

Durante la verificación in situ, se observó que uno de los contenedores de cartones rígidos utilizados para la disposición temporal de los residuos Tipo III punzocortantes, no contaba con la bolsa de polietileno de alta densidad con las características impermeables, resistente a perforaciones por material punzocortante.

Asimismo, se aprecia que sobre pasa al 80% de su capacidad nominal y el contenedor que se encuentra a la derecha de la imagen no es el estipulado en las normativas (Foto N° 30).



Foto N° 30 Contenedores residuos Tipo III Punzocortante
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

En el artículo 31 de Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines", dice cuanto sigue: "Los recipientes para los residuos clasificados como punzocortantes deben cumplir con las Especificaciones técnicas establecidas en el ANEXO IV del presente Reglamento Técnico" los cuales deben ser cartones rígidos, con polietileno de alta densidad, impermeable, resistente a perforaciones por materiales punzocortantes.*

En el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto Nº 6.538/11 "*POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 3361/07 DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES*", se indica en su **punto 2 Recipientes Rígidos para los residuos punzocortantes,** *donde se especifica que su parámetro con relación a la capacidad el rango variable, límite de llenado no debe sobre pasar al 80%*

de su capacidad nominal, con relación al material deben ser cartones rígidos, con polietileno de alta densidad, impermeable, resistente a perforaciones por materiales punzocortantes.

Mientras que en el artículo 32 del mencionado Decreto, se estipula lo siguiente: "*Los contenedores conforme ANEXO IV, utilizados en el punto de generación, contendrán en su interior una bolsa plástica descartable para recibir los residuos sólidos, que permanecerá abierta únicamente durante el almacenamiento inicial. Esta debe ser cerrada antes de su retiro y se mantendrá en esta condición durante todas las etapas del proceso. Una vez retirada se reemplazará por otra de igual característica*".

Descargo del ente:
En lo referente a esta observación, continuamos con dicho déficit de bolsas polietileno de alta densidad, sin embargo, se ha concienciado al personal de salud de los diferentes servicios, a respetar las normativas a no sobrepasar el 80% de la capacidad del recipiente donde se desecha los residuos punzo cortantes.

Evaluación del descargo:
En atención al descargo del Hospital Regional de Encarnación, esta auditoría ratifica la observación realizada.

Conclusión

En el Hospital Regional de Encarnación, se utilizan algunos contenedores para residuos tipo III Punzo cortantes, sin la bolsa de polietileno correspondiente y superando el 80 % de la capacidad del mismo, con lo cual se trasgredió el artículo 31 de Decreto Nº 6538/11 el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto Nº 6.538/11, con lo cual se pone en riesgo la salud de los funcionarios encargados del servicio de recolección de los residuos.

Recomendación

Las autoridades del Hospital Regional de Encarnación deben controlar el uso de las bolsas de polietileno correspondiente según la normativa legal vigente para los contenedores de residuos tipo III Punzo cortantes, y el cumplimiento en cuanto al volumen de residuos almacenados por cada contenedor. Asimismo, deben planificar con la debida anticipación la presentación de solicitudes para la provisión de las bolsas y contenedores correspondientes.

Observación CGR N° 134

En el Hospital Regional de Encarnación el depósito para el almacenamiento temporal de los residuos tipos II y III no cumplió con las características constructivas específicas, establecidas en el artículo 38 y sus incisos d), e) y g) del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ, se comprobó que en el Depósito Temporal de los residuos bioinfecciosos presentaban las siguientes irregularidades: no contaba con extinguidores de incendio y la señalización con simbología universal de riesgo biológico estaba ya desgastada y por tanto de difícil visualización (Foto N° 31).

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL CENTRO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



Foto N° 31 Depósito de almacenamiento Temporal
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

En el artículo 38 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3.361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se menciona cuanto sigue: "*Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los NIVELES II y III serán las siguientes:*

d) Contar con extinguidores de incendio.
e) Señalización con el símbolo universal de riesgo biológico que indique "Residuos de Establecimientos de Salud.
g) No deben contar con aberturas y respiraderos, en caso de tenerlo debe contar con malla de protección contra vectores".

Descargo del ente

Contamos con extintores de incendio en el depósito temporal de los residuos Bio infeccioso que en ese momento de la verificación se encontraba con la empresa que retira para el debido mantenimiento y recarga de dicha garrafa. El símbolo universal de riesgo Biológico se encontraba en el momento de la verificación por la puerta de acceso del depósito temporal de residuo Bio infeccioso desgastado por falta de material de la Institución encargada de proveernos.

Evaluación del descargo

En el descargo presentado por la entidad se menciona que los extintores del depósito temporal de residuos no se encontraban en su lugar debido a que fue retirado por la empresa encargada del mantenimiento y recarga, además, menciona que el símbolo universal de riesgo biológico se encontraba desgastado por falta de material de la institución que provee. Sin embargo, el descargo no satisface debido a que la Institución debe prever contar con extintores de reserva para los casos en que algunos equipos sean retirados para su recarga y mantenimiento, de manera a no dejar desprotegido el lugar, asimismo, debe solicitar con anticipación la provisión del símbolo universal de riesgo biológico. En cuanto a las aberturas y respiraderos la entidad no emitió descargo, por tanto, el equipo auditor se ratifica en su observación.

Conclusión

El Hospital Regional de Encarnación no cumplió con las características constructivas específicas establecidas en el artículo 38° inciso d), e) y g) del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", con lo cual puso en

riesgo el depósito de residuos temporales ante el caso de un incendio, asimismo, las aberturas y respiraderos permiten el ingreso y egreso de alimañas e insectos vectores de enfermedades, con lo cual se puso en riesgo la salud de los funcionarios del hospital, de las personas que llegan al mismo y de los vecinos en general.

Recomendación

El Hospital Regional de Encarnación debe adecuar sus instalaciones constructivas a lo establecido en el artículo 38° inciso d), e) y g) del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines"*, a modo de corregir las falencias observadas, además debe contar con equipos extintores de reserva para los casos en que se retiran equipos similares para su recarga y mantenimiento.

Observación CGR N° 135

Los residuos Tipo I Comunes son depositados a la intemperie en el patio del Hospital Regional de Encarnación, en contravención a lo estipulado en el artículo 22 de Ley N° 3361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ, se dejó constancia en acta de fecha 22/05/2018, que los Residuos Comunes Tipo I, se encontraban en la intemperie (Foto N° 32).



Foto N°32 Residuos del Tipo I Comunes expuestos a la intemperie
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

En la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en su artículo 22 menciona lo siguiente: *"Almacenamiento temporal. El almacenamiento temporal de los residuos debe hacerse en un área ubicada dentro del predio, de fácil acceso para el personal y aislado de los servicios. Se debe, asimismo, implementar medidas de seguridad de forma tal que esté a resguardo de personas extrañas y animales; evitando también la implicancia de riesgo para la salud y el ambiente".*

En el inciso a) del artículo 92 del Decreto 6538/11, reglamentario de la Ley N° 3361/07, se establece cuanto sigue: "*Serán consideradas infracciones graves: a) El almacenamiento de residuos a cielo abierto*".

Según el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines, en el punto 9 Almacenamiento temporal menciona que: "*Los Establecimientos Generadores deben almacenar sus residuos TIPO II, III y IV, en forma separada de los residuos TIPO I y del TIPO V".*

Descargo
La institución no ha presentado descargo a esta observación.

Evaluación del Descargo

La institución no ha presentado descargo a esta observación, por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

Los residuos Tipo I Comunes son depositados a la intemperie en el patio del Hospital Regional de Encarnación, en contravención a lo estipulado en el artículo 22 de Ley Nº 3361/07, esta situación pone en riesgo la salubridad del personal del hospital afectado a la gestión de los residuos, así como a las personas que asisten al hospital y a los vecinos. Es importante mencionar que lo observado se encuentra estipulado en el inciso a) del artículo 92 del Decreto N° 6538/11, como infracciones graves.

Recomendación

Las autoridades del Hospital Regional de Encarnación deben realizar las gestiones necesarias de manera a evitar el almacenamiento de cualquier tipo de residuos a cielo abierto, de manera a dar cumplimiento a la normativa legal vigente, asimismo, realizar un sumario administrativo de manera a deslindar responsables y en su caso sancionar a quienes corresponda por la situación detectada.

Observación CGR N° 136

En el Hospital Regional de Encarnación se realiza la recolección y el transporte interno de residuos en carros que no cumplen con lo establecido en el artículo 40 y el artículo 41 y sus incisos a) y d) del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ, se dejó constancia en acta de fecha 23/05/2018, que en el establecimiento de salud realiza la recolección y el transporte interno de los residuos en carros que no tienen las características establecidas en la normativa legal vigente (Foto N° 33).

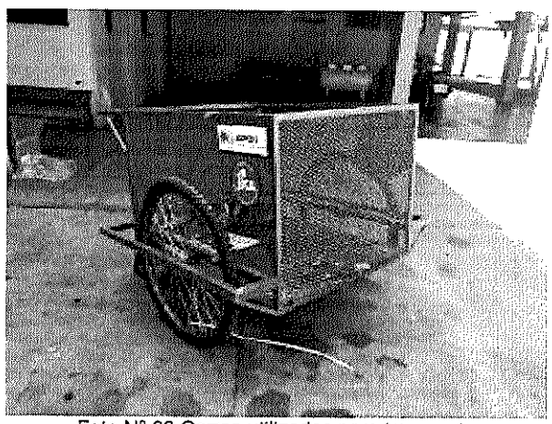


Foto N° 33 Carros utilizados para transporte
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

En los artículos 40 y 41 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", en los cuales se dispone cuanto sigue: Artículo 40 Para *la recolección se debe contar con carros de transporte interno de uso exclusivo para residuos de tipo II, III, IV y V.*

Artículo 41.- *Los servicios de recolección y transporte interno de los residuos, tercerizados o no, deben ser realizados de la siguiente forma:*

a) Los carros manuales de recolección interna deben ser de material resistente y rígido, liso y de fácil limpieza y desinfección, que no permitan fugas o derrames de los residuos durante su recorrido y de dimensiones apropiadas que permitan un fácil recorrido por los pasillos del Establecimiento del Generador.
d) Los carros manuales de recolección interna deben contar con el símbolo universal de riesgo biológico, conforme al ANEXO I del presente Reglamento Técnico.

Descargo
La institución no ha presentado descargo a esta observación.

Evaluación del Descargo
La institución no ha presentado descargo a esta observación, por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

En el Hospital Regional de Encarnación, se pone en riesgo la salubridad del personal afectado a la recolección de los residuos, a las personas que asisten al mencionado hospital y a la del ambiente interno del Hospital, debido a que el carro utilizado para la recolección y transporte de residuos trasgrede lo establecido en el artículo 41 del Decreto Nº 6538/11.

Recomendación

Las autoridades del Hospital Regional de Encarnación, deben disponer de carros para la recolección y transporte interno de los residuos conforme a la normativa legal vigente, de manera a minimizar los riesgos a la salubridad del personal afectado al servicio y a las personas que asisten al mencionado hospital.

e) HOSPITAL REGIONAL DE LA CIUDAD DEL ESTE

Observación CGR N° 137

En el Hospital Regional de Ciudad del Este no se realiza la correcta selección y clasificación de los residuos en su lugar de origen, transgrediendo con el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" y el artículo 27 de su Decreto Reglamentario.

Durante la verificación in situ se dejó constancia en acta de fecha 23/05/2018, se observó que el contendor con bolsas de color rojo que corresponde al Tipo II Residuos Anatómicos, contenían residuos del Tipo IV No Anatómicos (Foto N° 34).

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO · CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



Foto N° 34 Contenedores con Bolsas rojas para residuos de Tipo II Residuos Anatómicos con Residuos Tipo IV No Anatómicos
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

Al respecto en el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" se menciona cuanto sigue: "*La selección y clasificación inicial debe hacerse en los lugares de generación, mediante la separación específica de los residuos por el personal que los genera. Estos residuos serán acondicionados para el efecto, de acuerdo con la reglamentación prevista para cada tipo de residuos.*

Así mismo en el Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" menciona en su Artículo 27 lo siguiente: "*La separación de los residuos será realizada en su lugar de origen; en forma selectiva en envases o recipientes adecuados descriptos en el ANEXO II, dispuestos para el efecto y de acuerdo al tipo y características físicas y biológicas".*

Descargo

Durante la verificación in situ, dicha observación mencionada, obedece a que en la fecha el Hospital Regional de CDE, no contaba con las bolsas necesarias para el tipo de residuos, debido a la falta de provisión inmediata; no obstante, los presente sugirieron que la solicitud de bolsas sea realizada a la Dirección Gral. De la DIGESA, al momento de tal sugerencia se ha procedido del mismo modo, que a partir de la fecha se ha contado con la provisión de las bolsas necesarias, a fin de subsanar dicha observación.

Evaluación del Descargo

El descargo presentado por la entidad no satisface al equipo auditor, ya que en el mismo reconocen la deficiencia señalada en la observación, por tanto, el equipo auditor se ratifica en esta observación.

Conclusión

En el Hospital Regional de Ciudad del Este no se realizó la correcta selección y clasificación de los residuos en su lugar de origen, transgrediendo con el artículo 20 de la Ley Nº 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*" y el artículo 27 de su Decreto Reglamentario, lo cual pone en riesgo al personal que realiza la recolección de los residuos.

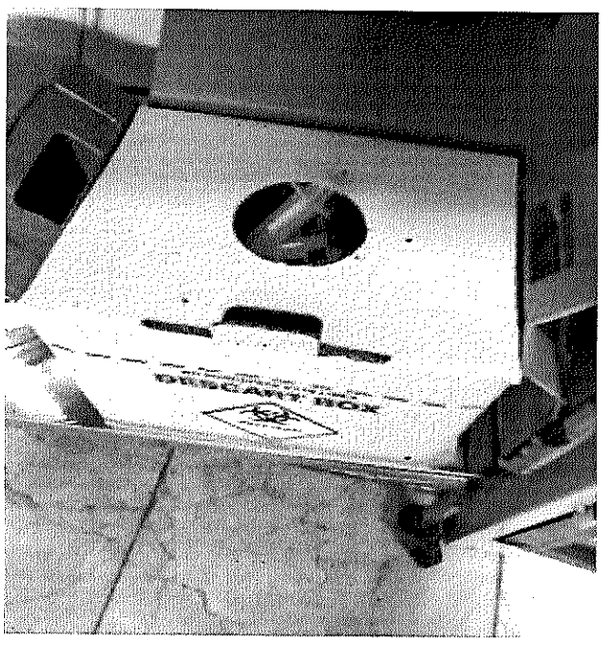
Recomendación

Las autoridades del Hospital Regional de Ciudad del Este deben solicitar con anticipación a las instancias que correspondan, la provisión de las distintas bolsas para la gestión correcta de los residuos conforme a la normativa legal vigente.

Observación CGR N° 138

En algunos contenedores rígidos para el Tipo de Residuos III Punzocortantes en el Hospital Regional de Ciudad del Este no se utilizó la bolsa de polietileno correspondiente y el volumen de residuos almacenados supera el 80 % de la capacidad del contenedor, en contravención a los establecido en los artículos 31, 32 y el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ se comprobó que contenedores de cartones rígidos utilizados para la disposición temporal de los residuos tipo III punzocortantes, no cuentan con la bolsa de polietileno de alta densidad con las características impermeables, resistente a perforaciones por material punzocortante. Además, se aprecia que sobre pasa al 80% de su capacidad nominal (Fotos N° 35 y 36).





Fotos N° 35 y 36 Contenedores para residuos Tipo III Punzocortante sin bolsas de polietileno y con residuos que superan más del 80 % de su capacidad
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

En el artículo 31 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se establece cuanto sigue: "*Los recipientes para los residuos clasificados como punzocortantes deben cumplir con las Especificaciones técnicas establecidas en el ANEXO IV del presente Reglamento Técnico*".

Por otra parte, en el artículo 32 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", se establece cuanto sigue: "*Los contenedores conforme ANEXO IV, utilizados en el punto de generación, contendrán en su interior una bolsa plástica descartable para recibir los residuos sólidos, que permanecerá abierta únicamente durante el almacenamiento inicial. Esta debe ser cerrada antes de su retiro y se mantendrá en esta*

condición durante todas las etapas del proceso. Una vez retirada se reemplazará por otra de igual característica".

En el Anexo IV Especificaciones Técnicas para el acondicionamiento de los residuos y/o contenedores del Decreto Nº 6.538/11 "*POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA LEY N° 3361/07 DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES*", se indica en su **punto 2 Recipientes Rígidos para los residuos punzocortantes,** *donde se específica que su parámetro con relación a la capacidad el rango variable, límite de llenado no debe sobre pasar al 80% de su capacidad nominal, con relación al material deben ser cartones rígidos, con polietileno de alta densidad, impermeable, resistente a perforaciones por materiales punzocortantes.*

Descargo

Con relación a la presente observación, el Hospital Regional de CDE, no cuenta con las bolas de polietileno de alta densidad con las características impermeables, resistente a perforaciones por material punzocortantes, ya que los utilizados son los descartex, los cuales son retirados del Parque Sanitario de la Décima Región Sanitaria, solicitados en forma mensual, los mismos son retirados sin dichas bosas de polietileno mencionada. A partir de dicha observación, la administración solicitara que los descartex sean entregados con la referida bolsa. A partir de la fecha el equipo de control estará realizando las inspecciones, el pesaje de los descartex a fin de subsanar el VOLUMEN ALMACENADOS, a dicha falta.

Evaluación del Descargo

Conforme al descargo presentado por la entidad, la cual reconoce que los contenedores para residuos punzocortantes no cuentan con las bolsas de polietileno trasgrediendo el artículo 32 del Decreto Nº 6538/11, el equipo auditor se ratifica en la observación. La entidad no presenta descargo con respecto al uso de más del 80 % del volumen del contenedor.

Conclusión

En el Hospital Regional de Ciudad del Este se utilizó el contenedor para residuos punzocortantes sin la bolsa de polietileno correspondiente, con lo cual se puso en peligro la salud de los funcionarios relacionados con la recolección y transporte de los residuos.

Recomendación

Las autoridades del Hospital Regional de Ciudad del Este deben capacitar a los funcionarios acerca del correcto uso de los contenedores de residuos punzocortantes, además de utilizar los mismos con la bolsa de polietileno correspondiente según la normativa legal vigente, de manera a minimizar la probabilidad de ocurrencia de accidentes con los funcionarios que se encargan de la recolección de los residuos.

Observación CGR N° 139

El sitio utilizado para el depósito temporal de residuos del Hospital Regional de Ciudad del Este, no contaba con extintor transgrediendo el artículo 38° inciso d) del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ, se dejó constancia en el acta de fecha 23/05/2018, que el sitio utilizado para el almacenamiento temporal no contaba con un extintor (Foto N° 37). Asimismo, en los sitios delestablecimiento de salud donde si estaban los extintores los mismos se encontraban totalmente vencidos (Foto N° 38).



Foto N° 37 Almacenamiento temporal sin extintor
Fuente: Contraloría General de la República - 2018



Foto N° 38 Extintores Vencidos en todo el establecimiento de salud
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

En el artículo 38 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en Establecimientos de Salud y Afines*", *se menciona cuanto sigue: "Las características constructivas específicas del área para almacenamiento temporal de residuos en los Establecimientos de Salud y Afines de los NIVELES II y III serán las siguientes: d) Contar con extinguidores de incendio".*

Descargo

En el mencionado sitio de almacenamiento de residuos, al momento de la verificación in situ no contaba con dichos extintores, ya que se habían retirados para su recarga nuevamente, el cual se ha solicitado a la Décima Región Sanitaria según Nota ADM HR Nº 177/2018, como también por autogestión a la Itaipú Binacional según Nota ADM HR Nº 170/2018. Que a la fecha no se obtuvo respuesta.

Evaluación del Descargo

La autoridad del Hospital Regional manifiesta que el sitio utilizado para el almacenamiento temporal de los residuos cuenta con extintores, pero que, al momento de la verificación in situ los mismos fueron retirados para su recarga por tanto no fueron visualizados por el equipo auditor. La entidad no emite descargo acerca de la presencia de un extintor con fecha de vencimiento caduca. Esta situación ocasiona que el depósito utilizado para el almacenamiento temporal de residuos no cuente con un elemento de seguridad muy importante, trasgrediendo el artículo 38 del Decreto Nº 6538/11, por tanto el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

El sitio utilizado para el almacenamiento temporal de los residuos en el Hospital Regional de Ciudad del Este, no cuenta con todos los elementos de seguridad que debe poseer en todo tiempo, o en el caso de un extintor el mismo se encuentra vencido, lo cual reviste una situación de peligro, ya que un incendio puede producirse en cualquier momento poniendo en riesgo a los funcionarios, personas que asisten al mismo, a la población vecina y al ambiente.

Recomendación

Las autoridades del Hospital Regional de Ciudad del Este deben de proveer de extintores en condiciones en todo tiempo en el sitio utilizado para el depósito temporal de residuos, de manera a

contar con todos los equipos de seguridad con el propósito de poder atacar un incendio en sus primeros momentos, minimizando el riesgo de mayores daños al personal, personas que asisten al hospital, a los vecinos y al ambiente.

Observación CGR N° 140

En el Hospital Regional de Ciudad del Este la recolección y transporte de residuos se realizó de manera manual transgrediendo lo establecido en los artículos 40° del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en Establecimientos de Salud y Afines*".

Durante la verificación in situ se dejó constancia en acta de fecha 23/05/2018, que en el Hospital Regional de Ciudad del Este, la recolección y transporte interno de residuos se realiza de forma manual, desde su origen hasta el depósito temporal para residuos del Tipo II, III, IV y V (Foto N° 39).



Foto N° 39 Recolección y Traslado de Residuos en forma manual
Fuente: Contraloría General de la República – 2018

En el artículo 40 del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en Establecimientos de Salud y Afines*", se establece cuanto sigue: *"Para la recolección se debe contar con carros de transporte interno de uso exclusivo para residuos de tipo II, III, IV y V".*

Descargo

En la presente observación, el Hospital Regional de Ciudad del Este, no cuenta con carros de transporte interno para el traslado de residuos, esta Administración ha realizado la solicitud ante la Décima Región Sanitaria, según Nota ADM HR Nº 59/2018, cuya respuesta no se obtuvo aún, no obstante se realizara nuevamente una solicitud reiterativa a donde corresponda, a fin de dar cumplimiento al reglamento de la Ley Nº 3361/07.

Evaluación del Descargo

Las autoridades del Hospital Regional solicitaron a la Décima Región Sanitaria por medio de la Nota ADM HR N° 59/2018, la provisión de carros de transporte interno para el traslado de residuos, en el año 2018, lo cual denota que en el año 2017 se realizó la recolección y transporte de residuos en forma manual, situación evidenciada en la verificación in situ, trasgrediendo el artículo 40 del Decreto N° 6538/11, por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

En el Hospital Regional de Ciudad del Este, en el año 2017, se realizó la recolección y transporte interno de los residuos de manera manual, con lo cual se puso en riesgo la salud del personal afectado al servicio y la salubridad ambiental del Hospital Regional.

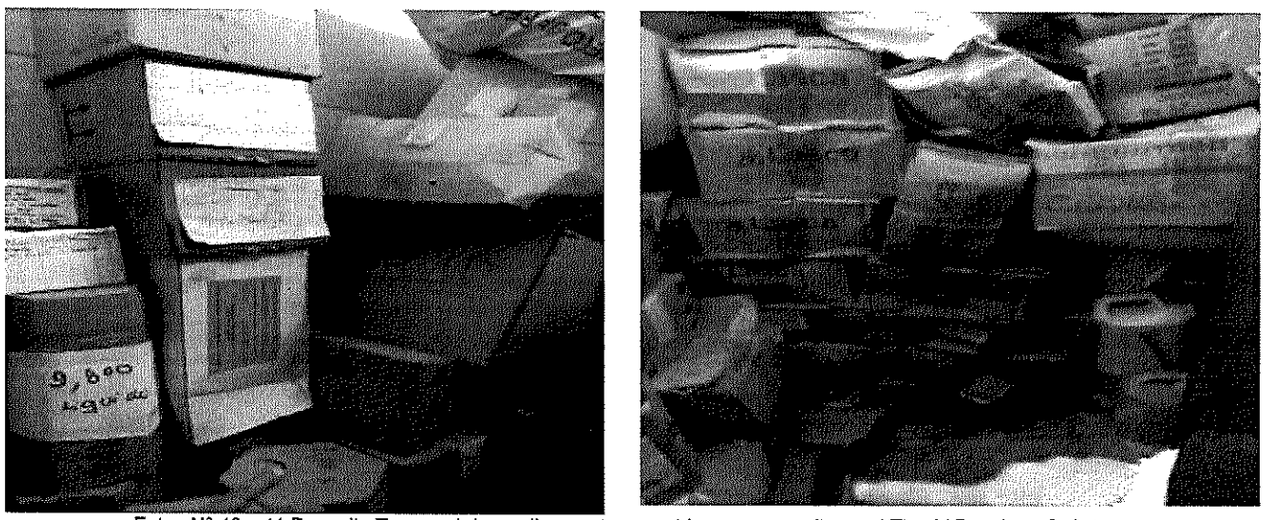
Recomendación

El Hospital Regional de Ciudad del Este debe disponer a la brevedad posible de los carros con las condiciones establecidas en la normativa legal vigente, para la recolección y transporte interno de los residuos, de manera a cuidar la salud de los funcionarios afectados al servicio y a la salubridad ambiental del Hospital Regional, minimizando la contaminación de superficies por posibles derrames durante el traslado.

Observación CGR N° 141

En el Hospital Regional de Ciudad del Este se constató un lote de medicamentos vencidos que corresponde a los residuos Químicos del Tipo V, en contravención del artículo 20 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 *"De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines".*

Durante la verificación in situ, se dejó constancia en acta de fecha 23/05/18, que en el Hospital Regional de Ciudad del Este cuenta con un lote de medicamentos vencidos y/o deteriorados correspondiente al Tipo V (Fotos N° 40 y 41).



Fotos N° 40 y 41 Deposito Temporal de medicamentos vencidos correspondiente al Tipo V Residuos Químicos
Fuente: Contraloría General de la República - 2018

Los Residuos químicos TIPO V son compuestos químicos como: reactivos y sustancias de laboratorios, producción de agentes biológicos y medicamentos de origen químico no radiológico o radioactivo, medicamentos vencidos, reactivos vencidos, envases que contuvieron sustancias y productos químicos, placas radiográficas, líquido fijador, termómetros rotos y amalgamas.

En el artículo 20 del Decreto N° 6538/11 reglamentario de la Ley N° 3361/07 "*De Residuos Generados en los Establecimientos de Salud y Afines*", *se establece cuanto sigue: "El generador es el responsable del manejo integral de los residuos generados en su Establecimiento de Salud y Afines. En caso de que el generador tercerize alguna etapa o la totalidad del Manejo Integral de los residuos, la empresa prestadora del servicio tercerizado conlleva la responsabilidad del mismo".*

Descargo

En la observación mencionada, los medicamentos existentes vencidos en el depósito de farmacia, ya fueron informados a la Décima Región Sanitaria de la existencia de éstos lotes de medicamentos vencidos, según nota ADM HR Nº 251/18, que a la fecha se aguarda el retiro de los mismos para su destrucción correspondiente, cabe mencionar que los mismos se encuentran embalados de acuerdo a las normas exigentes por la DIGESA, según las normas requeridos por el tipo V de residuos patológicos.

Evaluación del Descargo

Las autoridades del Hospital Regional manifiestan que la situación observada por el equipo auditor ya fue comunicada a la Región Sanitaria, según la documentación de respaldo por medio de la nota ADM HR N° 251/18. Asimismo, manifiesta que los lotes de medicamentos vencidos se encuentran embalados de acuerdo a las normas exigentes por DIGESA.

Atendiendo a que la documentación remitida se refiere a que fue puesto a conocimiento de la Región Sanitaria la existencia de un lote de medicamentos vencidos, esta comunicación fue realizada posteriormente a la verificación realizada por el equipo auditor, además, menciona que los lotes de medicamentos están embalados según las normas de la DIGESA, pero no adjunta documentación sobre el punto, por tanto, el equipo auditor se ratifica en la observación.

Conclusión

El Hospital Regional tiene almacenado residuos Tipo V y como responsable de la gestión de los mismos no gestionó en el año 2017 su retiro. Recién en el año 2018 puso a conocimiento de la Región Sanitaria su existencia, de manera que se produzca el retiro de los mismos, con lo cual se denota la gestión deficiente en el manejo de los residuos, atendiendo sobre todo a que los Residuos del Tipo V son considerados peligrosos.

Recomendación

El Hospital Regional debe continuar con las gestiones necesarias ante las instancias que correspondan, de manera a que el lote de medicamentos vencidos sea retirado completamente a la brevedad posible. Asimismo, debe dotar de la máxima seguridad al sitio del almacenamiento, de manera a minimizar riesgos de incendios, derrames, entre otros.

Es nuestra Informe.
Asunción, agosto de 2018.

Ing. Ftal. Myriam Duarte
Auditora

Ing. Amb. Alejandra Franco
Auditora

Sr. Oscar Ibarra
Auditor

Lic. Roberto Penayo
Supervisor

Ing. Agr. Analía Gómez Vanni
Coordinadora

Dirección General de Control de Gestión Ambiental y Cultural del Estado

DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE LA GESTIÓN AMBIENTAL Y CULTURAL DEL ESTADO

Capítulo V – Construcciones y otros

Introducción

DESARROLLO DEL INFORME

A continuación se exponen las observaciones resultantes de la verificación in situ de los rubros visibles y del análisis de los documentos proveídos por el MSPBS, que son de exclusiva responsabilidad de los funcionarios de la Institución, intervinientes en la ejecución y formalización de las operaciones examinadas.

I) DE LAS OBRAS VERIFICADAS

OBRA 1: **MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MAYORES DE EDIFICIO DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. ID: 299972, Contrato N° 86/2016** del 5/07/16, adjudicado al Ing. Julio Galiano. Acta de Inicio: 19/10/16
Plazo contractual de ejecución: 5 meses

Las verificaciones se realizaron del 22 de mayo al 06 de junio de 2018, siendo acompañadas por el Arq. Jorge Pecci, Fiscal de las Obras comisionado para esa obra y Nexo Tecnico designado por el MSPBS para la Auditoria, por Nota DRF 543/18 del 26/04/18.

Obra	**MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MAYORES DE EDIFICIO DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER Contrato N° 86/2016** del 5/07/16; adjudicada por Resolución DGOC. Nº 379 del 17/05/16
Fecha del contrato	5/07/16
Comitente	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS).
Contratista	Ing. Julio Antonio Galiano Moran
Monto del contrato	₲ 3.795.155.483 (Guaraníes tres mil setecientos noventa y cinco millones ciento cincuenta y cinco mil cuatrocientos ochenta y tres) IVA incluido.
Fuente de financiamiento	El Crédito Presupuestario está previsto en el Sub Grupo 590. Incluidos en el Presupuesto General de la Nación en la Fuente de Financiamiento F.F. 30
Plazo contractual	5 meses
Acta de Inicio	19/10/16
Fiscalización	Arq. Jorge Pecci, Fiscal de las Obras comisionado para esa obra

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR Nº 142

Diferencias entre las cantidades de obras ejecutadas y las cantidades que figuran en las planillas de los certificados

De la comparación entre lo verificado y el ultimo Certificado N°7, (correspondiente a julio/17, presentado el nov/17 y abonado el 19/06/18) se constató que varios rubros incluidos en los certificados o no se ejecutaron o lo fueron en menor o mayor cantidad.

Valorizando las mediciones/cantidades del muestreo realizado por el EA, en las planillas comparativas de la observación CGR, para los sectores previstos contractualmente, se encontró una diferencia de ₲. 2.019.542.917 (Guaraníes dos mil diecinueve millones quinientos cuarenta y dos mil novecientos diecisiete) no ejecutados e incluidos en los certificados acumulados hasta el N°7, sin considerar las cantidades y valores de rubros adicionales no aprobados hasta la fecha de VIS. **Anexo A-Planillas**.

Según la Cl 9 del Contrato: *"El programa de ejecución de los trabajos es el establecido en la Oferta con las CGC y las CEC"*

Como respuesta a la Observación CGR, la Institucion informó que se encuentra en tramite de aprobación por las instancias pertinentes el proyecto de Adenda que regularizará la situación de los ítems tanto no ejecutados que fueran certificados, asi como los nuevos no contemplados en el Contrato inicial ya ejecutados e incluso varios por ejecutar que cuenta con Informe de la Auditoria Interna de fecha 21/06/18

Se resalta de la misma planilla presentada por la Institución para la Adenda los siguientes valores:

- Contrato: ₲ 3.795.155.483
- Manifiestan que se dejaron de hacer trabajos contractuales por ₲ 2.207.480.394, lo que representó el 58,17% del monto del Contrato inicial.
- Se hicieron o se completarán en reemplazo trabajos por ₲ 2.524.639.222, no contractuales, lo que representará el 66,59% del monto del Contrato inicial, incluido un monto de ampliación solicitado de ₲ 317.158.828 (8,36%).

Descargo del ente sujeto de control

Descargo presentado por la dependencia: *La Contratista subscribió el Acta de Inicio de Obra en fecha 19/10/2016, habiendo presentado el 15/09/2016 el Plan de trabajo, Cronograma de obras según plazos de obra contractual (150 días) y Programa de inversión del anticipo, en base a los sectores y cantidades, incluidas detalladamente en la planilla del Contrato.*
Se adjunta Acta de Inicio de Obra, pedido de la INCAN solicitando el plan de trabajos y cronograma de obra, así como la respuesta de la Contratista.

En fecha 26/10/16 se solicita planos de obra del INCAN, a fin de identificar las áreas a ser intervenidas, así como proceder al relevamiento de cada una de ellas para seguimiento de las cantidades a ejecutar. Se adjunta nota de la Contratista solicitando planos de obra.
Con la escasa documentación recibida, planta general como fuera construida desde su inauguración hace 30 años, se pudo constatar la falta de correspondencia entre las áreas necesarias de ser intervenidas y de las cantidades por ejecutar, con la planilla oficial de oferta contratada.
Alertado sobre esto a la Fiscalización, así como a la Dirección y su Área Administrativa, se acordó iniciar los trabajos según áreas liberadas por la Fiscalización/Dirección y las cantidades reales por ejecutar, formarían parte de un Convenio Modificatorio a proponer a la D.R.F., exigencia de la DNCP para estos casos, a fin de regularizar la situación antes mencionada.

Se adjunta nota del INCAN proponiendo las condiciones para avanzar con el Contrato y peticionar el Convenio Modificatorio para su regularización, la nota respuesta de aceptación de la Contratista y ordenes de servicios emitidos en ese sentido para intervenir en áreas no incluidas en el Contrato Básico.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Los precios unitarios a utilizar en las certificaciones parciales serán los contractuales, y los que no estén contemplados fueron acompañados de un Análisis de Costo Unitario, previa verificación y aprobación de la fiscalización. Cada Certificado emitido, ínterin se tenga cerrado el "Convenio Modificatorio", fue emitido con el formato contractual, de tal forma a acompañar los volúmenes de obra efectivamente realizados, permitiendo eso avanzar con los urgentes trabajos de mantenimiento en este Hospital, postergados hace 30 años. Una vez obtenida la adenda contractual, o Convenio Modificatorio, se procedería a realizar los ajustes finales y certificar acorde a lo efectivamente ejecutado, en nuestro caso sería ya con el Certificado Nº 8 (final).

A partir de mes de abril 2017, la Contratista reclamo por sendas notas la emisión del Convenio modificatorio que regularice o respalden las modificaciones y costos de los trabajos no previstos, así como las autorizaciones correspondientes a las compensaciones ejecutadas en lugar de los previstos en la planilla de oferta. Se adjuntan notas de la Contratista en ese sentido.

Recién en el mes de Julio/2018, fue aprobado la Adenda o Convenio Modificatorio por la Auditoria Interna-MSP y BS, estando pendiente únicamente de la Certificación Presupuestaria, para su formalización vía Resolución. Se adjunta Nota de la Dirección General de Auditoria Interna, donde en conclusión recomienda como "razonables el monto y plazos a ser adicionados....", así como la Nota de del DRF derivando el Exp. a la DGAF-MSP y BS.

Evaluación del descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, según se expone a continuación:

Al inicio de la auditoria no se contaba con Convenio Modificatorio ni Adenda alguna que respalde la situación de los ítems tanto no ejecutados como los no contemplados en el Contrato. Dichos adicionales encontrados no han sido incluidos en la observación debido a que sin autorización no se puede darle otro destino a una parte del Contrato, además debe contarse con un sustento valido de que corresponden efectivamente al mencionado contrato, al ser solo trabajos de reparaciones y mantenimientos, según se ha convocado en el Llamado.

".....se pudo constatar la falta de correspondencia entre las áreas necesarias de ser intervenidas y de las cantidades por ejecutar, con la planilla oficial de oferta contratada..."

La planilla de oferta adjudicada es la unica que indica los trabajos a ejecutarse y a qué costos unitarios y totales, luego, al manifestar que el Llamado por parte de la Institución no correspondía a la necesidad en las áreas a ser intervenidas, se infiere que dicho incumplimiento motivó que se dejen de lado varios sectores previstos, procediendo a los cambios señalados. Es decir, el Llamado se realizó sin contar con un proyecto ejecutivo que refleje las cantidades y trabajos reales a ejecutar finalmente como respuesta a un relevamiento pormenorizado de las reparaciones a contratar.

No se tiene constancia de quién estableció qué se hará y qué se dejará de hacer de las planillas del contrato, aparentemente se derivó su modificación a criterio de la necesidad Dirección del Hospital.

Según la Cl 9 del Contrato: *"El programa de ejecución de los trabajos es el establecido en la Oferta con las CGC y las CEC"...*

....se acordó iniciar los trabajos según áreas liberadas por la Fiscalización/Dirección y las cantidades reales por ejecutar, formarían parte de un Convenio Modificatorio a proponer a la D.R.F.,
Se adjunta nota del INCAN proponiendo las condiciones para avanzar con el Contrato y peticionar el Convenio Modificatorio para su regularización, la nota respuesta de aceptación de la Contratista y ordenes de servicios emitidos en ese sentido para intervenir en áreas no incluidas en el Contrato Básico.
Los precios unitarios a utilizar en las certificaciones parciales serán los contractuales, y los que no estén contemplados fueron acompañados de un Análisis de Costo Unitario, previa verificación y aprobación de la fiscalización.

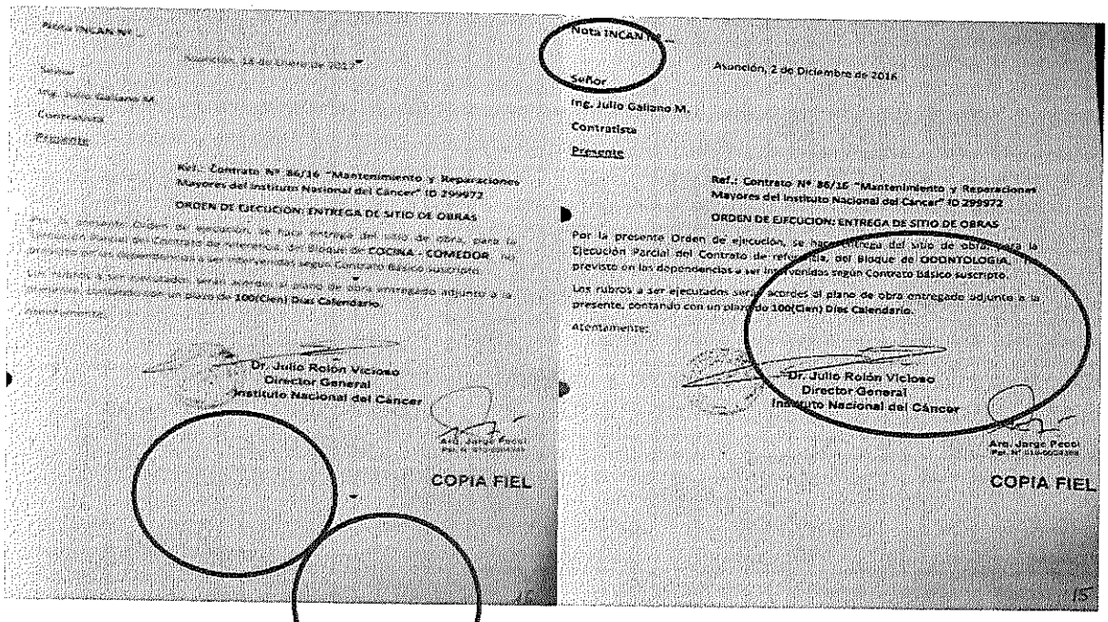
La Institución presenta en adjunto al Descargo dos notas INCAN sin Numero ni membrete (*Folios 15 y 16*), firmadas por el Director General en funciones, Dr. Julio Rolón Vicioso y autenticadas por el Fiscal

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

de obras, Arq. Jorge Pecci, por la cual se hace *"Entrega del Sitio de Obras"*..... al Contratista Ing. Julio Galiano, de 2 Bloques no previstos en el Contrato, otorgándoles un plazo de 100 (cien) días el Bloque COCINA-COMEDOR (02/12/16) y para ODONTOLOGIA (18/01/17), con planos adjuntos. En las mismas no se observa el recibido del Contratista (Entrada-fecha) ni tampoco han sido puestas a disposición del EA en la etapa de provisión documental.

De acuerdo a lo remitido y respondido, el Contratista ha seguido las Ordenes de Servicio de trabajos emitidas por decision del Director General del Hospital y la fiscalización, las que no se encuentran dentro del alcance de sus funciones.

A continuación fotos de los respaldos mencionados.



Nota INCAN Nº

Señor
Ing. Julio Galiano M.
Contratista
Presente

Asunción, 2 de Diciembre de 2016

Ref.: Contrato Nº 86/16 "Mantenimiento y Reparaciones Mayores del Instituto Nacional del Cáncer" ID 299972

ORDEN DE EJECUCION: ENTREGA DE SITIO DE OBRAS

Por la presente Orden de ejecución, se hace entrega del sitio de obra para la Ejecución Parcial del Contrato de referencia, del Bloque de ODONTOLOGIA previsto en las dependencias a ser intervenidas según Contrato Básico suscripto.

Los rubros a ser ejecutados serán acordes al plano de obra entregado adjunto a la presente, contando con un plazo de 100(Cien) Días Calendario.

Atentamente:

Dr. Julio Rolón Vicioso
Director General
Instituto Nacional del Cáncer

Arq. Jorge Pecci

COPIA FIEL

15

Llama la atencion los mencionados documentos, ya que este Contrato entre el MSPBS y el Ing. Julio Galiano no ha sido firmado con el Director el INCAN sino con los responsables de la Direcciones Generales de Administración y Finanzas y Operativa de Contrataciones. Existe una Unidad de Contratación (UOC), una Unidad de Ejecución (DRF) y otra Unidad de Control a cargo de la Auditoria Interna (AI).

Por otro lado, según Cl.8: *La Administración del Contrato "...estará a cargo de la Dirección de Recursos Fisicos".*

Luego, ya en 2017 se encararon trabajos en los nuevos sectores no previstos sin observarse el presupuesto respectivo que corresponda a la magnitud de las obras finalmente ejecutadas en dichos sitios (ampliación y nuevo proyecto s/plano de los bloques Urgencias-Odontología y Comedor-Cocina, entre otros).
Ya en el descargo se observan esos precios unitarios con sus costos nuevos incluidos en la planilla del Convenio en tramite (Cuadro 2), lo que supone han sido aprobados al Contratista.

El fiscal responde además que de esta forma se ha autorizado a certificar los trabajos *"como contractuales"*, y que *los no contemplados* se han acompañado de un *Analisis de Costo Unitario..."* de cuyos contenidos y justificaciones el EA no ha tomado conocimiento ni tuvo a la vista, los que han sido solicitados en su momento, no se identifica quien ha autorizado a que igualmente se presenten los certificados como ejecutados contractualmente, que se prosiga la certificación siguiedo este procedimiento. Las negritas son nuestras.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Recién en el mes de Julio/2018, fue aprobado la Adenda o Convenio Modificatorio por la Auditoria Interna-MSPyBS, estando pendiente únicamente de la Certificación Presupuestaria, para su formalización vía Resolución.
Se adjunta Nota de la Dirección General de Auditoria Interna, donde en conclusión recomienda como "razonables el monto y plazos a ser adicionados....", así como la Nota de del DRF derivando el Exp. a la DGAF-MSP y BS.

Pareciera que la Auditoria Interna del MSPBS es la responsable que *"recién en julio/18"* se cuente con aprobación de Adenda, la que ha empleado de mayo a junio/2018, para la emisión de su Informe relacionado al pedido de Adenda por parte de la Dirección de Recursos Fisicos, la cual desde el vencimiento de la ultima prorroga concedida (19/07/17) casi un año después ha iniciado la gestión correspondiente.

Repecto a lo adjuntado en el Descargo se puede mencionar:

a) La Nota **DRF N° 889 (27/06/18),** del Director de Recursos Fisicos Arq. Horacio Loizaga al Abog. Hugo Vicente Martínez, DG de Administración y Finanzas, solicitando Dictamen, Resolución para: *a) Autorización del Convenio Modificatorio de Ampliación de Contrato por ₲. 317.158.828 (8,36% del contrato). b) Establecer la paralización del plazo desde el 30/06/17, ...c) erogación a cargo del Ppto Gral del MSPBS...*(Folio 31)

b) La Nota **DGAI N° 246 (25/06/18**) y su Informe de Auditoria Interna (Folios 32 al 61), en la que se menciona, la Nota DRF 700/18, conteniendo planillas impresas que corresponden a la Adenda en trámite, entre otros, en las que se puede apreciar:
Una primera planilla de trabajos contractuales a ejecutar, en menos y en más, cuya diferencia final, llega a un monto de ₲ **-2.207.480.394, Cuadro N°1, a descontar del contrato**.(Folios 41 al 50).
Y por otro lado, se incluye una segunda planilla denominada de **Rubros Adicionales Afectados**, Cantidades a Ejecutar, por un monto de **₲ 2.524.639.222, Cuadro N°2, a sumar al contrato**. (Folios 51 al 61).
En este ultimo caso están todos los ítems no previstos en el Contrato, los Sectores ya intervenidos y se incluyen nuevos sectores ya como parte de la ampliación del monto del contrato, nuevos rubros por ejecutarse, que aun deben ser completados (Folios 41 al 50), cuya aprobación permitirá incursionar en más trabajos no previstos en el Llamado inicial (Por citar, Sectores de Mantenimientos, Bloque de Internados, Oncologia, Pasillo Lateral, Farmacias, Porteria, 11 baños de Pediatria, Provisión de Vidrios ...Vestuario general para 4 baños área de servicio...., entre otros), cuya necesidad no se contempla en ningun estudio/solicitud/orden de trabajo/nota previa/informe de fiscal...etc, cuyo tratamiento debió ser objeto de una nueva Convocatoria o Concurso de precios, ser contemplados en Fuente 520.

La compensación de los valores de ambos cuadros, arroja un monto del contrato a ampliar, equivalente al 8,36%, en ₲. 317.158.828, cuyos items, valores matematicos y verificación de correspondencia se encuentra ya fuera el alcance de esta auditoria (folio 61). Además se observan altos precios unitarios para varios rubros y no cuentan con planos como construido, de instalaciones civiles/agua corriente/eléctricas/cloacales, que respalden las mejoras finales introducidas o a introducir.

Lo cual debe verificarse su correspondencia y deslindar responsabilidades de su control de ejecución para proseguir con el pago y emitir las recepciones señaladas.

Luego, la Nota de la Dirección General de Auditoria Interna, donde en conclusión recomienda como *"razonables el monto y plazos a ser adicionados...."*, no ha considerado que el plazo se ha extendido más del 20% inicial y las profundas variaciones de la planilla de oferta.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Conclusión

El avance financiero del Certificado del 94,72% no se compadeció del avance fisico real verificado en obra a la fecha de Verificación In Situ.

El EA de la CGR determinó la existencia de diferencias, entre las cantidades de trabajos efectivamente ejecutadas (en más y en menos) con relación a las cantidades que figuran en las planillas de la oferta de los certificados, hasta el N°7) por un monto total aproximado de ₲ 2.019.542.917 (Guaraníes dos mil diecinueve millones quinientos cuarenta y dos mil novecientos diecisiete), sin incluir los adicionales ejecutados no aprobados hasta la fecha de VIS, lo que evidencia un débil control por parte de todos los actores intervinientes en el proceso de certificación y pago. En **Anexo 3** las planillas comparativas con la valorización correspondiente.

La Institución informó que por Adenda en tramite descontará ₲ 2.207.480.394 por rubros contractuales sin ejecutar y en reemplazo, adicionará ₲ 2.524.639.222 por ítems no contractuales, lo que significará que la **variación de los rubros nuevos** en relación a las planillas componentes del contrato, ascenderá al **66,59%,** pero solo se menciona el monto de ampliación solicitado por ₲ 317.158.828, equivalente al 8,36%, el cual en principio, se presenta cumpliendo la condición de mantenerse inferior al 20% pero no se menciona el profundo cambio de las planillas contractuales, que modifican sustancialmente las condiciones iniciales del Llamado.

Luego, dada la informalidad encontrada, podemos concluir que lo actuado no es confiable, por lo que será recomendable proceceder a una nueva revisión jurídica, administrativa y técnica requerida por la obra, de forma a deslindar responsabilidades.

Recomendación

Luego, el MSPBS debe:

1. Adecuarse a los procedimientos legales evitando autorizar trabajos ajenos al contrato, antes de agotar instancias administrativas requeridas por la Ley N° 2051/03, "De Contrataciones Publicas", motivado y fundado de cambios respaldados por Dictamen Auditoria Institucional y Juridica.
2. Realizar una revisión jurídica, administrativa y técnica (verificación final de todos los trabajos encontrados) y proceder al ajuste final de cuentas en el cual se refleje la realidad, deslindado responsabilidades de las instancias intervinientes y proceder a descontar los montos abonados demás.
3. Realizar un plan de medición y certificación que corresponda al avance físico real y exigir a la fiscalización responsable su cumplimiento, en salvaguarda de los intereses de la institución.
4. Proceder a la instrucción de sumarios administrativos tendientes a deslindar responsabilidades por las mismas, y en su caso, imponer las sanciones que resulten aplicables, según sea la falta cometida. Asimismo, el impulso de acciones judiciales como resultado de los sumarios señalados precedentemente, si correspondiere.
5. Procurar PMI que reduzca reincidencias fortaleciendo el Control Interno.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Observación CGR Nº 143

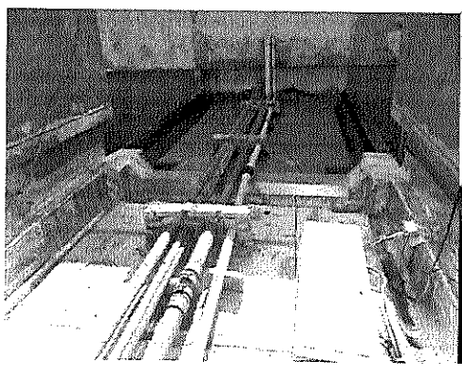
Incumplimiento de especificaciones técnicas por ineficiente control de la fiscalización de obras del MSPBS

El EA constató incumplimientos de las especificaciones técnicas establecidas, cuyo contenido además es muy básico e incompleto ya que varios de ellos no contaban con el correspondiente. Los mismos no fueron observados por el fiscal en el Libro de Obra u otro documento/informe.
Al momento de la verificación in situ se encontraban ejecutando camineros exteriores de acceso al Bloque Administrativo y otros.

- Los rubros ejecutados son:

Remocion de piso existente
Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria
Mocheta perimetral
Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.
Zocalo vinilico sanitario h=15cm
Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon
Pintura de mamposteria al sintetico h=1,30m, no ejecutado en varios sectores.
Pintura de mamposteria interior al latex h=2,10m
Pintura al latex de cielorraso de techo de losa
Provision de puertas nuevas, cerraduras y herrajes
Otros sectores no incluidos en la planilla de oferta con rubros nuevos.

A continuación se observan algunas imágenes generales de los trabajos realizados en la obra:



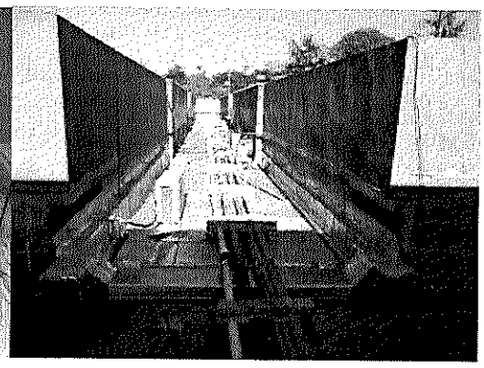
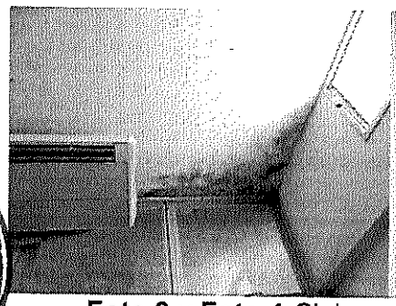
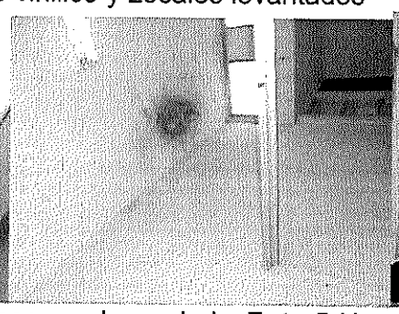


Foto 1: Sobre losa de Admisión aislación incompleta**Foto 2:** Sobre losa reparación de parapeto

BANCO DE SANGRE

Presentan humedad en cieloraso, paredes y losa. Piso cerámico de color desparejo. Piso vinilico y zocalos levantados





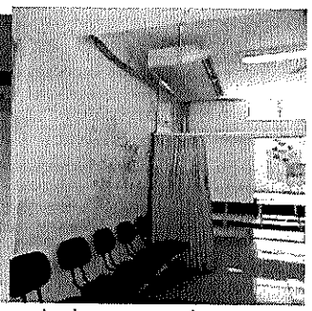


Foto 3 y Foto 4: Cielorraso con humedad y **Foto 5:**Humedad en paredes

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
Contraloría General de la República

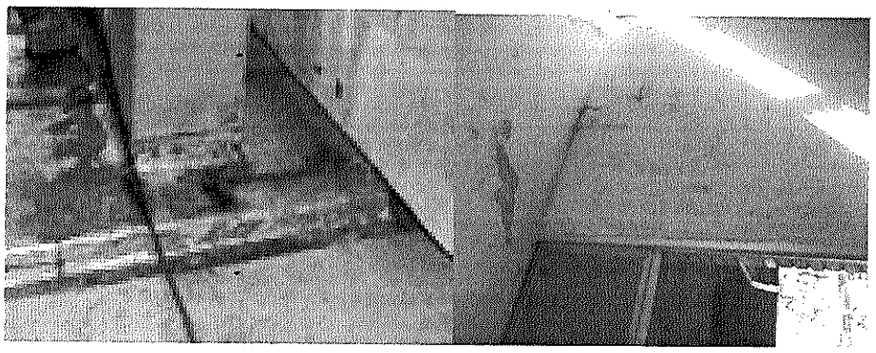


Foto 6: Humedad en aislación**Foto 7:**Humedad en pared y losa



Foto 8: Piso vinilico levantado

RADIOLOGIA

Humedad en paredes

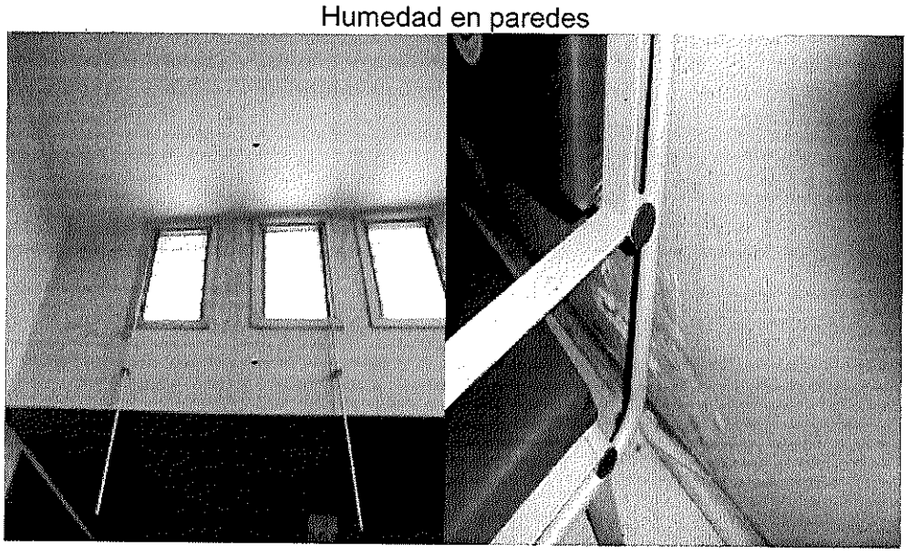


Foto 9 y Foto 10: Humedad en paredes

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

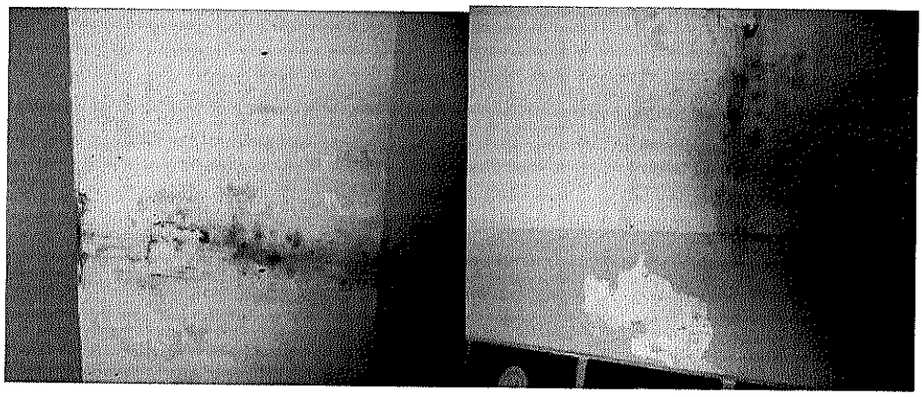


Foto 11 y Foto 12: Humedad en paredes desde la losa

PATOLOGIA

Sobre losa de Patologia se presentan canaletas sucias y reparación de parapeto

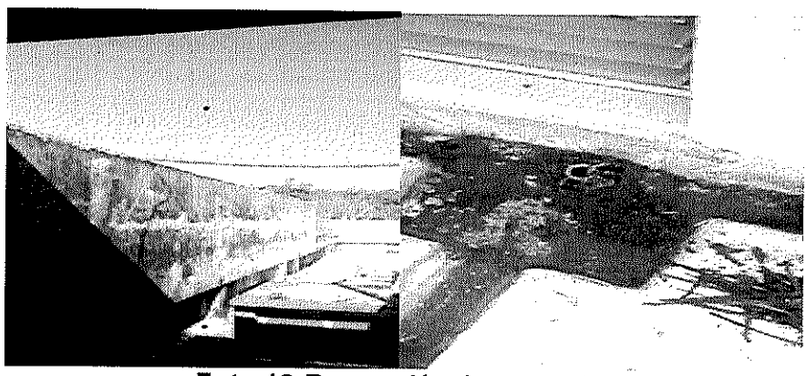


Foto 13: Reparación de parapeto.
Foto 14: Canaleta sucia.

RADIOTERAPIA

Se presenta canaleta sucia por falta de limpieza y cuidado en el mantenimiento

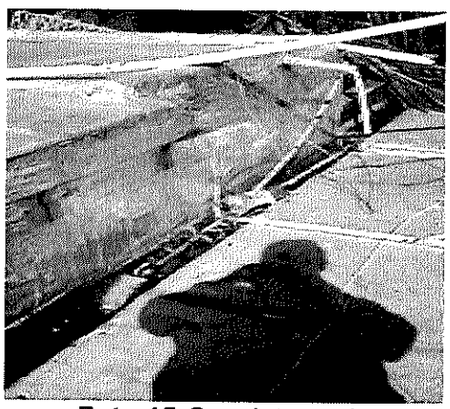


Foto 15: Canaleta sucia

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

URGENCIA

Zocalos despegados. Humedad en cieloraso

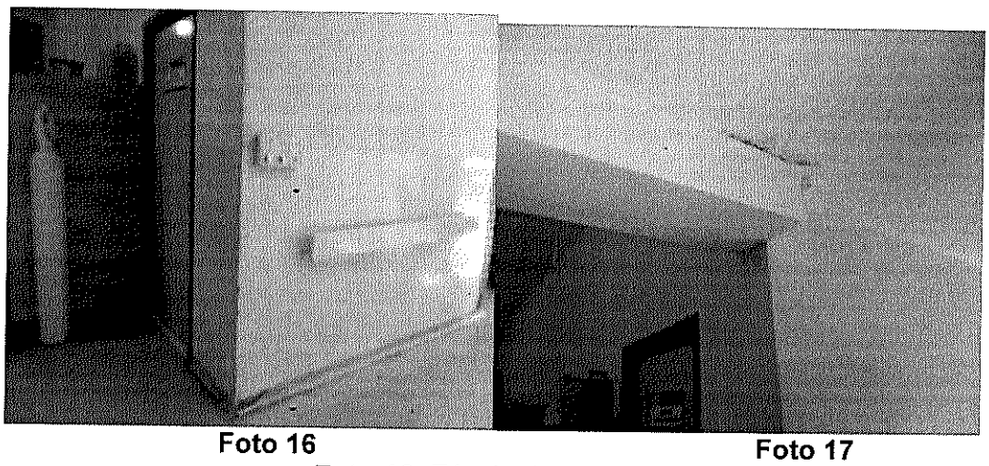


Foto 16 **Foto 17**

Foto 16: Zócalo despegado.
Foto 17: Humedad en cieloraso, recubrimiento de durlock desprendida.

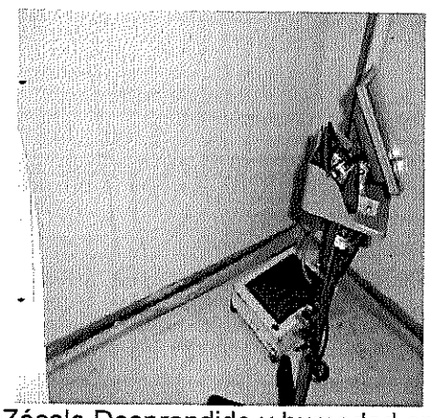
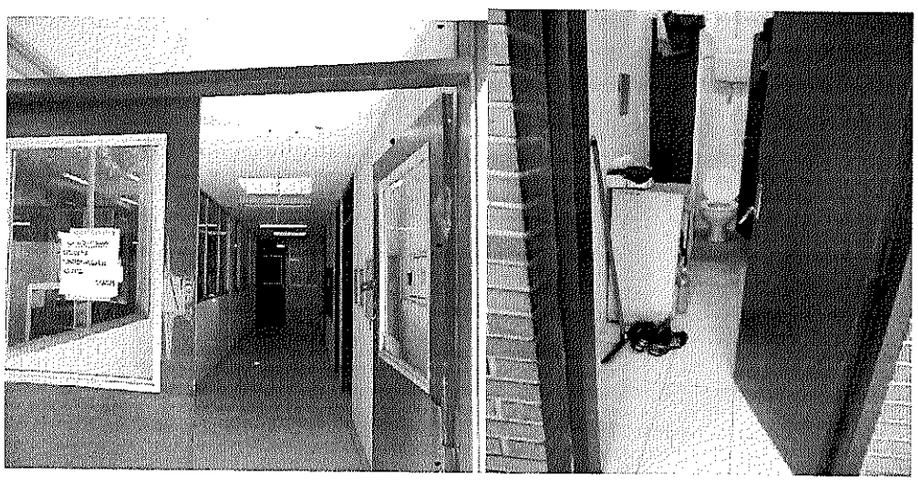


Foto 18:Zócalo Desprendido y humedad en la pared



Fotos 19 y 20: Puertas placas con cerraduras en malas condiciones

En el PBC, dentro de las EETT se estipula lo siguiente:

3.3.6 PISOS

Vinílico en rollos, incluye zócalos

Deberá ser de un espesor mínimo de 3,2.mm. de goma vinílica, resistente al desgaste y a productos químicos, con superficies perfectamente lisas, con revés de moldeado especial, según el tipo de adherencia.
El color deberá ser blanco. El piso se colocará de tal manera de que el rollo sea desplegado hasta la terminación del zócalo cubriéndolo.
Para la colocación de los pisos se utilizará adhesivo de doble contacto elastomérico debiendo respetarse las recomendaciones del fabricante.
Estos pisos deberán ser colocados por profesional especializado para el efecto.
Los pisos terminaran con bordes- perimctrales a tope, metálicos color plata, espesor 1 mm y ancho 5cm mínimo (umbrales), perfectamente cortados y reforzados, debiendo asegurarse mediante un sistema de fijación adicional a fin de que las mismas no se levanten en dichos bordes, además deberán llevar tapa junta de aluminio en los umbrales.
Las muestras deberán ser presentadas a la Fiscalización de Obras antes de su colocación.

3.3.7. CARPINTERÍA DE MADERA

- Herrajes: En caso de no existir indicaciones, se colocarán de bronce platil. Todos los herrajes se ajustarán a la carpintería mediante tornillos de acuerdo al material y al color del herraje.
-Cerraduras: serán para puertas internas y a manijas de aluminio anodizado, vástago de regulación micrométrica, espejo de aluminio anodizado, cilindro de bronce a dos vueltas, pestillo reversible, para espesor de puerta de 45 mm acabado final plata. La Contratista está obligada a sustituir todos los herrajes y cerraduras que no funcionen con facilidad, en forma apropiada para un buen cierre y volver a colocar reemplazando inmediatamente por otros en buen estado y funcionamiento.

3.3.10. REPARACIÓN Y SELLADO DE FISURAS EN LOSA

Preparación de superficie.Se procederá a retirar la membrana asfáltica en su totalidad. La superficie deberá encontrarse limpia, firme,sin polvo.
a. Membrana elástica impermeable acrílica con polímeros
Previamente a la colocación de la membrana de impermeabilización elaborada in situ, se procederá a limpiar toda la superficie. Para elaborar la membrana se procederá de la siguiente manera: Se aplicará un producto en pasta que al secar forma una membrana altamente elástica impermeable y de gran duración elaborada acrílica con polímeros. El producto debe aplicarse en manos consecutivas dejando secar bien la anterior. La primera mano se aplica diluida con agua al 20 %. luego se aplica una segunda mano al tiempo que se colocará la trama de refuerzo. un geotextil no tejido de filamentos continuos de poliéster de 50 gr de peso por m2. Tipo BIDIM VP 05. Posteriormente se colocan manos cruzadas de la pintura acrílica modificada con polímeros para formar la manta elástica impermeable. hasta obtener el consumo recomendado de2 Kg por m2 de pasta. Para aplicar la pasta se usa brocha esparciendo capas uniformes. Colocarla manta impermeable cubriendo bien los cantos redondeados. hahetas y subir los paramentos hasta 30 cm. Por encima del nivel final de piso.

b. Con membrana c=4mm, terminación de aluminio
La aislación de las losas se hará de la siguiente manera:
Limpieza de la superficie a ser tratada por medio de chorros de agua y cepillos, para eliminar partes sueltas o con lavado a presión con máquinas.
Ejecución de una camada de regularización para áreas horizontales, con mortero 1:3 con relación agua cemento. la terminación debe ser fratachada con madera, sin quemar la superficie curando adecuadamente para evitar lisuras, con pendientes del 2% a los desagües existentes.
Garganteo del zócalo perimetral.
Sellado de las juntas existentes:
Aplicación de una membrana multilaminar impermeable con terminación de aluminio de 4 mm. el espesor reforzados con libra de vidrio.
Las uniones de las membranas entre si así como en los zócalos perimetrales serán soldadas y selladas con MASTIC o producto similar de mejor características elastomerizado en caliente.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Descargo del ente sujeto de control

Descargo presentado por la dependencia: *Al momento de verificación de las obras, la CGR denuncia incumplimiento de las EETT, dejando la DRF- MSPy BS constancia de:*
Existían rubros donde las EETT se contraponían a lo exigido en la planilla de obras, optándose por la instrucción dada por la Fiscalización para su interpretación y ejecución.
Varios sectores fotografiados fueron ejecutados y vueltos a dañar por mal uso, vandalismo o robro. La obra no se encuentra recibida y será exigida a la Contratista su reposición, donde sea de su responsabilidad.
Existen sectores (Ej. Administración y Admisión), donde los trabajos estaban siendo ejecutados y la situación actual es totalmente distinta a lo presentado.
Las observaciones de la fiscalización son realizadas al representante técnico de la Empresa, para su corrección correspondiente, tal cual lo vienen realizando en distintos sectores, comprobados por la misma Auditoria.
Se adjuntan fotografías de la situación actual en los siguientes sectores:
Sector Admisión – Administración (Foto 1 y 5 del Informe CGR)
Sector Banco de Sangre (Foto 14 del Informe CGR)
Sector Radiología (Foto 16 y 17 del Informe CGR) Sector Urgencias (Foto 25 y 26 del Informe CGR)

Evaluación del descargo

En el informe de Auditoria Interna del Proyecto del Convenio en tramite se mencionan *"Actas de Recepciones Provisorias Parciales",* a partir del 12/12/16, de los sectores trabajados/ejecutados por el Contratista (folios 36 y 37). Las mismas no han sido proveidos al EA cuando la solicitud de las documentaciones correspondientes ni se han remitido con el Descargo para tomar conocimiento de los rubros recepcionados parcialmente y su listado de observaciones/correcciones solicitadas por el Fiscal en cada bloque.

Por otro lado, el descargo presentado reconoce el incumplimiento de las EETT en varios rubros observados manifestando con evidencia fotográfica en algunos casos, que serán objeto de reparaciones y correcciones; indicando que han sido subsanados parte de los incumplimientos mencionados en la Comunicación de Observaciones, sin embargo, aun quedan sectores que deben ser atendidos para su recepción y deben verficarse la totalidad de los trabajos entregados previamente a su recepción provisoria y definitiva. Por tal motivo, se ha modificado la observación en cuanto a dichas correcciones parcialmente realizadas.

Salvo lo expuesto anteriormente, nos ratificamos en la presente observación

Conclusión

La falta de un control eficiente de las obras, por parte de la fiscalización asignada por el Ministerio, permitió el incumplimiento de las Especificaciones Técnicas en la ejecución de varios rubros, los cuales se evidenciaron a través de testimonios fotográficos registrados al momento de la verificación in situ.

Los incumplimientos detectados, generaron, en su momento, el pago por trabajos incompletos y mal ejecutados y algunos de los incumplimientos detectados por el EA en el transcurso de la VIS, están siendo subsanados. Sin embargo, no se ha observado un documento de la fiscalizancion dirigida al Contratista listando de rubros a ser corregidos, identificando local, ítem, cantidad, incumplimientos encontrados, no solo los relacionados a las evidencias fotográficas relevadas por la CGR, en forma aleatoria.

Recomendación

Con la confirmación de la cancelación del pago del ultimo certificado presentado por el Contratista (C7), considerando que ningun rubro han sido descontado por mala e incompleta ejecución y que los mismos cuentan con Recepción provisoria parcial por parte de la Fiscalización responsable de su aprobación y certificación, la Institución debe:

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

1. Realizar una verificación final de la calidad de ejecución y terminación de todas las obras contratadas, antes de proceder a la recepción de las mismas y al ajuste final de cuentas.
2. Exigir, a través de la Fiscalización de Obras, el cumplimiento de las condiciones de calidad contratadas, y estipuladas en las Especificaciones Técnicas establecidas en el PBC del Llamado, con el fin de evitar costos innecesarios, de reparación y/o regularización, a la institución.
3. Iniciar los trámites correspondientes a fin de deslindar las responsabilidades por la aprobación de trabajos mal ejecutados debido a un débil e inoportuno control de las obras, inclusive para aquellos que fueron corregidos.

DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS CONTRATOS

Observación CGR Nº 144

Incumplimiento de condiciones contractuales por ineficiencias en la administración de los contratos

Las 3 Adendas emitidas han sido suscriptas por el Sr. Sergio Rolando Forte Riquelme, Director General de Administración y Finanzas y el Sr. Sergio Ramon Barrios, Director General de la Dirección Operativa de Contrataciones. Las Adendas N°1 y N°3 han ampliado la vigencia del contrato.

La Adenda N°1 del 30/12/16, aprobada por Res. DGOC Nº 1484 del 22/12/16, acuerda lo siguiente: *"...extender el plazo de Vigencia del Contrato Principal asi como también la extención de Vigencia de la Poliza de Garantia de Fiel cumplimiento del Contrato, hasta el 31 de diciembre de 2017.*

El 18/05/17 se aprueba la Adenda Nº 2 con la Res. DGOC Nº 356 del 10/05/17, en la cual se acuerda lo siguiente: *"...se autoriza la porroga del plazo de ejecución de la obra por 120 días (ciento veinte) días correspondientes hasta el 19 de julio de 2017.* A partir del cual, el conteo del plazo está paralizado por falta de pago (Certif.7) indefinido, el que, según manifestó el fiscal, persiste hasta el presente año 2018.

Asimismo, el 22/12/17 se aprueba la Adenda Nº 3, con la Res. DGOC Nº 356 del 01/12/17, la cual concede "*...extender el plazo de Vigencia del Contrato Principal asi como también la extención de Vigencia de la Poliza de Garantia de Fiel cumplimiento del Contrato, hasta el 31 de diciembre de 2018,* cuyo contenido indicado en el Punto 1. Fundamento, no justifica la causa por la cual se concede a esta obra ampliar la vigencia a todo el año 2018, pero con plazo indefinido y vencido, (desde 19/07/17), a la fecha de esta auditoria se sigue en la misma situación.

El PBC, 7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA OBRA (Articulo 37 de la Ley Nº 2051/03, de Contrataciones Publicas), indica:

" El plazo de entrega provisoria será de: obra: 5 MESES, siguientes a la fecha de orden de inicio. El lugar y condiciones de entrega de las obras están definidos en la Sección Alcance de las Obras, del Pliego de Bases y Condiciones (PBC).
"El plazo establecido para la ejecución de la obra podrá ser prorrogado por la CONTRATANTE, excepcionalmente, a causa del desabastecimiento comprobado en el mercado local de materiales tales como cemento, gasoil o varilla de hierro; cuya provisión incide directamente sobre el avance normal de los trabajos.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Los días durante los cuales se comprobó que las actividades estuvieron realmente detenidas a causa de la falta de provisión de los materiales tales como cemento, gasoil ovarilla de hierro serán descontados del plazo contractual.
La correspondencia de la prorroga deberá ser elevada con el informe de lo Fiscales de Obras.."

En las CGC 22.1, Prórroga de los Plazos de Ejecución dice: *"Límite de la prórroga de los plazos para la ejecución de las obras por causas de Fuerza Mayor: NO APLICA*
Límite de las inclemencias que ocasionan una prórroga de los plazos para la terminación de las obras: es de cuatro días por mes".

El articulo 62 de la Ley Nº 2051/03 *"De Contrataciones Públicas"* establece como ampliación del plazo un máximo del 20%, lo que correspondería a tan sólo 30 días.

La Ley Nº 2051/03 en su CAPÍTULO IV - MODALIDADES DE LOS CONTRATOS Artículo 62, Convenios Modificatorios en Obras Públicas, dice: *"Sólo podrán celebrarse convenios modificatorios en la medida que, conjunta o separadamente, no excedan del veinte por ciento del* ***monto y plazo*** *originalmente pactados y que no tengan por objeto otorgar al contratista condiciones más favorables con respecto a las señaladas originalmente en las bases y en el contrato".*

En contravención a lo establecido en el PBC y el articulo 62 de la Ley Nº 2051/03 *"De Contrataciones Públicas"*, se está permitiendo al contratista trabajar sin la celeridad requerida y sin la aplicación de multas previstas contractualmente, teniendo en cuenta que percibió el anticipo por la totalidad del contrato, y se cumplen a la fecha de la Auditoria, casi 2 años desde la fecha de firma del contrato, 05/julio/16, hasta tanto se apruebe la Adenda Modificatoria, la cual dependerá a su vez de la disponibilidad presupuestaria del presente año 2018.

Descargo del ente sujeto de control

Descargo presentado por la Dirección de Recursos Físicos: *El Convenio Modificatorio aprobado en Auditoria Interna y a la espera de Certificación Presupuestaria, regulariza el relacionamiento contractual, en cuanto a cantidades por ejecutar, precios y plazos de obra finalmente acordados.*
Se adjunta documentación de auditoria, paginas 5, 6 y 7, con dictámenes correspondientes.

Descargo presentado por la Dirección General de Operativa de Contrataciones; *al respecto se aclara que las Adendas de Extensión de vigencia de Contrato son generadas a solicitud del administrador del Contrato, el cual es presentada con informe correspondiente realizado por el Fiscal de Obra, elevando dicho informe a la Dirección de Recursos Físicos quien se encarga de la administración de este Contrato. Sobre quien autoriza o quien decide la paralización, esta Dirección no puede emitir opinión respecto a lo actuado por el Administrador del Contrato.*

Evaluación del descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, debido a que los intervinientes relatan la situación de la gestión con plazos paralizados de hasta 1 (un) año, cuyo pedido de oficialización se da recien el 27/junio/18, por la Nota DRF Nº 889 del 27/06/18, del Director de Recursos Fisicos Arq. Horacio Loizaga dirigida al Abog. Hugo Vicente Martínez, DG de Administración y Finanzas, en el que solicita Dictamen, Resolución para: *a) Autorización del Convenio Modificatorio de Ampliación de Contrato por G. 317.158.828 (8,36% del contrato). b) Establecer la paralización del plazo desde el 30/06/17, ...c) erogación a cargo del Ppto Gral del MSPBS...*(Folio 31)

El plazo contractual se desplazó excesivamente de los 5 (cinco) previstos contractualmente y los 5 meses de prorroga otorgados en la Adenda Nº2, total 10 meses (100% del plazo inicial) y han transcurrido otra vez 12 meses y sigue indefinido, sujeto a la aprobación de la Adenda, con el consecuente aumento de gastos administrativos por mayor tiempo de dedicación de los recursos institucionales.
Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Conclusión

Recién en junio/18 la Dirección de Recursos Físicos procedió a solicitar a la Dirección General de Administración Financiera la regularización de la situación del plazo vencido en junio/2017, oficializando la paralización de la obra un año después.

El plazo contractual se desplazó excesivamente de los 5 (cinco) previstos contractualmente y los 5 meses de prorroga otorgados en la Adenda N°2, total 10 meses (100% del plazo inicial), han transcurrido otra vez 12 meses y sigue indefinido, sujeto a la aprobación de la Adenda, con el consecuente aumento de gastos administrativos por mayor tiempo de dedicación de los recursos institucionales.

Por otro lado, la conclusión del Informe de Auditoria Interna manifiesta *que el plazo a ser adicionado no sobrepasa el 20% originalmente pactado, Art. 62, Ley Nº 2051/03 "De Contrataciones Públicas"* (folio 38), sin embargo el porcentaje de ese plazo indefinido de 12 meses en relación a los primeros 10 meses de prorroga ya otorgados, arroja un valor de ampliación del plazo nuevamente de más del 100% del inicial contractual.

Luego, el Control Interno ejercido por la Institución, resultó ineficiente por cuanto, en la administración de sus contratos, no ha observado el cumplimiento de las condiciones contractuales establecidas (calidad, costo y tiempo).

Recomendación

El MSPBS debe:

- Realizar una planificación efectiva y coordinada, entre todos los actores intervinientes, antes de proceder al Llamado para la contratación de obras, a fin de asegurar la correcta y oportuna provisión del bien a ser adquirido, en el plazo correspondiente al volumen de obras a ejecutar.
- Establecer los procedimientos a seguir para el cumplimiento efectivo de los plazos, en las gestiones de su competencia, desde el desembolso del anticipo hasta los pagos certificados mensuales, a fin de no ocasionar excesivos gastos administrativos por el desplazamiento de los mismos.

Observación CGR Nº 145

Rubros nuevos ejecutados sin aprobación y certificaciones no correspondientes

Los (7) siete certificados se encuentran abonados con porcentaje de ejecución acumulada del 94,72 %, indicando, para todos los locales y cada ítem incluido de los mismos, que se han ejecutado el 100 %, de acuerdo a la cantidad contratada, excepto en los Sanitarios de Cirugía Local, Ambulatorio, Patología, Endoscopia, entre otros, que llegaron con menores porcentajes.

El EA ha observado, que en realidad, varios ítems de cada local que figuran como 100% certificado de acuerdo al contrato no se han ejecutado o lo hicieron en menor o mayor cantidad, las cuales están avaladas por la firma del Fiscal de obras con sus respectivas Actas de Medición, autorizando a las instancias pertinentes a proseguir con los tramites para su aprobación de pago.

El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente contrato está previsto en el Sub Grupo 590, Otros Gastos de Inversión y reparación mayores, F.F. 30, sin embargo se ha observado que ha sido mal imputado dicho Objeto de Gasto 590 para el Llamado ya que éste sólo debe utilizarse en caso que el monto total de la reparación supere el 40% del costo del bien a ser reparado.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

En nuestro caso, si el monto de este Contrato de aprox. 4.000 millones ₲. se considera ser el 40% de lo que se debe reparar, se deduce que el 100% del bien/edificio aproximadamente debería tener un valor patrimonial de 9.500 a 10.000 mil millones ₲, costo muy inferior al precio real total de los pabellones intervenidos.

Además, dado que el objeto del Llamado y Contrato fue para trabajos de *"Mantenimientos y Reparaciones Mayores"*, se introdujeron obras civiles cuyas caracteristicas/alcances podrían estar fuera de dicho objeto afectando los costos y plazos (casi más de 2 años).

No hay procedimiento acordado. Se han transgredido los articulos 4° y 15°, establecidos en Ley N° 2051/03, *De Contrataciones Publicas*:

Articulo 4°: Principios Generales: La actividad de contratación publica se regirá por los siguientes principios:

a) *Economia y Eficiencia;*
b) *Igualdad y Libre competencia;*
c) *Transparencia y publicidad;*
d) *Simplificación y Modernización Administrativa;*
e) *Desconcentración de Funciones*

Articulo 15°, Estimación de Costo: Los organismos, entidades y municipalidades realizarán la estimación del costo de cada contrato, a fin de determinar el procedimiento de contratación y la afectación especifica de los créditos presupuestarios.

Según el Manual de Gestión de Contratos de Obras Públicas, *guía regida por la Ley 2051/03, De Contrataciones Publicas: Punto 3.3.1. Modificaciones por convenios modificatorios:*

> *Las modificaciones por convenios modificatorios están reguladas en el artículo 62 de la Ley 2051/03 de Contrataciones Públicas. Específicamente, para implementar una modificación por la vía de un convenio modificatorio deben reunirse los siguientes requisitos:*
>
> - *Para ampliaciones de monto y/o plazo de ejecución sin introducir nuevos ítems de Obra: deben mantenerse los precios unitarios del Contrato original,reajustados a la fecha del convenio.*
> - *Los precios se determinan sobre las bases del Contrato para modificaciones u Obras complementarias que no figuren en el proyecto ni en el Contrato, debido a que las mismas, si se separan técnica o económicamente del Contrato original causarían inconvenientes a la Contratante, o que aunque se puedan separar de la ejecución del Contrato principal, sean indispensables para su ejecución,se traten o no de ampliaciones de monto y/o plazo de ejecución.*
> - *En ningún caso las modificaciones pueden otorgar al Contratista condiciones más favorables con respecto a las señaladas originalmente en el Contrato.*
> - *No pueden exceder el 20% del monto y de los plazos originalmente pactados.*
> - *Debe contarse con el informe favorable de la Auditoria institucional o un dictamen legal en los casos de Contratantes que no cuentan con órganos de auditoría interna, y con un acto administrativo de la máximaAutoridad aprobando los términos del convenio modificatorio.*
>
> ***Procedimiento***
> - *El Contratista solicita por escrito a la Contratante la suscripción de un convenio modificatorio,adjuntando la documentación respaldatoria (si fuere el caso).*
> - *El Fiscal elabora un informe técnico en el cual explica la necesidad de modificar el Contrato, cual es el objeto de la modificación, las cantidades a ser ampliadas o disminuidas, o los trabajos complementarios necesarios, el detalle de precios y las especificaciones técnicas (en el caso de inclusión de nuevos ítems),entre otros aspectos.*
> - *Dictamen de la Unidad Administradora del Contrato.*
> - *Informe de la Auditoría Interna.*

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

- *Revisión previa de la UOC, salvo los casos en que la UOC sea la Unidad Administradora del Contrato.*
- *Verificación de la disponibilidad presupuestaria (si se trata de ampliación de monto del Contrato).*
- *Resolución de la Autoridad que ejerce la representación legal autorizando los términos y la firma del convenio.*
- *Solicitud al Contratista de la ampliación de garantías contractuales en vigencia y en monto, si correspondiere.*
- *Firma del convenio modificatorio.*
- *Comunicación a la DNCP y solicitud de ampliación del código de contratación en caso que implique un aumento del precio.*
- *Difusión en el portal de Contrataciones Públicas.*

Se introdujeron en el 2017 nuevos trabajos según necesidad surgidas en cada dependencia durante la ejecución así como ítems nuevos en sectores no previstos, entre otras modificaciones del proyecto original, de forma que no se compadecen con el contrato/certificados, sin embargo aquellos están prácticamente concluidos y nuevamente se introducen construcciones nuevas a ejecutar en nuevos sectores, dentro de un tipo de Contrato cuyo alcance solo es para reparaciones mayores.

Descargo del ente sujeto de control

Descargo presentado por la dependencia: *En cuanto a la falta de coincidencia entre el Certificado 7, elaborado en base a las áreas y cantidades contractuales, con lo efectivamente realizado se justifica ante el procedimiento acordado entre las partes, surgiendo las groseras diferencias alertadas por los auditores de la CGR, por el criterio de certificación utilizado. Esta situación será regularizada con el Dictamen que autoriza el Convenio Modificatoria, cuya copia se adjuntó en la consulta anterior.*
Se adjunta conclusión Nº 4 de Auditoria Interna, hojas Nº 6 y 7.
En cuanto a las adendas emitidas, se adjuntan las mismas con las correspondientes respaldos para su emisión: Notas de la Contratista y de la INCAN, peticionando las mismas.
Se adjunta documentación respaldo de las Adendas 1 y 2.

Evaluación del descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor.
Según se verificó durante la Auditoria, a la presentación del Certificado 7, ya cancelado en junio/18, se seguían incluyendo como 100% cantidades de rubros contractuales no ejecutados, es decir, sin contar con la Adenda-Convenio-Compensación cuyo tramite de autorización debió gestionarse al tiempo de la revisión de los trabajos necesarios, con los respaldos justificativos correspondientes.
Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación de los incumplimientos administrativos encontrados.

Conclusión

A la fecha se encuentran gestionando la Adenda que respaldará las modificaciones y costos de dichos trabajos adicionales no previstos, correspondientes a las compensaciones ejecutadas en reemplazo de los previstos en la planilla de oferta y que fueran incluidos en los certificados como ejecutados.

Si bien se presenta una planilla de compensación gestionada desde mayo/18, el mismo no se ajusta a Derecho, porque los mismos debieron ser formalizados antes, por Resolución, Dictamen Juridico, de Auditoria Interna y contar con la Certificación Presupuestaria así como del Codigo de Catalogo para los rubros nuevos autorizado por la DNCP, entre otras Normas establecidas.

Por otro lado, el Objeto de Gasto 590 para el Llamado ha sido mal imputado ya que solo debe utilizarse en caso que el monto total de la reparación supere el 40% del costo del bien inmueble a ser reparado, situación que no se presentó en este contrato, observándose que se han transgredido los articulos 4º y 15º, establecidos en Ley Nº 2051/03, *"De Contrataciones Publicas".*

Recomendación

El MSPBS debe:

1. Velar porque los Diseños Ejecutivos de sus Obras o Proyectos, sean completos y desarrollados a nivel de detalles a efectos de evitar en lo posible, los Convenios Modificatorios, que traen aparejados incrementos tanto de montos, como de plazos de ejecución de los trabajos. En ese sentido, efectuar previamente el relevamiento real de las necesidades de reparaciones y obras a introducir en cada sector/local de la obra, de forma a contar con una planilla de oferta con rubros bien definidos en cantidades y precios, con un proyecto ejecutivo real para proceder al Llamado a Licitación.
2. No proceder a la certificación en forma adelantada, incluyendo rubros no ejecutados, con la excusa de que serán posteriormente desestimados por gestión de Adendas y/o Convenios Modificatorios y certificados posteriores, emitiendo documentación para el pago que no se ajusta a lo realmente proveído y contratado.
3. Observar lo establecido en el Manual de Gestión de Contratos de Obras Públicas, guía para los Contratos de obras públicas regidos por la Ley 2051/03, *De Contrataciones Publicas*.
4. Establecer el alcance de las funciones y obligaciones de la Fiscalización en la toma de decisiones y su responsabilidad en la firma de Actas de medición y el aval de la gestión certificados de obras que permitieron pagos por trabajos no ejecutados.

OBRA 2: LPN 42/12, Construccion de Centro Ambulatorio de Especialidades en la Ciudad de Aregua (CAES), ID 246146

Obra	**Construccion de Centro Ambulatorio de Especialidades en la Ciudad de Aregua (CAES)**
Fecha del contrato	Contrato N° 423 del 27/12/12; adjudicada por Resolución SG Nº 1580 del 21/12/12
Comitente	Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS)
Contratista	CONSORCIO CORDILLERA. Rpte: Natalicio Esteban Chase
Monto del contrato	₲ 7.494.264.794 (guaraníes siete mil cuatrocientos noventa y cuatro millones doscientos sesenta y cuatro millones setecientos noventa y cuatro) IVA incluido.
Fuente de financiamiento	El Crédito Presupuestario está previsto en el Sub Grupo 520 Construcciones. Plurianual
Plazo contractual inicial	12 meses
Acta de Inicio	18/02/2013
Monto final del contrato modificado por Adendas 1 y 12	₲ 8.073.598.382 (guaraníes ocho mil setenta y tres millones quinientos noventa y ocho mil trescientos ochenta y dos) IVA incluido. En % 7,59.

Las verificaciones del EA se realizaron acompañadas por los fiscales de obras: Arq. Cynthia Ramirez (designada por Memorandum - CT del 13/02/2013), Arq. Domingo Cáceres (designado por Memorandum DRF del 19/03/2015 para trabajos conjuntos), Arq. Magdalena Aveiro (designada por Nota DRF Nº 1588/17 del 20/09/2017) por parte del MSPBS.

La obra cuenta con 15 (quince) Adendas desde la firma del Contrato. Ver Cuadro Resumen indicativo en **Anexo 3- Planillas**. Recepción provisoria: 29/09/16

En la Adenda Nº 12 (2da ampliación de monto del contrato) del 18/08/16...Punto ***1. Fundamento:****"....se justifica los fines de ajustar varios rubros necesarios en la planilla para la buena y total ejecución de la obra y los del contrato serán ejecutados en menor o mayor cantidad".*

Nuevamente en la Adenda Nº 14 del 8/06/17, aprobada por Resolución D.G.O.C. Nº 404 del 25/05/17. En el contenido del Punto ***1. Fundamento:*** ***"....****se justifica los fines de ajustes enlas cantidades a ser*

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

ejecutadas para la finalización de la obra, dada la necesidad de realizar rubros no previstos, con el objeto ser ajustados para la buena terminación".

Las fiscales de obra, Arq. Cynthia Ramírez y Sra. Magdalena Aveiro han manifestado en respuesta al Memorandum CGR N°87/18-DGCOP/DGOAC del 22/junio/18: "*Se tiene previsto realizar una* ***adenda Final de Cierre de Contrato****. A la fecha, la Empresa Contratista de la Obra de referencia viene ejecutando los trabajos de REPAROS, motivo por el cual aún no se ha remitido una planilla de CIERRE FINAL DE OBRA, con los respectivos* ***rubros ejecutados y justificaciones de rubros compensatorios*** *de acuerdo a la ADENDA N°14 del contrato".*

Adenda N°	Fecha	Fundamento	Prorroga días	Fecha de culminación	MODIFICACION	Ampliación ₲	Recepción provisoria
14	08/06/2017	Res. DGOC N° 404 (25/05/17)			Modifica la cláusula 6 del Contrato Principal, sin alterar las demás condiciones del mismo.		
13	30/12/2016	Res. DGOC N° 1488 (22/12/16)		31/12/2017	Modifica la cláusula 5 (vigencia del contrato por acuerdo de las partes). Se extiende plazo y póliza hasta el 31/12/17.		27/09/2016
12	18/08/2016	Res. DGOC N° 699 (21/07/16)	5	-	Modifica las clausulas 6 (Precio unitario e importe total) y 7 (Plazo). Ampliación de contrato 4,73% del contrato original, paralización desde el 08/02/16 y conteo a partir de la aprobación de la adenda.	364.640.578	
11	10/05/2016	Res. DGOC N° 242 (06/04/16)	20	31/12/2016	Modifica la cláusula 7 (plazo). Extiende plazo en 20 días por lluvia y 5 días por ampliación de monto contractual hasta el 27/09/16. **Actualmente la obra se encuentra paralizada por falta de pagos al contratista, teniendo un avance de obra del 90%.**		
10	30/12/2015	Res. DGOC N° 1619 (28/12/15)		31/12/2016	Modifica la cláusula 5 (vigencia del contrato por acuerdo de las partes). Extiende plazo y póliza hasta el 31/12/16.		
9	14/09/2015	Res. DGOC N° 1045 (14/09/15)	167	28/02/2016	**Segunda Etapa de la Obra** - Modificación de la cláusula 7 del Contrato Principal (plazo). - Mantiene Plazo de 167 días para la culminación de la obra a partir de la firma (28/02/2016). - Reinicio del conteo del plazo desde el 08/02/2016.		
8	29/06/2015	Res. DGOC N° 577 (23/06/15)		31/12/2015	Modificación de las cláusula 5 (vigencia del contrato por acuerdo de las partes). Así como también la extensión de vigencia de la póliza de garantía y fiel cumplimento hasta el 31/12/15.		
7	25/03/2015	Res. DGOC.N° 162 (12/03/15)	22		Obra suspendida por falta de pago al contratista desde el 11/01 al 28/01/15 y 30/01 al 4/02/15. Reanudación 30/10/15.		
6	30/12/2014	Res. DGOC N° 1702 (26/12/14)		30/06/2015	Modificación de las cláusula 5 (vigencia del contrato por acuerdo de las partes). Se otorga prórroga hasta el 30/06/15.		
5	30/12/2014	Res. DGOC N° 1708 (30/12/14)	15		Modificación de las cláusula 7 (plazo). Se otorga prorroga de 15 días.		
4	28/11/2014	Res. DGOC N° 1392 (18/11/14)	17	31/12/2014	Modificación de la cláusula 7 (plazo). Se otorga prorroga de 17 días por inclemencia climática.		
3	14/10/2014	Res. DGOC N° 1030 (30/09/14)		conteo plazo a partir firma presente adenda	Ajustes de cantidades de rubros sin variar precio contractual. Modificación de las cláusulas 6 y 7 (precio y plazo). Se reinicia conteo de plazo.		
2	30/12/2013	Res. DGOC N° 491 (18/12/13)		-	Reinicio a partir de la fecha de la firma del convenio modificatorio establecido en la adenda 1. Modificación de la cláusula 7 (plazo)		
1	25/11/2013	Res. DGOC N° 251 (18/11/13)	12		Ampliación de la Res. DGOC N° 198 del 07/11/13		
		Res. DGOC.N° 198 (07/11/13)			214.693.010 (2,86% del contrato original)	214.693.010	

Las Fiscales de obra, Arq. Cynthia Ramírez y Sra. Magdalena Aveiro han manifestado en respuesta al MEMORANDUM CGRN°87/18-DGCOP/DGOAC, del **22/junio/18**: "*Se tiene previsto realizar una* ***adenda Final de Cierre de Contrato****. A la fecha,la Empresa Contratista de la Obra de referencia viene ejecutando los trabajos de REPAROS, motivo por el cual aún no se ha remitido una planilla de*

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas – Contraloría General de la República

CIERRE FINAL DE OBRA, con los respectivos ***rubros ejecutados y justificaciones de rubros compensatorios*** *de acuerdo a la ADENDA N°14 del contrato"*

Es decir, en la Adenda Nº 12 se habían justificado necesariomodificarun listado concreto con ampliación deprecio de rubros previstos y no previstos, loque nuevamente se plantea en el Fundamendo de la Adenda Nº 14 y todavía queda una siguiente por emitirse de realizar nuevamente ajuste final, con el tiempo que conlleva toda su gestión administrativa, con plazos expirados y rubros ya certificados como ejecutados e incluidos en las Actas de medición, debido a la indefinición del proyecto del Llamado.

Observación CGR N° 146

Diferencias entre las cantidades de obras ejecutadas y las cantidades que figuran en las planillas de los certificados

El EA constató en la verificación in situ que algunos rubros certificados arrojaron diferencias con lo realmente ejecutado, en relación al Certificado Nº 23 (correspondiente a setiembre/16 y presentado el 25/mayo/17), el cual presentó un avance del 106,83%, incluido la ultima ampliación de monto, aprobada según Adenda Nº 12 y luego ajustada en cantidades de varios rubros en la Adenda Nº14, sin modificación de monto final.

Procediendo a la cuantificación de las diferencias finales encontradas de los rubros verificados por muestreo, con cantidades superiores a lo ejecutado y certificado asi como a la estimación de costo real de los rubros globales de instalaciones proveidos en forma incompleta en relación a lo contratado y lo especificado, se ha encontrado una diferencia aproximada de ₲ 504.190.036 (Guaraníes quinientos cuatro millones ciento noventa mil treinta y seis), cuyas planillas comparativas finales se adjuntan en el **Anexo 3- Planillas**.

Descargo del ente sujeto de control

DE LAS CANTIDADES DE OBRAS EJECUTADAS:

....."De la comparación entre lo verificado in situ con lo certificado y pagado se constató que no se ejecutaron algunos rubros o fueron ejecutados en menor o mayor cantidad en algunos casos, en relación a lo certificado."
Las certificaciones a la fecha son parciales, quedando aun pendiente la elaboración de la Adenda Final de cierre de Contrato.
.... "Dicho contrato, según el último Certificado N°23, correspondiente a setiembre/16 y presentado el 25/mayo/17, presentó un avance del 106,83%, incluido su ampliación de monto, aprobado según Adenda N°12 y ajustada en la Adenda N°14."

- *El monto ampliado se verifica en la* ***Adenda N°1*** *%2,86 y la* ***Adenda N°12*** *%4,73, porcentaje total ampliado %7,59.*
- *No se han ejecutado los rubros en su totalidad, según Contrato Original y Adendas de Ampliación. La obra no tiene Recepción Definitiva.*

Planillas comparativas de rubros certificados-abonados-ejecutados-verificados in situ s/cgr y fiscalización actual.

Ver transcripción del Descargo de la Institución en el Informe Evaluacion de Descargo

Evaluación del descargo

El descargo presentado manifiestan que la obra no tiene recepción definitiva, que las certificaciones son parciales y en otra respuesta, que *"realizaran una ADENDA FINAL DE CIERRE DE CONTRATO y que la Empresa Contratista de la Obra de referencia viene ejecutando los trabajos de REPAROS, motivo por el cual aún no se ha remitido una planilla de CIERRE FINAL DE OBRA, con los respectivos*

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

rubros ejecutados y justificaciones de rubros compensatorios de acuerdo a la ADENDA N°14 del contrato".

El MSPBS reconoce en su descargo, varias diferencias encontradas en la planilla verificada por la CGR en dichos ítems y por otro lado, a su vez, se han revisado y reconocido varios valores presentados por la misma, por la cual se han levantado parcialmente lo referentes a dichos rubros iniciamente incluidos en la observación.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación con las diferencias que permanecen.

Conclusión

Contando con recepción provisoria y dos adendas cuyo fundamento, análisis técnico y económico de las cantidades de los rubros incluidos o excluidos que manifiestan ajustarse a las necesidades de obra, se han emitido certificados de obras respaldados con Actas de mediciones que no se corresponden con lo ejecutado y proveído en cantidad y calidad de los mismos, los cuales han sido abonados en su totalidad.

Como resultado de la verificación, el EA determinó la existencia de diferencias, entre las cantidades de trabajos efectivamente ejecutadas (en más y en menos) con relación a las cantidades que figuran en las planillas del certificado N° 23, por un monto total de **₲ 504.190.036** (Guaraníes quinientos cuatro millones ciento noventa mil treinta y seis), incluyendo la estimación CGR de los costos de rubros globales correspondientes a Instalaciones proveidos en forma incompleta por el Contratista, en relación a los precios usualmente abonados en el mercado.

Luego, se evidencia un débil control por parte de todos los actores intervinientes en el proceso de certificación y pago, que deben verificarse y descontarse de su certificación en el cierre final de los trabajos. **Anexo 3-Planillas**

Recomendación

La Institución, a través de su Sistema de Control Interno, deberá:

1. Tener en consideración los montos correspondientes a las diferencias determinadas por el EA, al momento de realizar el "Ajuste Final de Cuentas", a efectos de la Recepción Definitiva de las obras.
2. Realizar un relevamiento pormenorizado del estado de los ítems ejecutados, aparte de los mencionados y con base al mismo, arbitrar los medios para la corrección de los trabajos mal ejecutados o que no cumplan con las Especificaciones Técnicas establecidas. Si las enmiendas o reparaciones se realicen por personal de la Institución o por terceros, debido a una negativa del contratista, se trasladaran los costos al mismo.
3. Fortalecer el control interno institucional a fin de certificar las cantidades realmente ejecutadas, en salvaguarda de los intereses de la institución.
4. Proceder a la instrucción de sumarios administrativos tendientes a deslindar responsabilidades por las mismas, y en su caso, imponer las sanciones que resulten aplicables, según sea la falta cometida. Asimismo, el impulso de acciones judiciales como resultado de los sumarios señalados precedentemente, si correspondiere.

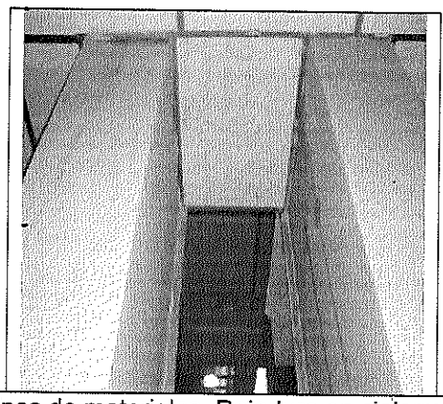
Así también, en caso que las correcciones o reparaciones no se puedan realizar, determinará el monto pagado demás por la diferencia en la calidad entre lo ofertado y lo ejecutado, a efectos de su recuperación correspondiente.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

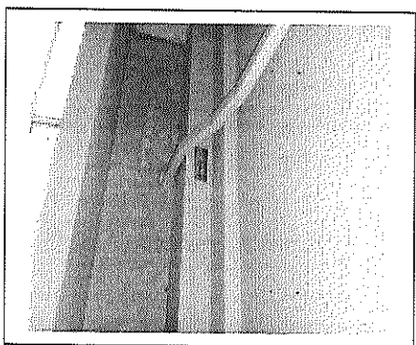
Observación CGR N° 147

Incumplimiento de especificaciones técnicas por ineficiente control de la fiscalización de obras del MSPBS

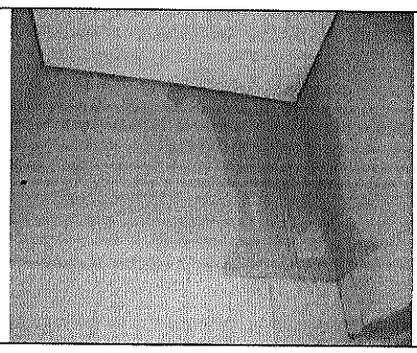
2.2.1 OBRAS CIVILES



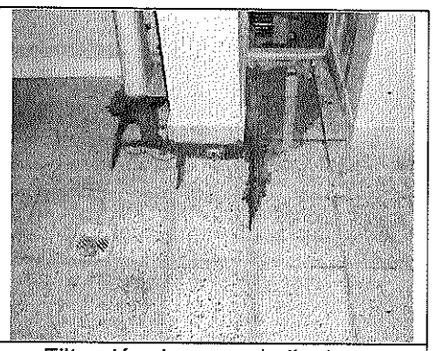
Fisura en unión de diferentes tipos de materiales, Rajadura en cielorraso, escurrimiento de agua por las paredes.



Filtración de humedad en paredes



Filtración de agua de lluvia en paredes y cielorrasos

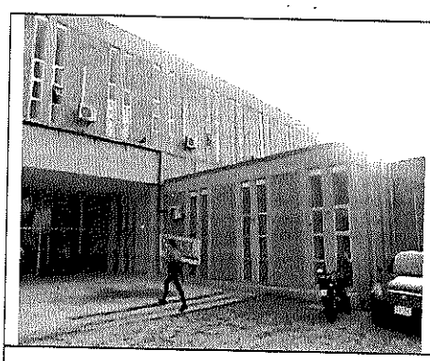
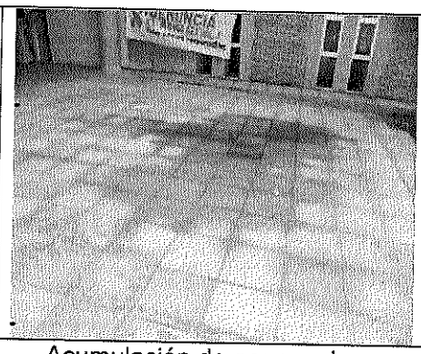
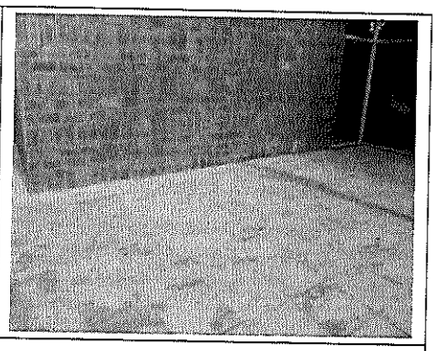
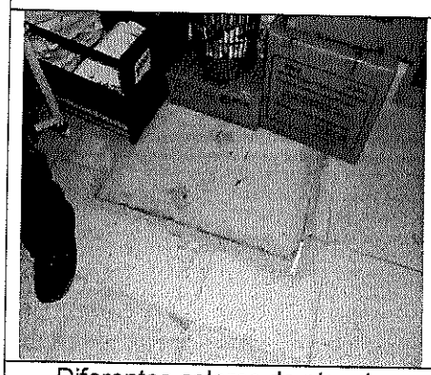
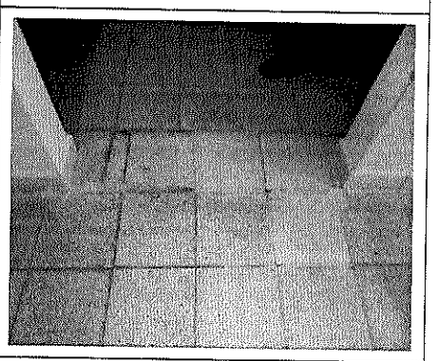


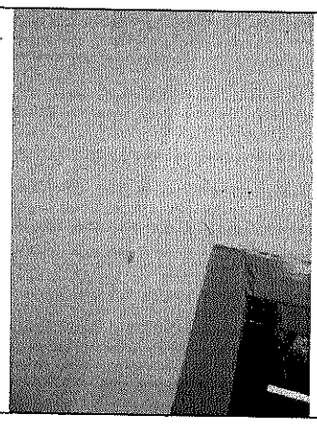
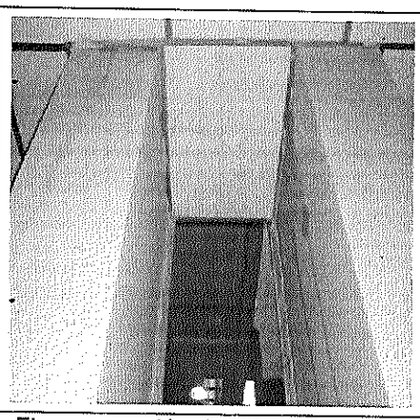
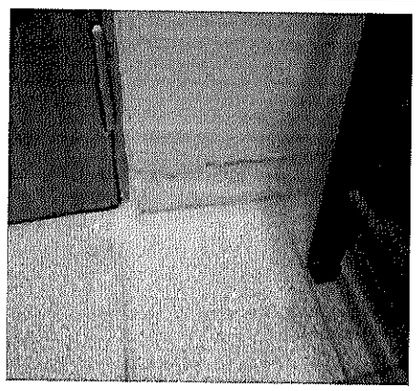
Filtración de agua de lluvia en unión entre piso y ventana.Internados. Bloq 1

Según las Especificaciones Técnicas: *"E.1 MAMPOSTERÍA DE LADRILLOS COMUNES: ... Las juntas de unión entre distintos materiales como carpintería y hormigón, y albañilería, etc., expuestas a la intemperie serán tratadas con masilla elástica aprobada previamente por la Fiscalización de Obra, en forma a asegurar una impermeabilización permanente. Al levantar las paredes se dejarán las canaletas verticales necesarias para las cañerías en general. Una vez colocados los caños se cerrarán las canaletas con metal desplegado. Estas canaletas no deben interrumpir el recorrido de hierros dentro de la albañilería reforzada".*

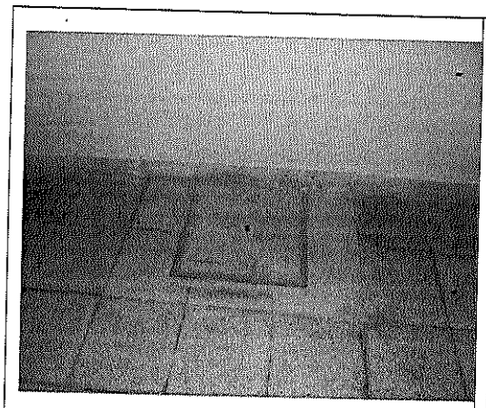
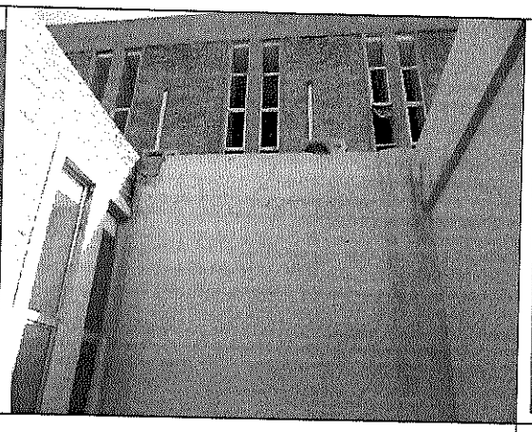
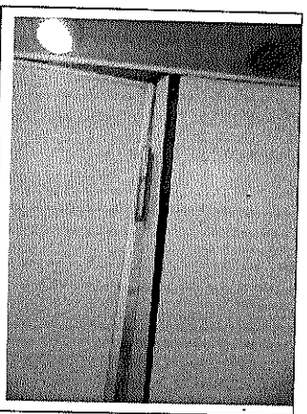
Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

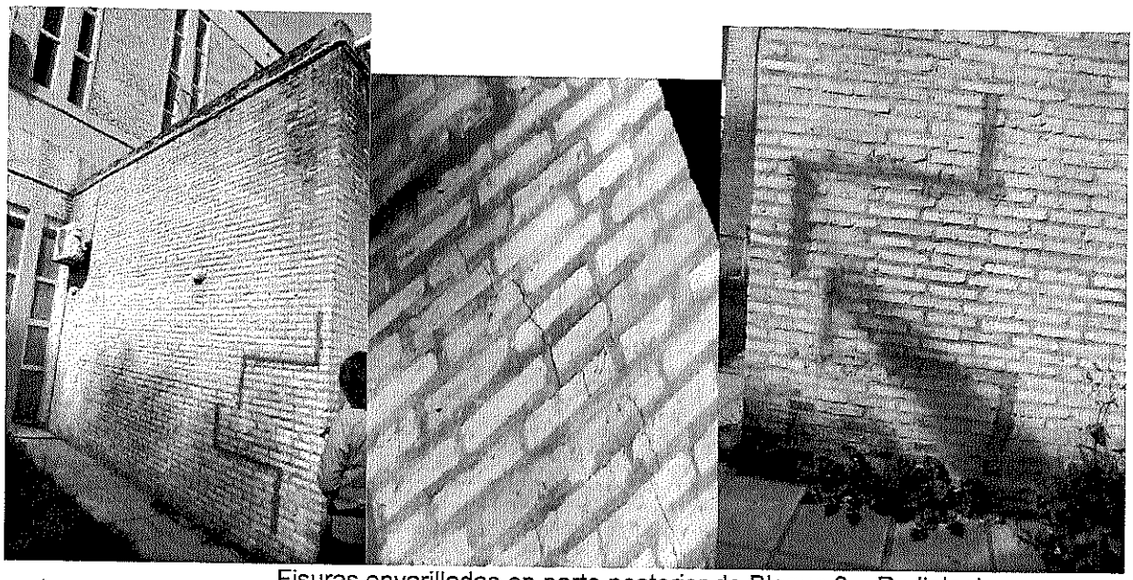
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

		
Acumulación de agua en explanada de acceso.	Acumulación de agua y pisos baldoson con manchas en explanada de acceso.	Pisos manchados en explanada de acceso.
		
Diferentes colores de piso de granito y desprolijidad en la colocación de la tapa del registro.	Colocación defectuosa de Azulejos.	Pisos de granito rajados y de diferente tonalidad/pulido desprolijo.

		
Rajadura en paredes.	Fisura en unión de diferentes tipos de materiales, Rajadura en cielorraso, escurrimiento de agua por las paredes.	Acabado de revoque de paredes a ras con el zócalo.

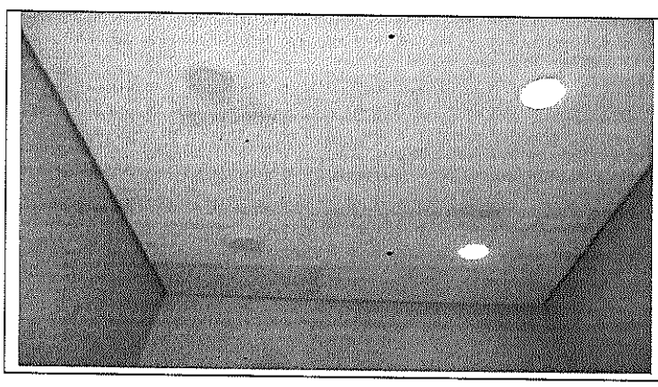
Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

		
Pisos de granito de diferente tonalidad/pulido desprolijo, mal acabado de tapa de registro	Fisura en Tendedero, filtración de agua de lluvia en la cocina	Puerta de mampara multilaminado desprendida



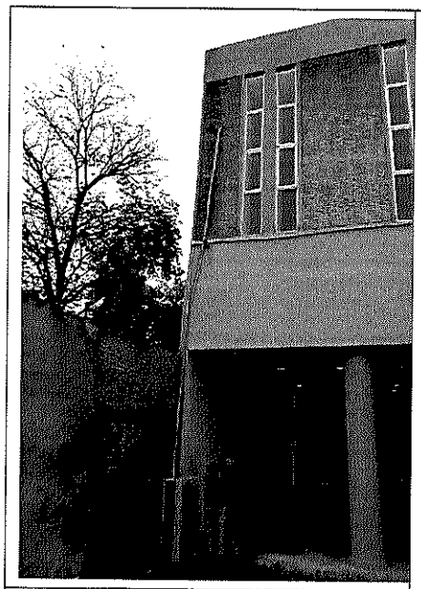
Fisuras envarilladas en parte posterior de Bloque 2 – Radiologia

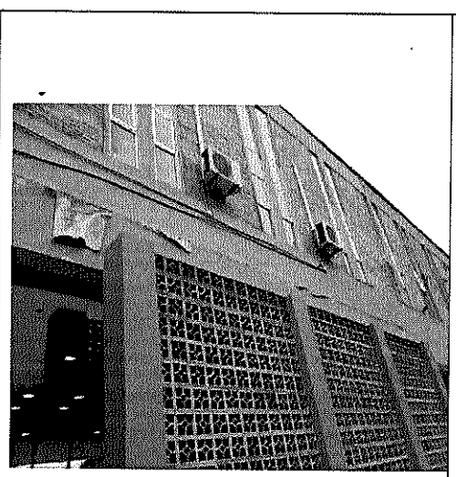
L. MARMOLERÍA Y REVESTIMIENTOS: *Las superficies revestidas deberán resultar perfectamente planas y uniformes, guardando las alienaciones de las juntas, cuando fuera necesario, el corte será ejecutado con toda limpieza y exactitud. Para los revestimientos cerámicos y vítreos, y en general, para todos aquellos construidos por piezas de pequeñas dimensiones, antes de efectuar su colocación deberá prepararse el respectivo paramento con jaharro.*

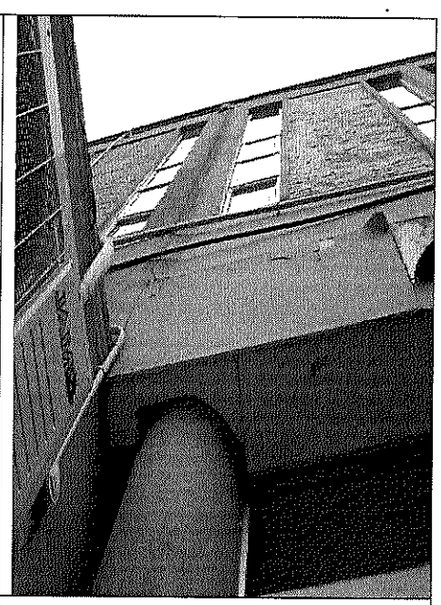


Pintura de cielorraso sin el debido acabado.

R. PINTURAS: *...Terminación de los trabajos:* Será condición indispensable para la aceptación de los trabajos, que éstos tengan un acabado perfecto, no admitiéndose que presenten señales de pinceladas, adherencias extrañas, ni defectos de otra naturaleza.

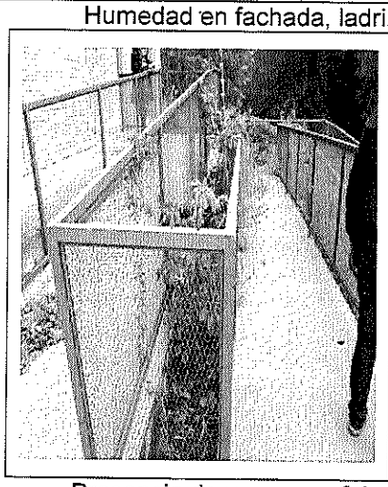


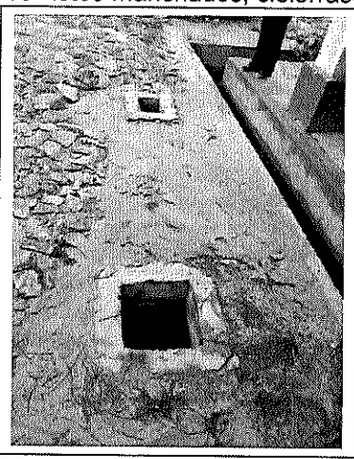


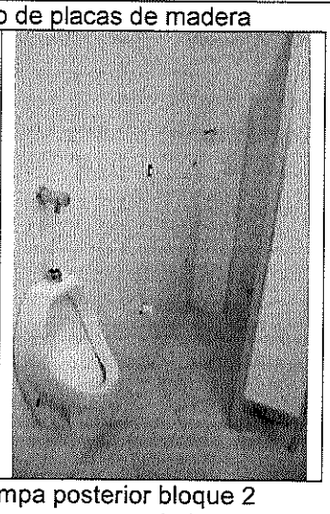


Descascaramiento en viga falsa.

Humedad en fachada, ladrillos vistos manchados, cielorraso de placas de madera







Presencia de yuyos por falta de limpieza y mantenimiento/rampa posterior bloque 2
Registros pluviales en empedrado sin rejilla, abiertos, con agua acumulada
Falta de mingitorios y griferías en baños "caballeros" Bloque 2

Limpieza de la Obra.

Se establece que desde el inicio de los trabajos, el Contratista de Obra deberá efectuar la limpieza y preparación de las áreas afectadas por las obras. La Fiscalización de Obra estará facultada para exigir, si lo creyera conveniente, la intensificación de limpiezas periódicas.

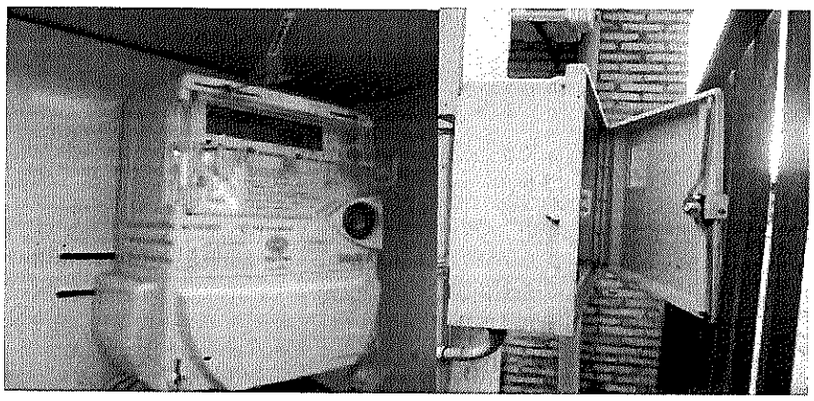
2.2.2 INSTALACION ELECTRICA

Es importante destacar que en las verificaciones realizadas, se han constatado irregularidades, por incumplimiento de las EETT y normas ANDE, con respecto a las ejecuciones de los trabajos, especialmente en los tableros generales, sistema de puesta a tierra, encendido de luces.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

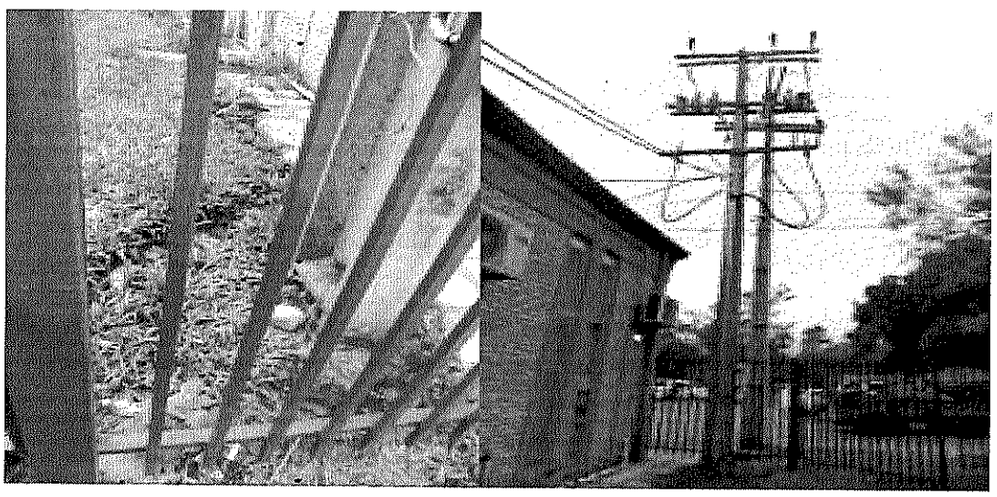
Además fueron detectados irregularidades en los trabajados certificados en las planillas, tales como:

- La apertura total de tapa del medidor de energía de la ANDE, se encuentra parcialmente obstruida por las rejas de metal colocadas contiguas al medidor, dificultando la verificación del consumo de la electricidad.



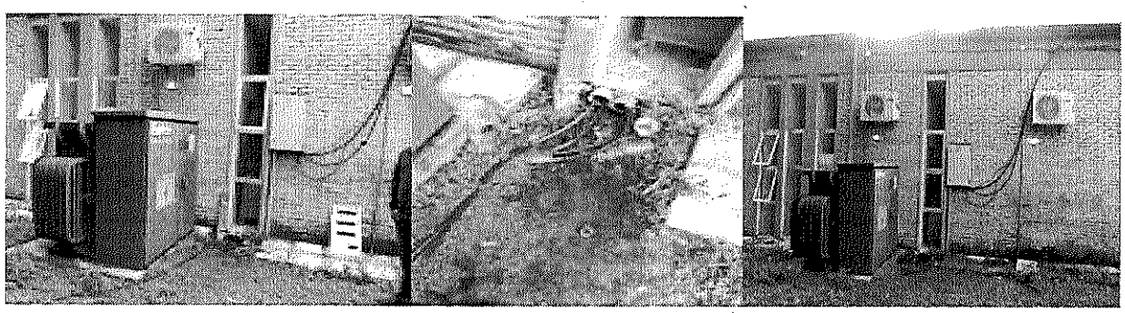


- La entrada de la alimentación en Media Tensión (aérea a subterráneo) no posee registro en la base del poste de hormigón, para la verificación correspondiente.

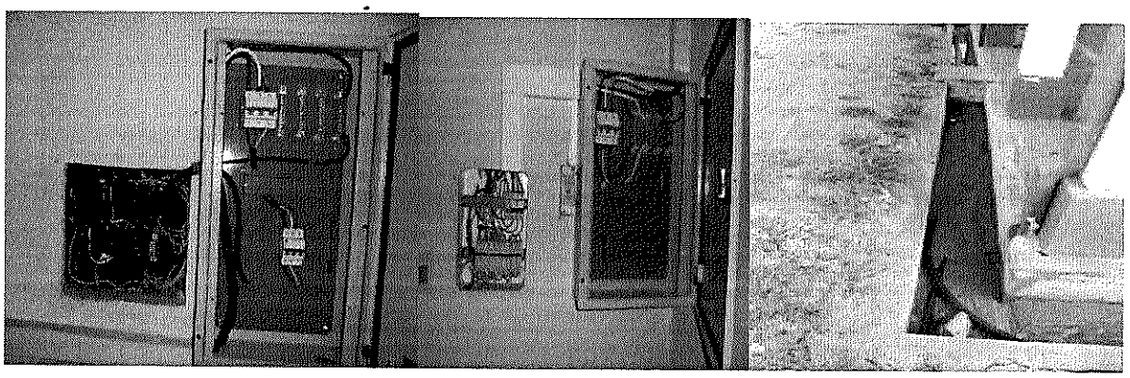


Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

- No fue visualizada la jabalina para la puesta a tierra de los servicios y protecciones, entrada de Media Tensión, transformador, equipos de computación y de señales débiles, o alguna evidencia (documento o fotografías), de la realización de la medición de resistencia, y mucho menos registros para la verificación, control y mantenimiento de los sistemas mencionados.
- Los conductores con tensión que salen del transformador para los tableros se encuentran expuestos, a simple vista, sin la profundidad reglamentaria, sin protección ni registros.
- El tablero (sin contratapa), ubicado al costado del transformador, para la instalación antigua, esta energizado, a la intemperie y sin protección. Cabe señalar que este tipo de tablero, no es el indicado para intemperie, lo que conlleva una situación de alto riesgo
- El transformador no cuenta con una protección contra aproximación de personas, considerando que se encuentra instalada en el patio, al aire libre.

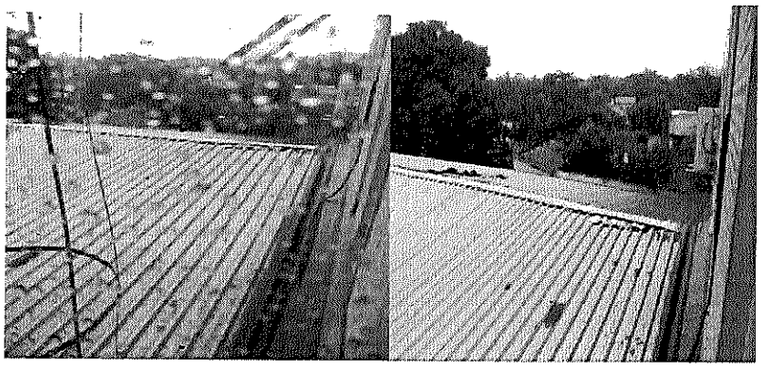


- Ningún tablero está señalizado, además no cuentan con identificación, ranuras de ventilación, diagrama unifilar, para su fácil operación para casos de mantenimiento, reparación. De todos los tableros, solo fueron visualizados dos con cableado conexionado a tierra. Los tableros para sector de hospital antiguo, y del sector ex Urgencias, no tienen cañería adicional, necesaria para futura línea de emergencia.
- No corresponde la certificación de las barras de cobre de los tableros. Las mismas ya vienen incorporadas.
- Las alimentaciones de tableros mencionados, cuentan con cañerías y conductores sumergidos en el agua, dentro de las canaletas de desagüe fluvial. Tampoco tienen registros de control y verificación en las subidas a los tableros respectivos.
- Algunas alimentaciones principales de la planta alta se encuentran sin cañerías ni canaletas, están en forma externa, por las paredes y techos. Debían contar con cañerías PVC, antillama, en caso de ir al aire libre, y rígidas de polietileno, en caso de ir embutidas en mampostería o losa.

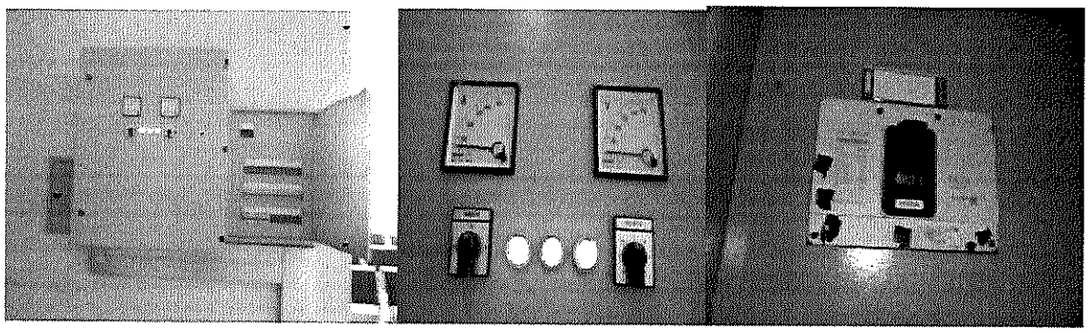


Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

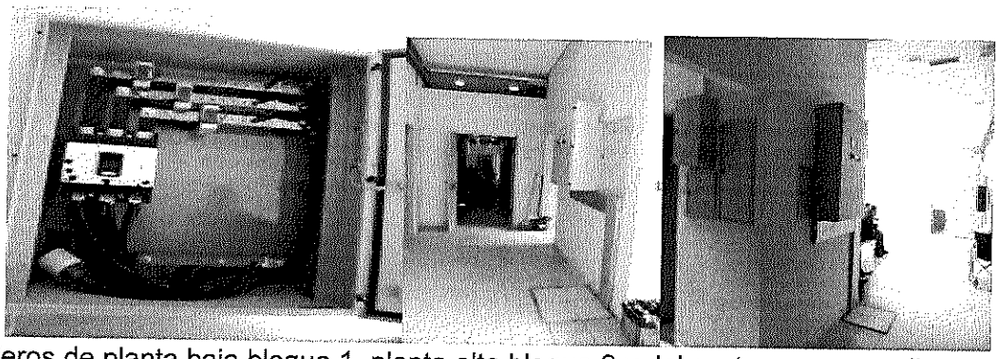




- Los tableros principales, se encuentran en un sector de mucha circulación (Urgencias). Los mismos no son de doble puerta y mucho menos de 1,80 cm de alto. Su ubicación no corresponde, considerando que están expuestos y podrían ser manipulados por cualquier persona debido a su falta de protección y señalización.
- El voltímetro y amperímetro instalado en los tableros principales, ubicados en un sector de mucha circulación (Urgencias) no son digitales.
- El tablero principal tiene una sola llave, sin embargo en los certificados se menciona tres. Y la que encuentra no corresponde a ninguno mencionado en los certificados
- El conexionado en dichos tableros es irregular, considerando que la alimentación, debe entrar en los bornes de arriba de la llave y de los bornes de abajo, a las barras.

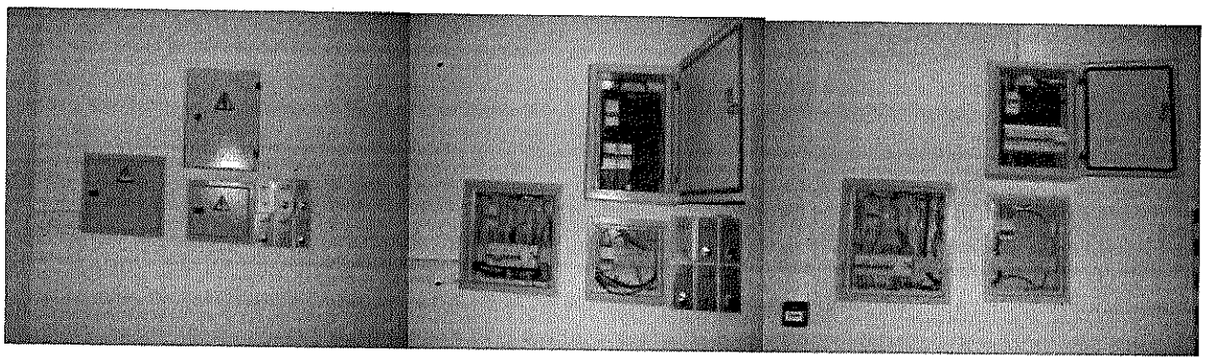


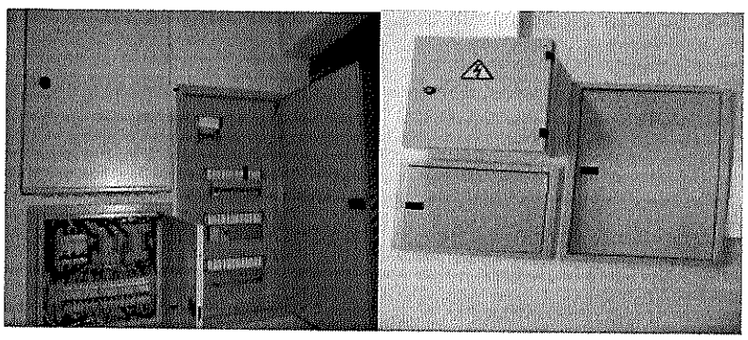
Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
Contraloría General de la República



- Los tableros de planta baja bloque 1, planta alta bloque 2 y del sector correspondiente a urgencias (al lado de los sanitarios), están conectados en forma irregular. La alimentación principal de **6 mm²** llega a la llave de corte **3x32Amper.** conectada al disyuntor diferencial **4x25** Amper, éste alimenta a las barras fases RST y las barras alimentan a los circuitos correspondientes que superan el amperaje de la llave diferencial. Por otro lado, de las barras RST, alimentada de la llave diferencial, salen **3 fases de 10 mm²** que alimenta a otro tablero, el cual no posee barras para los AA. Éste tablero tiene una llave de corte trifásica de **3x40 Amper**.
  En conclusión, el funcionamiento en simultaneo de los circuitos de **luces, tomas y algunos AA** superaran el amperaje del disyuntor, y en estas condiciones el disyuntor funciona como de corte total. Y los conductores de 6 mm² tampoco, soportaran toda la carga existente, por dimensionamiento incorrecto.

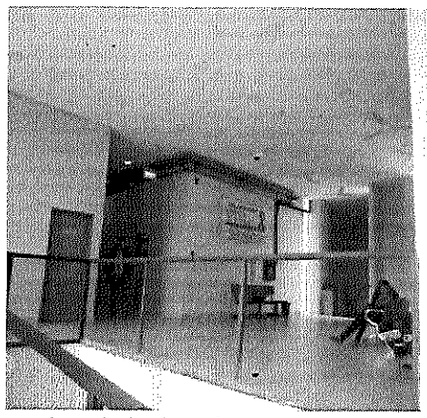
  Fotos: tableros planta baja de sala espera –tableros planta alta – tablero de sector emergencia .

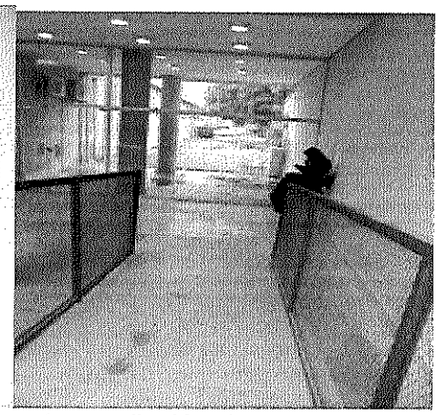




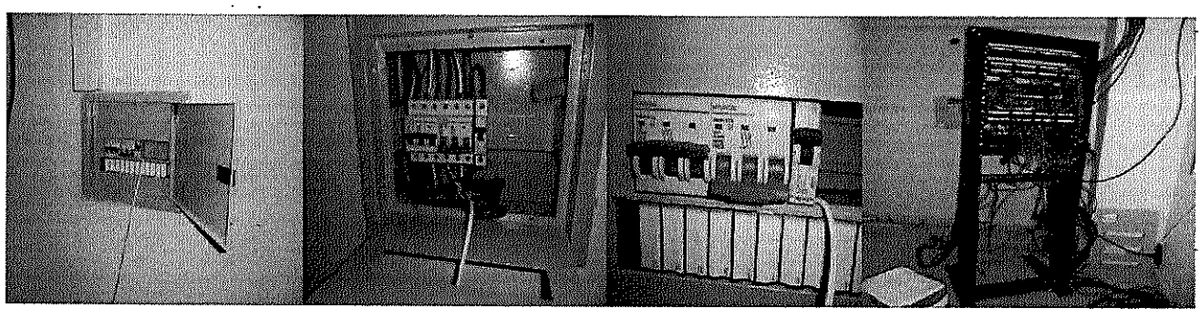
- Los señalizadores de salidas de emergencia (señales débiles) no tienen circuitos independientes: Las luces y señalizadores de algunos sectores están con falso contacto (parpadeo permanentemente) (sector planta baja y alta)

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas





- El tablero seccional de bombas no posee ranuras de ventilación, barras de fases, neutro, tierra, guarda motor, llave conmutadora, arrancadores eléctricos, controladores y los dispositivos de señalización (arranque, parada, alarmas), tampoco protectores contra falta de fase, inversión de secuencia de fase y protección contra subtensión/sobretensión, accesorios, señalización ni identificación. Tiene 2 llaves termomagneticas 3x32 Amperios, De este tablero se alimenta un cable tipo cordón 2x1 en forma riesgosa, por estar tensado y con energía, considerando el borde filoso de la contratapa del tablero. El conductor sale de una llave termomagnetica de 10 amper, para alimentar el sistema de datos de la red informático, situación incorrecta.



Se aclara que no están instalados el pararrayos y el generador de emergencia y el tanque de agua no funciona por la poca presión del suministro.

Normas ANDE. Baja y media tensión:
Baja Tensión: punto 10.
Tableros principales y seccionales.

10.1.2. Los tableros deberán instalarse en lugares adecuados, iluminados y de fácil acceso en todo momento.

10.1.4. En todos los tableros y en todos los casos se debe: ...b) Disponer las partes de modo que las conexiones puedan efectuarse y revisarse con facilidad, empleando bornes y borneras; c) Señalar todos los elementos de maniobra, protección y control, indicando su número, lo que comandan, protegen o controlan, debiendo el tablero mismo poseer una identificación...e) Conectar a tierra las partes metálicas, no destinadas normalmente a conducir corriente eléctrica; f) Colocar en lugar visible el esquema de conexiones del tablero.

13.4.1. Todas las partes metálicas de la instalación normalmente aisladas de los circuitos eléctricos (tubos metálicos, armazones, cajas, revestimientos metálicos, aparatos de maniobra y protección, tableros en general, etc.), que por defecto de aislación pudieran quedar bajo tensión, deberán ser conectadas a tierra.

20.5. Electrodos de tierra.

50.5.4. El punto de conexión del conductor de tierra con el electrodo de tierra deberá ser accesible a la inspección y revisión periódicas, y protegido mecánicamente. Además, para la conexión propiamente dicha.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

30. Instalaciones Subterráneas.
30.1. Campo de aplicación:
Estas prescripciones se aplican a todas las instalaciones subterráneas, conductos, conductores y accesorios correspondientes, y a la manera de ejecutarlas.
30. Conductores.
30.2.1. Los conductores para instalaciones subterráneas deberá tener aislación del tipo resistente a la humedad, o de disponer de envolturas que impidan el acceso de la humedad a la aislación.
30.2.2. Los conductores que deban ser directamente enterrados en el suelo; deberán tener además aislación resistente a la acción química del terreno y protección mecánica, de manera a evitar que el aislamiento pueda ser dañado por algún golpe accidental.
38. Instalaciones en casos especiales
38.1. Aplicación de las prescripciones.
38.2. Localizaciones peligrosas.
38.2.1. Se ejecutaran instalaciones especiales en todos aquellos locales o ambientes donde pueda existir peligros de incendio o explosión.
38.3. Localizaciones especiales
38.3.1. Se consideraran como tales a las instalaciones en:...b) Ambientes permanentes húmedos, tales como: 4. Locales en los que, por cualquier razón, deba tolerarse agua en los pisos, o en los que haya que lavar frecuentemente pisos y paredes.
38.3.2. En todos estos locales especiales se harán instalaciones adecuadas, utilizando materiales resistentes a los agentes nocivos, como se indica en 38.2.

Media Tensión:

16. Conexión a tierra.
16.1. Se llama "Tierra" a la disposición por medio de la cual se hace la conexión al suelo. Básicamente se compone de dos elementos: el electrodo de tierra y el conductor de tierra.
16.2. Electrodo de Tierra: es un conductor enterado, cuyo fin es mantener a los conductores conectados a él al potencial del suelo, y disipar en la masa de la tierra las corrientes que llegan a él.
16.3.3. Se lo instalara, de ser posible, en forma bien visible, usando preferiblemente conductor desnudo, a salvo de averías, utilizando alguna protección mecánica si fuere necesario, sin que por ello se omita la identificación del numeral 12.1.
16.5. Normas generales de las tierras.
16.5.1. Toda toma a tierra deberá poseer una resistencia no superior a 5 Ohmios en cualquier época del año, medida por métodos y aparatos adecuados.

22.3.2. Los conductos podrán ser de los tipos siguientes: a) tuberías, b) en los cambios de dirección superiores a 30°, así como en las entradas y salidas de los caños, deberán ser instalados registros, cuya función será la de permitir el pasaje de los cables, realizar empalmes, conexiones y derivaciones y facilitar inspecciones y reparaciones...h) Los registros estarán construidos de ladrillos y revestidos con argamasa, o bien de hormigón u otro material equivalente, con resistencia e impermeabilidad adecuadas y previendo siempre dispositivos de drenaje. Las tapas serán hechas con material resistente a los esfuerzos externos que deban soportar, y deben impedir la entrada de sólidos y suciedades, así como de líquidos y gases, cuando fueren de naturaleza corrosiva.

23.5. Puestos de instalación externa a nivel.
23.5.1. Son considerados puestos de instalación externa los instalados al aire libre y cuyo equipamiento queda sujeto a la acción de la intemperie.
23.5.2. Este tipo de instalación, a nivel, deberá contar indefectiblemente con cerco de protección contra aproximación de personas o animales. El local será de fácil acceso para personas autorizadas e introducción de equipos y materiales.
23.5.4. Sera obligatoria la fijación de por lo menos un aviso indicador de peligro en lugar bien visible, del lado exterrio y junto al acceso.

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

ESPECIFICACIONES TECNICAS-X.1. INSTALACION ELECTRICA EN MEDIA Y BAJA TENSION.

Estas especificaciones técnicas describen los aspectos más importantes de las instalaciones, sin entrar en detalles mas específicos de elementos menores, no obstante el instalador será responsable de la optima ejecución de los trabajos y sistemas, por lo tanto deberá incluir todos los elementos menores que se requieran y deberán velar por calidad de todos los materiales y elementos a instalar.

El contratista efectuara el montaje total de la instalación eléctrica de acuerdo a las presentes especificaciones a los planos del proyecto, incluyendo los siguientes trabajos:

Normas: En la ejecución de los trabajos de instalación se deberá observar y acatar las siguientes normas y las vigentes para las instalaciones eléctricas y de telefonía en Paraguay.

f. Reglamento para instalaciones eléctricas de Baja Tensión ANDE
g. Resolución ANDE Nº 146/71.
h. Reglamento para instalaciones eléctricas de Media Tensión ANDE.
i. Resolución ANDE Nº 061/75

TABLEROS: *los tableros en general constaran con todos los elementos indicados en proyecto y se entregaran debidamente rotulados e identificados en forma individual por cada circuito, además de llevar pegado en la cara interna de la puerta el correspondiente diagrama unifilar para su fácil operación.*

El tablero de energía por ANDE y el tablero de energía de emergencia, se instalaran en un mismo Tablero que ocupara todo el espacio físico disponible, la puerta exterior será tipo auto soportado armado por módulos de 1,80 cm de alto. Se colocaran sobre una base elevada 10 cm.

Canalizaciones: *Pala las distribuciones y alimentaciones se usaran tuberías PVC, antillamas en càso de ir al aire libre y rígidas de polietileno en caso de ir en mampostería o loza, bandejas cortacables cincadas, columnas de distribución de aluminio (DLP) 105x125mm.*

Conductores: los cables alimentadores de tableros y subterráneos serán del tipo NYY ANTILLAMA, deberán llevar indicación indeleble del fabricante, sección y clase de aislación. No se aceptaran empalmes dentro del electro ductos.

Tablero para electrobombas:

Para albergar los tableros se proveerá un gabinete metálico, que contendrá las llaves térmicas, los guarda motores, arrancadores eléctricos, contacto res, controladores y los dispositivos de señalización (arranque, parada, alarmas). Todas las electrobombas se conectaran a la puesta a tierra y llaves trifásicas llevaran protectores contra falta de fase, inversión de secuencia de fase, inversión de secuencia de fase y protección contra subtension/sobretensión.

Sistema de puesta a tierra.

Los sistemas que deben ser conectados a tierra son:

a. *media tensión (de servicio y de protección)*

b.*baja tensión (de servicio y de protección)*

c.*equipos de computación, señales débiles (telefonía, cctv, alarmas, sonido, etc.).*

Los componentes del sistema de puesta a tierra del edificio son:

a. *Electrodo de tierra, que constituye la parte colocada en contacto con el suelo para la dispersión de la corriente eléctrica.*

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

b.*conductor de tierra, que conecta los electrodos de tierra a la terminal principal de tierra.*

c.*conductores de equipotencialidad, para realizar las conexiones equipotenciales: los conductores de equipotencialidad principales, que conectan las canalizaciones metálicas no eléctricas (agua corriente; red de extinción de incendios; climatización, etc.) y los elementos metálicos accesibles de la construcción.*

El proyecto contempla la ejecución de un anillo de tierra equipotencial que contenga a los cuatro sistemas enumerados. El contratista ejecutara un anillo de puesta a tierra conformadas por jabalinas enterradas tipo copperweld de cobre de 5/8" de diámetro y 2,40 mts de longitud, unidas entre si con cables de cobre desnudo de 50 mm2 de área. Todas las uniones entre jabalinas y cable o entre cables deberán hacerse con soldadura, y cada jabalina tendrá un registro con tapa.

La resistencia a obtener en la puesta a tierra será menor a 2 (dos) Ohm. El contratista realizara mediciones de la resistencia de la instalación mediante instrumento de medición calibrado. En caso de que no se alcance la resistencia especificada, el contratista estudiara los métodos para reducirlas presentando su propuesta a la fiscalización de obra, quien aprobara la solución antes de su implementación. Debe entenderse que es obligación del contratista entregar el sistema de tierra de puesta a tierra con la resistencia menor a la especificada.

Descargo del ente sujeto de control

OBRAS CIVILES e INSTALACIONES ELECTRICAS
Ver transcripción del Descargo de la Institución en el Informe Evaluacion de Descargo

Evaluación del descargo

El MSPBS reconoce las observaciones señaladas y responde que la Fiscalización ha encargado al Contratista las correcciones pertinentes y que ha procedido a su cumplimiento de acuerdo a las evidencias fotográficas anexadas; a partir de las cuales se han elaborado las evaluaciones y los comentarios correspondientes.
Sin embargo, las observaciones continúan en vigencia hasta tanto se corrijan y que efectivamente sean subsanados y completados los incumplimientos mencionados en la Comunicación de Observaciones.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El incumplimiento de las EE TT establecidas en los documentos contractuales, conforme a los ítems de obras civiles y de Instalaciones Electricas, entre otros referidos más arriba, verificados por la ejecución de rubros que presentan diferencia de calidad con relación a las ofertadas afectaron negativamente la seguridad, durabilidad y la estética de los mismos, generando en su momento, el pago por trabajos incompletos y/o mal terminados, los que según manifiesta la Institución en su Descargo, están siendo verificados y serán compensados en una adenda de cierre final, evidenciándose una acción a futuro.

Según CGR, la cuantificación de los incumplimientos pagados demás por la diferencia de calidad observada, que deben ser verificados por la institución antes de proceder a la recepción definitiva, tendrían un monto equivalente aproximado de ₲ 226.702.415 (Guaraníes doscientos veintiséis millones setecientos dos mil cuatrocientos quince) en lo que respecta exclusivamente, a la planilla comparativa de Instalación Eléctrica y otros señalados, monto indicativo (no limitativo) en atención a aquellos rubros cuyas diferencias fueron posibles de cuantificar por el EA. **Anexo 3. Planillas.Obra N°2.**

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Recomendación

La Institución, a través de su Sistema de Control Interno, deberá:

- Exigir, a través de la Fiscalización de Obras, el cumplimiento de las condiciones de calidad contratadas, y estipuladas en las especificaciones técnicas establecidas en el PBC del Llamado, con el fin de evitar costos innecesarios, de reparación y/o regularización, a la institución. Al mismo tiempo, debe implementar las herramientas legales, a fin de definir las variaciones de la planilla de forma oportuna.
- Iniciar los trámites correspondientes a fin de deslindar las responsabilidades por la ocurrencia de trabajos mal ejecutados debido a un débil e inoportuno control de las obras, inclusive para aquellos que fueron corregidos.

Además, deberá:

- Establecer los procedimientos coercitivos para exigir la entrega de los planos como construidos, ya que estos servirán para realizar futuras intervenciones de forma eficiente y eficaz.

Es nuestro informe.

Asunción, agosto de 2018

Sra. Viviana Francou
Auditor

Sr. Derlis Robledo
Auditor

Sr. Gilberto Gonzalez
Auditor

Sr. Esteban Gauto
Auditor

Ing. Carlos Sartori
Auditor

Ing. María Raquel Vera
Auditor

Arq. Valentín Díaz
Supervisor
Coordinador DGCOP

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Capítulo VI – Contrataciones Públicas

INTRODUCCIÓN

Por Resolución CGR N° 044/2018 se aprobó el Plan General de Auditorias (PGA) de la Contraloría General de la República para el año 2018 y se establecieron los procedimientos a ser aplicados con relación al desarrollo de las auditorias o actividades de Control", cuyo artículo 1 numeral 1, se dispuso una auditoría combinada al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

En ese marco, en lo que respecta a la Auditoría de Cumplimiento de las Contrataciones Públicas, se verificaron los siguientes procesos de contratación convocados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social:

N°	ID	Procedimiento de Contratación	Objeto	Monto Total adjudicado Guaraníes
1	331.659	Licitación Pública Nacional SBE N° 68/2017	"Adquisición de Leche en Polvo Enriquecida PARA el Programa Alimentario Nutricional Integral - PANI"- Plurianual	100.813.734.000
2	283.980	Licitación Pública Nacional - SBE N° 100/2014	"Hogar de Adultos Mayores de Ciudad del Este"	14.225.000.000

Desarrollo

1. LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 68/2017 "ADQUISICIÓN DE LECHE EN POLVO ENRIQUECIDA PARA EL PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL PANI SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA - PLURIANUAL" - ID N° 331.659

Datos del Proceso

Procedimiento:	LPN SBE Nº 68/17
Objeto:	"Adquisición de leche en polvo enriquecida para el Programa Alimentario Nutricional Integral - PANI"
Sistema de Adjudicación:	Por lote
Rubro	310-10-1
Fecha de Publicación	22/05/2017
Apertura de Ofertas:	27/06/2017
Informe de Evaluación:	21/08/2017
Resolución de adjudicación	D:G:O:C. Nº 775 del 22/08/2017
Total Adjudicado:	₲ 100.813.734.000 (Guaraníes cien mil ochocientos trece millones, setecientos treinta y cuatro mil).-
Firmas Adjudicadas:	ROSA MABEL CAPLI FITRA SRL NILCOS SRL ENGADI SRL TROVATO C.I.S.A.
Contratos	Nº 349/2017 con ROSA MABEL CAPLI Nº 350/2017 con FITRA SRL

	N° 351/2017 con NILCOS SRL N° 352/2017 con ENGADI SRL N° 353/2017 con TROVATO C.I.S.A
Organismo Financiador (O.F):	GENUINO
C.C.	ROSA MABEL CAPLI LP-12008-17-143881 FITRA SRL LP-12008-17-143877 NILCOS SRL LP-12008-17-143874 ENGADI SRL LP-12008-17-143873 TROVATO C.I.S.A LP-12008-17-143871
Monto Referencial	₲ 101.347.140.000 (Guaraníes ciento un mil millones trescientos cuarenta y siete mil ciento cuarenta)

Observación CGR N° 148

El PBC, no especifica fechas de entregas

El Pliego de Bases y Condiciones en la parte pertinente al Punto 2. Plan de Entrega señala cuanto sigue:

> ii. Las entregas serán con frecuencia **BIMESTRAL** (cada dos meses) para cada uno de los lotes. A cada lote le corresponde uno o más departamentos del país. A su vez, en cada departamento las entregas serán realizadas en el nivel distrital en un servicio de salud de referencia o en las dependencias asignadas para la Región Sanitaria correspondiente a cada departamento o a la capital (Asunción), la cual operativamente funciona como una Región Sanitaria. La convocante comunicará al oferente adjudicado, los puntos de entregas.

Por su parte, el Cronograma de Entrega del producto requerido presenta el siguiente detalle:

CRONOGRAMA DE ENTREGA Y CANTIDAD DE LECHE ENTERA EN POLVO INSTANTÁNEA ENRIQUECIDA CON HIERRO, CÓBRE, ZINC, y VITAMINA C, POR LOTE".

LOTE.

LOTE 1 - EJE CENTRAL					
REGIÓN SANITARIA Y DISTRITOS	ENTREGAS BIMESTRALES				
	ENTREGA 1	ENTREGA 2	ENTREGA 3	ENTREGA 4	TOTAL
XI. CENTRAL					
01) Aregua	2.000	2.000	2.000	2.000	8.000
02) Capiatá	5.000	5.000	5.000	5.000	20.000
03) Fndo. de la Mora	3.200	3.200	3.200	3.200	12.800
04) Guarambaré	1.200	1.200	1.200	1.200	4.800
05) Itá	2.000	2.000	2.000	2.000	8.000
06) Itaugua	2.400	2.400	2.400	2.400	9.600
07) J.A. Saldivar	1.400	1.400	1.400	1.400	5.600
08) Lambaré	3.000	3.000	3.000	3.000	12.000
09) Limpio	2.500	2.500	2.500	2.500	10.000
10) Lucue	6.800	6.800	6.800	6.800	27.200
11) M.R. Alonso	2.000	2.000	2.000	2.000	8.000
12) Nva. Italia	500	500	500	500	2.000
13) Ñemby	2.500	2.500	2.500	2.500	10.000
14) San Antonio	1.200	1.200	1.200	1.200	4.800
15) San Lorenzo	6.800	6.800	6.800	6.800	27.200
16) Villa Elisa	2.000	2.000	2.000	2.000	8.000
17) Villeta	1.100	1.100	1.100	1.100	4.400
18) Ypacaraí	1.000	1.000	1.000	1.000	4.000
19) Yaguarón	1.400	1.400	1.400	1.400	5.600
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Al respecto, este equipo auditor observa que si bien el PBC estableció que las entregas del producto requerido tendrán una frecuencia bimestral (cada dos meses), no especificó las fechas de inicio y culminación de tales entregas.

Además, en el cronograma de entrega del producto que obra en el PBC, se presentan las regiones sanitarias y/o distritos, sin embargo, en el mismo tampoco se especificó las fechas de inicio y culminación de las entregas del producto, en contravención a lo establecido en el Art. 20 "Bases o Pliegos de Requisitos de la Licitación Pública" inciso j) Plazo y condiciones de entrega de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Cabe señalar al respecto, que un cronograma por definición es una representación gráfica, ordenada y detallada para que un conjunto de funciones y tareas se lleven a cabo en un tiempo estipulado y bajo unas condiciones que garanticen la optimación del tiempo.

Descargo de la Observación

Por Nota D.G.O.C. N° 1245/2018 de fecha 13/08/18, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Al respecto, la falta de FECHA cierta de entrega no se encuentra expresamente establecida, debido a que la misma es se determinada por condicionantes propios de la naturaleza del proceso de certificación y entrega, la cual se lleva a cabo en todo el territorio nacional, y dicha entrega sobre la base de la experiencia institucional tiene su propia dinámica, dependiendo de la demora para certificación de lotes en el INTN, tiempo de emisión de órdenes de compra, stock en depósito, disponibilidad de responsables para fiscalización, disponibilidad de espacio en depósito, consumo de cada dependencia, etc. No obstante, el plan de entrega establece claramente que debe ser realizado de manera bimestral, con requerimiento previo para hacer efectivo el cumplimiento de la entrega en ese plazo. Entrega bimestral quiere decir, cada dos meses, de ello se colige que en un lapso de aproximadamente 60 días debe llevarse a cabo la entrega, previa emisión de las correspondientes órdenes de entrega, en las cuales está establecida la fecha cierta y el lugar de entrega del bien. Si bien no se consigna fecha específica en el contrato, se indican plazos orientativos y formalidades que deben ser cumplidas".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, teniendo en cuenta que el objeto del llamado es sumamente sensible por corresponder a **"ADQUISICIÓN DE LECHE EN POLVO ENRIQUECIDA PARA EL PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL PANI".**

Debió establecerse fechas ciertas de entregas de la adquisición requerida, considerando la sensibilidad y el compromiso asumido con la población vulnerable del Programa Alimentario Nutricional PANI, de modo a que las empresas adjudicadas realicen las entregas correspondientes en tiempo y forma, a fin de salvaguardar el abastecimiento regular del insumo.

Es así que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social debió arbitrar los mecanismos necesarios de manera a que el suministro se realice en forma constante y prolongada, sin que se produzca faltante del producto requerido, el cual constituye un sistema de soporte nutricional destinado a una población vulnerable.

Cabe señalar que en las Condiciones Generales del Contrato N° 27 del PBC, se estableció el valor de las multas por días de atraso en la entrega de los bienes o prestación de los servicios contratados, sin embargo, al no contar el cronograma de entrega que forma parte del PBC con fechas concretas de entrega, no se puede efectuar el cálculo respectivo para la aplicación de las multas, tampoco se puede ejecutar las Garantías en caso de incumplimientos de contratos.

Se ha contravenido lo establecido en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", Artículo 20 "Bases o Pliegos de Requisitos de la Licitación Pública", modificado por la Ley N° 3439/07, Artículo 1.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Pliego de Bases y Condiciones, no especificó fechas concretas de entregas de la adquisición requerida, en contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", Artículo 20 "Bases o Pliegos de Requisitos de la Licitación Pública", modificado por la Ley N° 3439/07, Artículo 1.

Recomendación

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en próximos procedimientos de contratación a realizar, deberá elaborar los correspondientes Pliegos de Bases y Condiciones, especificando fechas específicas de entregas de las adquisiciones, bienes, obras y/o servicios, objeto de los llamados, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", Artículo 20 "Bases o Pliegos de Requisitos de la Licitación Pública", modificado por la Ley N° 3439/07, Artículo 1.

Observación CGRN° 149

Incumplimiento del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a la Resolución DNCP N° 472/11.

A través de los Memorándums CGR Nros. 24 y 69/18 – DGCCPE de fechas 11/04/18 y 22/05/18, el equipo auditor de la CGR solicitó entre otros, la Resolución de la Máxima Autoridad de la Institución que aprueba la nómina de los responsables de la suscripción de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP).

En atención a que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) no remitió el documento requerido, se observa el incumplimiento de la institución auditada a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11 "POR LA CUAL SE CREA EL REGISTRO OBLIGATORIO DE FIRMA DE FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA SUSCRIPCIÓN DE LOS CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PERTENECIENTES A LOS ORGANISMOS, ENTIDADES DEL ESTADO Y LAS MUNICIPALIDADES INDICADOS EN EL ARTÍCULO 1° DE LA LEY N° 2051/03 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS".

Descargo de la Observación

Por Nota de la Dirección General de Administración y Finanzas sin foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Con relación a la solicitud de Resolución de la Máxima Autoridad que aprueba la nómina de los responsables de la suscripción de los certificados de disponibilidad presupuestaria. Esta Cartera de Estado ha dado cumplimiento a la Resolución DNCP N° 472/2011, cumpliendo con los requisitos establecidos en el Art.:3.

Como consecuencia del mismo los procesos de contrataciones han proseguido su curso normal ante la DNCP con validez de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria mediante las activaciones respectivas".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, considerando que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, acompañó a su presentación la Nota DGOC N° 18/2013 de fecha 04 de setiembre de 2013 dirigida a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, en la cual hace mención a la comunicación del registro de firmas de los responsables de la suscripción de los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), sin embargo en la misma, no se identifica al funcionario/a/s responsble/s de la respectiva tarea administrativa.

Además, si bien se acompaña el Decreto N° 17 de fecha 16 de agosto de 2013, por el cual se nombra al Señor Sergio Rolando Forte Riquelme como Director General de Administración y Finanzas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, este documento, tampoco refiere a que el mencionado funcionario será el responsable de la suscripción de los CDP. Asimismo, no se acompaña documentación interna ministerial de la designación respectiva.

Se ha contravenido a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11 "POR LA CUAL SE CREA EL REGISTRO OBLIGATORIO DE FIRMA DE FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA SUSCRIPCIÓN DE LOS CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PERTENECIENTES A LOS ORGANISMOS, ENTIDADES DEL ESTADO Y LAS MUNICIPALIDADES INDICADOS EN EL ARTÍCULO 1° DE LA LEY N° 2051/03 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS".
Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, remitió documentos que no identifican al funcionario/a responsable de la suscripción de los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), se señala la contravención a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11, que refiere al registro obligatorio de firmas de funcionarios encargados de la suscripción de los CDP.

Recomendación

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social deberá comunicar a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas el Registro de Firmas e identificación de los responsables de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria en cumplimiento a la Resolución DNCP N° 472/11.

Observación CGR Nº 150

Incumplimiento del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social al Art. 15 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas"

A través de los Memorándums CGR Nros. 24 y 69/18 – DGCCPE de fechas 11/04/18 y 22/05/18, el equipo auditor de la CGR solicitó entre otros, el Costo estimado utilizado en la convocatoria pública.

En atención a que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) no remitió el documento requerido, se observa el incumplimiento de la institución auditada al Artículo N° 15 "Estimación del Costo" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Descargo de la Observación

Por Nota D.G.O.C. N° 1245/2018 de fecha 13/08/18, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Al respecto, aclaramos que la estimación de costos fue remitida por la unidad o dependencia solicitante, específicamente, por el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, adjunto con la nota de solicitud del bien. Además de ello, podemos decir que la estimación de costo es un requerimiento sustancial para la realización del proceso, es decir, no podría la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas realizar la publicación siquiera del inicio del proceso sin dicha estimación. Se indica igualmente que tal dato inclusive se encuentra publicado en el Portal de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, considerando que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no acompaño a su presentación, el estudio pormenorizado realizado por dicha cartera de estado sobre la estimación del costo estimado para poder enfrentar la erogación en la Licitación Pública Nacional con ID N° 331.659, a fin de dar cumplimiento a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Art. 15. "Estimación del Costo".

Si bien, el precio referencial, obra en el Portal de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, en el citado sitio, tampoco se expone la forma de obtención respectiva del costo estimado por parte de institución convocante.

En consecuencia, se ha contravenido al Artículo 15 "Estimación de Costo" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no realizó un estudio pormenorizado de la estimación de los costos para poder enfrentar la erogación, en contravención al Artículo 15 "Estimación de Costo" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Recomendación

Para próximas convocatorias, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social deberá realizar un estudio pormenorizado de los costos estimados, a fin de determinar el tipo de procedimiento de contratación a realizar y la afectación específica de los créditos presupuestarios, en cumplimiento al Artículo 15 "Estimación de Costo" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y las Resoluciones emitidas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas que refieren al respecto.

Observación CGR Nº 151

El Comité no agotó las instancias correspondientes en la etapa de Evaluación de las ofertas de las firmas Rosa Mabel Capli, FITRA S.R.L y ENCADI S.R.L

En el acta de apertura de sobres de fecha 27/06/17, se dejó constancia entre otras, la siguiente observación:

Observación realizada por NILCOS SRL

Atendiendo a la Ley 2051/03 articulo 40 La cual prohíbe que personas fisicas o jurídicas que se encuentren en mora o sean deudores del fisco o la seguridad social, puedan presentar propuestas o contratar en los procedimientos de contratación previstos en la Ley 2051/03 ni contratar con los organismos, entidades o municipalidades, solicitamos siguiendo el método de evaluación establecido en el art 61 del decreto 21909/03 y el decreto 5074/05 verificando documentación de carácter sustancial se proceda a la descalificación de las ofertas de Rosa Mabel Capli ENGADI SRL y FITRA SRL. Se adjunta detalle de las deudas municipales de las empresas mencionadas al día de hoy 27/06/2017, que se constituyen como documentos de prueba de estar en mora con el fisco.

Hacemos referencia a la Resolución DNCP 3407/14 del 21/11/2014 como jurisprudencia.

La observación precedente se encuentra transcripta igualmente en el Informe de Evaluación de Ofertas de fecha 21/08/17.

Por su parte, el Comité de Evaluación en su análisis manifiesta cuanto sigue en la parte pertinente:

Que en ese sentido de Ideas el Comité Evaluador concluye que las documentaciones presentadas y están acuerdo a lo solicitado en el Pliego de Bases y Condiciones.-

Observación: El Comité Evaluador verificó todas las declaraciones Juradas presentadas por los oferentes en cuanto refiere al cumplimiento tributario de las mismas de las cuales se infiere que todas las empresas oferentes cumplen con los requerimientos del Pliego de Bases y Condiciones, a los efectos explicativos el Comité de Evaluación trae a colación que la declaración jurada es una manifestación escrita cuya veracidad es asegurada mediante un juramento ante esta autoridad administrativa Esto hace que el contenido de la declaración sea tomado como cierto hasta que se demuestre lo contrario. La presunción de veracidad de la declaración jurada, es este caso, a las resultas de agilizar los trámites administrativos de rigor".

Se observa que el Comité de Evaluación de Ofertas, si bien señaló que el contenido de la Declaración Jurada debe ser tomado como cierto hasta que se demuestre lo contrario, el mismo no procedió a corroborar la veracidad de lo manifestado por la firma Nilcos SRL.

Al respecto, las deudas a los Municipios, que fueron detalladas por la firma NILCOS S.R.L. al momento de la Apertura de los Sobres, son consideradas Deudas al Fisco según el Dictamen de la Abogacía del Tesoro transcripto en la Resolución DNCP N° 3478, y según la jurisprudencia citada en la Resolución DNCP 3407/14 del 21/11/2014, por lo que correspondía que el Comité de Evaluación agote las instancias correspondientes a efectos de: Corroborar la veracidad de las deudas y mínimamente dar lectura a la resolución aludida como Jurisprudencia que fuera puesta a conocimiento del comité evaluador o en su defecto solicitar el Dictamen a la Abogacía del Tesoro de modo a dilucidar si la cuestión revelada en tiempo oportuno (Acto de Apertura Sobres Ofertas), se ajustaba o no a la normativa vigente y en particular al PBC, de modo a velar por el CUMPLIMIENTO de la Normativa y del Pliego de Bases y Condiciones.

Cabe señalar que la Declaración Jurada del Artículo 40 constituye un documento de carácter sustancial, es decir, la omisión de su presentación o la falsedad de la misma debió conducir a la descalificación automática de la oferta.

Descargo de la Observación

Por Nota D.G.O.C. N° 1245/2018 de fecha 13/08/18, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Al respecto, esta Dirección General se ratifica todos y cada uno de los términos expuestos por la Comisión Evaluadora en oportunidad de expedirse en su informe de evaluación. Es decir, la naturaleza de procedimiento en cuestión, cuyo objeto fue la adjudicación de leche enriquecida para niños con cuadros de desnutrición, obligaba a la comisión evaluadora del llamado a ser expeditiva, es por ello, que bien hizo la comisión en apoyarse en las declaraciones juradas presentadas por los oferentes, las cuales se ajustan válidamente a los documentos requeridos para ser evaluados. En ese orden de ideas, es relevante manifestar que la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, sobre la base de una protesta realizada en el marco de la Licitación de referencia respecto al punto objetado, procedió a ordenar la realización de una nueva evaluación de oferta. Esta última situación ha sido objeto de una medida cautelar que hasta la fecha se encuentra vigente, impidiendo realizar una nueva evaluación. Es de notar además que la cuestión de fondo sobre la interpretación de los parámetros para considerar si una empresa se encuentra o no en deuda con el Fisco, no ha sido dirimida en el marco de la acción judicial".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, teniendo en cuenta que el Comité de Evaluación de Ofertas, tomó conocimiento de la observación realizada por la firma oferente Nilcos SRL durante la apertura de sobres ofertas respecto a deudas a Municipios por parte de las firmas Rosa Mabel Capli, Engadi SRL y Filtra SRL, sin embargo, no agotó las instancias correspondientes a efectos de corroborar la veracidad de la observación expuesta durante el transcurso de la evaluación, de modo a dilucidar si la misma, se ajustaba o no a la normativa vigente y al Pliego de Bases y Condiciones.

El Comité de Evaluación de Ofertas, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y en su Decreto reglamentario, tiene como función el estudio y análisis de las ofertas presentadas, y en ese contexto, debió realizar las diligencias que correspondan sobre la veracidad de los documentos remitidos por los oferentes, a fin de emitir posteriormente un informe fidedigno recomendando o no las adjudicaciones.

Además, se han presentado Declaraciones Juradas del Artículo 40, las cuales constituyen documentos de carácter sustancial, es decir, la omisión de su presentación o la falsedad de la misma debió conducir a la descalificación automática de las ofertas.

La institución convocante alega en su descargo *"la naturaleza de procedimiento en cuestión, cuyo objeto fue la adjudicación de leche enriquecida para niños con cuadros de desnutrición, obligaba a la comisión evaluadora del llamado a ser* ***expeditiva****"*, sin embargo, la apertura de sobres se realizó en

fecha 27 de junio de 2017 y el Informe de Evaluación fue emitido en fecha 21 de agosto de 2017, es decir transcurrieron 38 días hábiles, motivo por el cual, lo expresado por la convocante, no condice con lo actuado.

Cabe señalar que la Declaración Jurada del Artículo 40 constituye un documento de carácter sustancial, es decir, la omisión de su presentación o la falsedad de la misma, debió conducir a la descalificación automática de la oferta.

En consecuencia, se ha contravenido a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Artículo 27 Comités de Evaluación, y a su Decreto Reglamentario N° 21909/03 en su Artículo 11, Constitución del Comité de Evaluación.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

La Comisión Evaluadora de Ofertas, no agotó las instancias correspondientes a efectos de corroborar la veracidad de las observaciones expuestas durante la apertura de sobres ofertas, de modo a dilucidar si las mismas, se ajustaban o no a la normativa vigente y al Pliego de Bases y Condiciones.

Se concluye la contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Artículo 27 Comités de Evaluación, y a su Decreto Reglamentario N° 21909/03 en su Artículo 11, Constitución del Comité de Evaluación.

Recomendación

Se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la instrucción de sumarios administrativos tendientes a deslindar responsabilidades por las mismas, en su caso, aplicar las sanciones que resulten aplicables, según la falta cometida; asimismo, el impulso de acciones judiciales como resultado de los sumarios señalados, si correspondiere.

En futuros procedimientos de contratación a realizar, cuando se formulen observaciones durante el desarrollo de los respectivos procesos y en especial durante las aperturas de sobres, la institución convocante deberá agotar todas las instancias necesarias que correspondan a efectos de dilucidar si las mismas, se ajustan a la normativa vigente y al Pliego de Bases y Condiciones, en cumplimiento al mandato de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Artículo 27 Comités de Evaluación, y a su Decreto Reglamentario N° 21909/03 en su Artículo 11, Constitución del Comité de Evaluación.

Observación CGR Nº 152

La Comisión Evaluadora de Ofertas no dio cumplimiento al A.I. N° 1534 de fecha 09/08/17

En el transcurso de la Evaluación de Ofertas, el Comité por Notas de fecha **18/08/17**, solicitó a las empresas **Rosa Mabel Capli, FITRA SRL y ENGADI SRL**, lo siguiente:

Aclaración sobre su situación contractual o intención de contrato actual que tienen con la Empresa Industrias Reunidas Ñemby S.A.

Esto debido **al A.I. Nº 1354 del 09/08/17** dictado en los Autos caratulados "**ZEBERUS S.A.** c/ Rosa Mabel Capli, FITRA SRL y ENGADI SRL" que dispone *ORDENAR la prohibición de innovar de la relación que tiene la hoy demandada con las empresas ROSA MAIBEL CAPLI-DISTRIBUIDORA PARAGUAY y, Fitra S.R.L. e Ingadi S.R.L., de productos de la marca Blancor fabricados por UNPAR S.A, y cualquier otra empresa, en el sentido de prohibir la provisión de los bienes especificados a*

continuación: bobinas plásticas trilaminadas PET metalizados más PEBD cristal impresas de medidas 44.5x30x90 con RN E Nº 114 y otras medidas que el comprador solicite".(sic)

Las empresas respondieron en fecha 21/08/17, remitiendo la Aclaración de Industrias Reunidas Ñemby S.A., *en la cual reafirman su compromiso de producir los envases de conformidad a los requerimientos técnicos del llamado.*

Al respecto, la Comisión Evaluadora en su Informe de Evaluación señaló: *"la Comisión Evaluadora tiene en cuenta las declaraciones Juradas presentadas por las firmas oferentes, es decir, en base a lo manifestado en las aclaraciones se concluye que las firmas cumplen con los requerimientos técnicos solicitados en las bases y condiciones del proceso.*

***La declaración jurada** es una **manifestación escrita o verbal** cuya **veracidad** es asegurada mediante un juramento ante una autoridad judicial o administrativa. Esto hace que el contenido de la declaración sea tomado como cierto hasta que se demuestre lo contrario.*
***La presunción de veracidad** de la declaración Jurada ayuda a agilizar los trámites, ya que evita tener que presentar otros documentos o acudir a un tercero para que testifique sobre algún hecho.*

Sobre el punto, el Equipo Auditor señala que las empresas DISTRIBUIDORA PARAGUAY, Fitra S.R.L. e Ingadi S.R.L., se encontraban durante la etapa de evaluación de ofertas en Litigio Judicial con la empresa Industrias Reunidas Ñemby S.A, encargada de la provisión de envase primario para la leche en polvo a las tres empresas citadas.

Sin embargo el Ministerio auditado, al estar en conocimiento del hecho mencionado, igualmente prosiguió con la evaluación de las tres ofertas citadas, debiendo dar cumplimiento al A.I. N° 1534 de fecha **09/08/17** POR LA CUAL ORDENA LA PROHIBICION DE NO INNOVAR contra Industrias Reunidas Ñeemby S.A.

Descargo de la Observación

Por Nota D.G.O.C. N° 1245/2018 de fecha 13/08/18, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Al respecto la Comisión Evaluadora designada para el efecto, lleva a cabo el análisis de las ofertas presentadas, es decir, se centra exclusivamente en las documentaciones solicitadas en las bases del proceso. La Firma ZEBERUS, no presentó oferta en el proceso, no es parte, ni tiene legitimación activa, ni interés legítimo en la contratación, y lo exigido por la misma es el cumplimiento de un contrato con otra firma, que no presentó oferta en el presente procedimiento. Por último podemos decir que el A.I. referido no fue oficiado debidamente al MSPBS por la autoridad judicial".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, teniendo en cuenta que los Abogados Pablo Lezcano y Walter Mercedes Cáceres, Miembros del Comité de evaluación, en fecha 18/08/2017 por Memorándum AJ N° 2073 expusieron al Director General de la Dirección General Operativa de Contrataciones en el punto a) *que la empresa ZEBERUS S.A: presenta Nota del 09/08/17 al Ministro con el cual adjunta COPIA AUTENTICADA del A.I. N° 1354 del 09/08/17, por lo que al respecto solicitan se remitan notas a las empresas oferentes afectadas teniendo en cuenta lo expuesto y presentada, a fin de aclarar sobre la situación contractual o intención de contrato actual con la Empresa Reunidas Ñeemby en razón de la Declaración Jurada presentada en su oferta.*

En cumplimiento de lo solicitado el mismo Director General de la Dirección General Operativa de Contrataciones remite notas a las tres empresas oferentes solicitando UNA ACLARACION en los términos expuestos más arriba.

Como se puede apreciar, los miembros de la Comisión Evaluadora, sí tuvieron conocimiento de la existencia del A.I., e inclusive tomaron acción en consecuencia de ese conocimiento, al solicitar a las tres empresas oferentes en cuestión una Aclaración de Industrias Reunidas Ñeemby, de si iba a poder cumplir con la provisión de los envases, teniendo un contrato de exclusividad con la empresa ZEBERUS quien promovió la acción judicial para salvaguardar sus derechos.

Además, si no fue suficiente la presentación ante el Ministerio de una copia autenticada por escribanía de dicho A.I., debieron los miembros del Comité de Evaluación, tomar los recaudos y solicitar al Juzgado, copia del mismo a fin de cerciorarse de su autenticidad.
Cabe mencionar, que si bien la Firma ZEBERUS, no es parte en este proceso, la orden de prohibición de innovar afecta a la empresa Industrias Reunidas Ñemby, proveedor del envase primario del fabricante UNPAR S.A., por tanto, las tres empresas denunciadas, no podrán cumplir con la provisión de los bienes ofertados.

En consecuencia, las empresas Distribuidora Paraguay, Fitra S.R.L. e Ingadi S.R.L., debieron ser descalificadas en la licitación pública con ID N° 331.659.
Se ha contravenido el Auto Interlocutorio N° 1354 de fecha 09 de agosto de 2017.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, habiendo tomado conocimiento en tiempo de la emisión del Auto Interlocutorio **A.I. Nº 1354 del 09/08/17** dictado por el Poder Judicial en los Autos caratulados "**ZEBERUS S.A.** c/ Rosa Mabel Capli, FITRA SRL y ENGADI SRL", que dispone *"ORDENAR la prohibición de innovar"*, no realizó la descalificación y/o desestimación correspondiente a las citadas firmas.

Recomendación

Se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la instrucción de sumarios administrativos tendientes a deslindar responsabilidades por las mismas, en su caso, aplicar las sanciones que resulten aplicables, según la falta cometida; asimismo, el impulso de acciones judiciales como resultado de los sumarios señalados, si correspondiere.

En próximos llamados, cuando la Institución Ministerial tenga conocimiento de acciones judiciales que afectan a oferentes que se encuentran participando de la convocatoria, debe indefectiblemente agotar las instancias a efectos de salvaguardar sus intereses y asegurar la correcta adjudicación del bien a empresas que estén sin litigio judicial o que se encuentren impedidas en su participación.

Observación CGR Nº 153

El informe de la Evaluación de las Ofertas fue emitido 55 días posteriores al Acto de Apertura de las Ofertas, en contravención a lo establecido en el Art. 28 "Adjudicación" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

La Apertura de sobres fue realizada en fecha 27/06/17, según acta labrada en dicha oportunidad. Por su parte, el Comité de Evaluación, recién en fecha 21/08/17, emitió su informe de Evaluación de Ofertas, es decir, fue emitido 55 días posteriores al Acto de Apertura de las Ofertas, en contravención a lo establecido en el Art. 28 "Adjudicación" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" que señala que: *"La Convocante dará a conocer la adjudicación de la licitación en acto público, **dentro de un plazo que no deberá exceder de veinte días calendario desde la fecha de apertura de ofertas, pudiendo diferirlo hasta por otros veinte días calendario**..."*.

De acuerdo a la normativa señalada se observa que la Institución sobrepaso en 15 días el tiempo establecido para emitir su Informe de Evaluación.

Además, debió emitirse en el tiempo previsto en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en atención a la Nota INAN N° 1124 del 26 de julio de 2017 en la que la Directora de la Institución solicitaba la celeridad manifestando lo siguiente *"Teniendo en cuenta que el proceso licitatorio de la LPN SBE N° 68/2017 inicio el 23 de junio, la apertura de sobres y ofertas fue el 27 de junio, que a la fecha continua en etapa de evaluación y que a partir de la firma del contrato existe un plazo de 40 días corridos para presentar al INAN las Certificaciones emitidas por el INTN correspondiente a la primera entrega, posterior a eso y de acuerdo a las recomendaciones emanadas de la auditoría practicada al PANI se suman otros 20 días para la emisión de las órdenes de compra y posterior entrega en servicios de salud.*
Su excelencia, por lo expuesto, apelamos a su sensibilidad y compromiso con la población vulnerable de este programa y por su intermedio a quien corresponda ***disponer los medios pertinentes para la rápida resolución de la situación planteada para adjudicar a las empresas en tiempo y forma oportuna de modo tal que las entregas inicien a fines del mes de agosto para salvaguardar el abastecimiento regular del insumo que va en directa relación con la credibilidad del programa, evidenciado en los controles de Gestión en los que se participó".***

Descargo de la Observación

Por Nota D.G.O.C. N° 1245/2018 de fecha 13/08/18, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Al respecto, las complejidades suscitadas por la naturaleza del llamado, denuncias electrónicas, observaciones de los oferentes, comunicaciones de medidas judiciales, consultas y aclaraciones realizadas a los oferentes debido a estas situaciones, obligó a la Comisión Evaluadora designada a sobrepasar el tiempo establecido para la emisión del Informe de Evaluación, es decir, la complejidad del llamado y las circunstancias extraordinarias adicionalmente presentadas, resultan un fundamento más que lógico para que el informe fuera entregado en la fecha citada. En el futuro deberá tomarse los recaudos para minimizar estas situaciones que provocan demoras, mediante un plan de mejoramiento".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, considerando que si bien, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social manifiesta y reconoce que en *"el futuro deberá tomarse los recaudos para minimizar estas situaciones que provocan demoras, mediante un plan de mejoramiento",* el Informe de la Evaluación de las Ofertas fue emitido 55 días posteriores al Acto de Apertura de las Ofertas.

Se ha contravenido lo establecido en el Art. 28 "Adjudicación" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Conclusión

El Informe de Evaluación de Ofertas fue emitido 55 días posteriores al Acto de Apertura de las Ofertas, en contravención a lo establecido en el Art. 28 "Adjudicación" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Recomendación

La Comisión Evaluadora de Ofertas, en futuros procesos de contratación, deberá emitir su Informe con el análisis respectivo de las ofertas presentadas, consideraciones, observaciones y recomendación de adjudicación dentro del plazo establecido en el Art. 28 "Adjudicación" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Observación CGR Nº 154

Los contratos celebrados no establecieron fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales

En los contratos celebrados con las firmas adjudicadas se estipuló en la cláusula 6. VIGENCIA DE LOS CONTRATOS lo siguiente: ***"Este contrato tendrá de vigencia desde la fecha del contrato hasta el cumplimiento total de las obligaciones".***

Al respecto, el equipo auditor observa que en los Contratos celebrados, si bien se estableció la vigencia hasta el cumplimiento total de las obligaciones, en los mismos, no se especificaron las fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales, en contravención al Art. 37 Requisitos de los Contratos, inciso d) *"Plazo, lugar y condiciones de entrega…"*, de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Descargo de la Observación

Por Nota D.G.O.C. N° 1245/2018 de fecha 13/08/18, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Al respecto, el proceso licitatorio en cuestión cuenta con un cronograma de ejecución, el cual debe cumplirse de acuerdo a lo establecido en el mismo, es decir, la modalidad que en cuestión es utilizada a partir del dinamismo que implica la ejecución de este tipo de licitaciones. Cabe acotar que esta modalidad de contrato es la indicada en la actualidad en los contratos de adquisición de bienes o servicios que suscriben entes públicos y que, tal modalidad, ha sido aprobada por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, el cual es el ente rector en la materia, mediante Resolución DNCP N° 4471/16, el cual aprueba las actualizaciones de los Pliegos de Bases y Condiciones y establece el uso obligatorio de los mismos para todas las contrataciones a partir del 02 de enero de 2017 (Art. 1° y 4°)".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, teniendo en cuenta que en los Contratos celebrados con las firmas adjudicadas, no se especificaron las fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales.

Si bien, el proceso licitatorio no cuenta en las Bases y Condiciones con un cronograma específico de ejecución, en el mismo, tampoco se establecieron fechas de inicio y culminación de las entregas, como así también fechas de culminación de las obligaciones contractuales.

Además, debió determinarse fechas ciertas de culminación de las obligaciones contractuales, a efectos de la ejecución posterior de las Garantías que correspondan en caso de incumplimientos de las obligaciones contractuales o realizar la rescisión de los contratos.

Por otro lado, si bien es cierto que esta modalidad de contrato ha sido aprobada por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, a través de la Resolución DNCP N° 4471/16, el cual aprueba las actualizaciones de los Pliegos de Bases y Condiciones y establece el uso obligatorio de los mismos para todas las contrataciones a partir del 02 de enero de 2017 (Art. 1° y 4°)", cabe señalar que la misma Dirección Nacional de Contrataciones Públicas dispuso también en su Resolución DNCP 1430/16 que *"las Entidades Convocantes tienen la facultad discrecional de elaborar los PBC y establecer en ellos las exigencias que deben cumplir los oferentes por conocer a cabalidad las necesidades reales y prioritarias de su institución"*, es decir, si bien los pliegos de bases y condiciones de las convocatorias a llamados públicos, el cual incluye las proformas respectivas de los contratos, deben elaborarse de acuerdo a modelos emitidos y actualizados por la DNCP, las mismas deben ser adaptadas de acuerdo a las necesidades reales de cada institución convocante.

Cabe destacar que los contratos suscritos con la Administración Pública son denominados "De Adhesión" donde la convocante necesariamente debe establecer con claridad las reglas de su relacionamiento con los particulares, en este caso, con el adjudicatario, y en ese sentido, asentar todas las aristas correspondientes a la ejecución concreta y correcta del contrato (fecha, plazo de ejecución, fecha de entrega, etc.).

Se ha contravenido la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" que señala: *"Artículo 37 Requisitos de los Contratos. Los contratos de adquisiciones, locaciones, servicios y obras, contendrán como mínimo lo siguiente: (...) inc. d) "Plazo, lugar y condiciones de entrega..."*.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Los Contratos celebrados con las firmas adjudicadas, no se especificaron las fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales, en contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 37 "Requisitos de los Contratos", Inc. d) "Plazo, lugar y condiciones de entrega.

Recomendación

Los contratos provenientes de adjudicaciones de procesos de contratación, deberán necesariamente contener cláusulas que refieran a fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 37 "Requisitos de los Contratos", Inc. d) "Plazo, lugar y condiciones de entrega".

Observación CGR Nº 155

Imposibilidad en la determinación de la fecha de liberación de la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato

El Pliego de Bases y Condiciones, en las Condiciones Generales del Contrato CGC 17.5 señala cuanto sigue:

La Garantía de Fiel cumplimiento de contrato será liberada a los 30 días de finalizar el contrato y/o el cumplimiento de todas las obligaciones.

Al respecto, el equipo auditor observa nuevamente que si bien, en las bases y condiciones se estableció que la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato será liberada a los 30 días de finalizar el contrato y/o el cumplimiento de todas las obligaciones, en las mismas, no es posible determinar la fecha en la que debe liberarse las garantías de fiel cumplimiento contractual, teniendo en cuenta que en los Contratos celebrados no se especificaron las fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales.

Por tanto, en las Garantías de Fiel Cumplimiento de Contrato presentadas por las firmas adjudicadas, no es posible corroborar que las fechas de culminación de las mismas cumplan con los 30 días posteriores conforme se estableciera en el PBC, por lo que se observa el incumplimiento de la institución auditada al Art. 37 "Requisitos de los Contratos" inciso g) Forma y Términos para garantizar el anticipo y el fiel cumplimiento de los contratos, de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Descargo de la Observación

Por Nota D.G.O.C. N° 1245/2018 de fecha 13/08/18, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Al respecto, se menciona nuevamente que el proceso tiene un cronograma de entregas que depende de varias circunstancias internas y externas, y de acuerdo al mismo, el contrato tendrá fecha cierta de culminación dentro de ciertos rangos, pudiendo determinarse oportunamente la fecha de liberación de la Garantía de Fiel Cumplimiento. Cabe acotar que esta modalidad de contrato es la indicada en la actualidad en los contratos de adquisición de bienes o servicios que suscriben entes públicos y que, tal modalidad, ha sido aprobada por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, el cual es el ente rector en la materia, mediante Resolución DNCP N° 4471/16, el cual aprueba las actualizaciones de los Pliegos de Bases y Condiciones y establece el uso obligatorio de los mismos para todas las contrataciones a partir del 02 de enero de 2017 (Art. 1° y 4°)".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, teniendo en cuenta que no es posible determinar la fecha en la que debe liberarse las garantías de fiel cumplimiento contractual, considerando que en los Contratos celebrados no se especificaron las fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales.

Además, nuevamente se señala que si bien es cierto que esta modalidad de contrato ha sido aprobada por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas a través de la Resolución DNCP N° 4471/16, los pliegos de bases y condiciones de las convocatorias a llamados públicos, el cual incluye las condiciones y requerimientos de las Garantías de Fiel Cumplimiento de Contrato, deben elaborarse de acuerdo a modelos emitidos y actualizados por la DNCP, sin embargo deben asimismo ser adaptados de acuerdo a las necesidades reales de cada institución convocante.

Cabe destacar que los contratos suscritos con la Administración Pública son denominados "De Adhesión" donde la convocante necesariamente debe establecer con claridad las reglas de su relacionamiento con los particulares, en este caso, con el adjudicatario, y en ese sentido, asentar todas las aristas correspondientes a la ejecución concreta y correcta del contrato (fecha, plazo de ejecución, fecha de entrega, etc.).
Se ha contravenido la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" que señala: *"Artículo 37 Requisitos de los Contratos. Los contratos de adquisiciones, locaciones, servicios y obras, contendrán como mínimo lo siguiente: (...) inc. g) "Forma y Términos para garantizar los anticipos y el cumplimiento de contrato.*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Los Contratos celebrados no especifican las fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales, no pudiéndose en consecuencia determinar el momento en que deben liberarse las garantías de fiel cumplimiento contractual. Se ha infringido la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" *"Artículo 37 Requisitos de los Contratos. Inc. g) "Forma y Términos para garantizar los anticipos y el cumplimiento de confrato".*

Recomendación

Nuevamente se recomienda que los contratos provenientes de adjudicaciones de procesos de contratación, deberán necesariamente contener cláusulas que refieran a fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales, dando cumplimiento a lo establecido en Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", Artículo 37 "Requisitos de los Contratos", Inc g) "Forma y Términos para garantizar los anticipos y el cumplimiento de contrato".

2. LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL - SBE N° 100/2014 "HOGAR DE ADULTOS MAYORES DE CIUDAD DEL ESTE"- ID N° 283.980

Datos del Proceso

<table>
<tr><td>Procedimiento</td><td colspan="4">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 100/2014 "HOGAR DE ADULTOS MAYORES DE CIUDAD DEL ESTE" CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL.</td></tr>
<tr><td>Identificador del llamado (ID)</td><td colspan="4">283.980</td></tr>
<tr><td>Origen del Financiamiento</td><td colspan="4">Fuente 10 – Recursos del Tesoro</td></tr>
<tr><td>Objeto del llamado</td><td colspan="4">CONSTRUCCION DE HOGAR DE ADULTOS MAYORES DE CIUDAD DEL ESTE - PLURIANUAL.</td></tr>
<tr><td>Monto referencial</td><td colspan="4">Gs. 10.639.641.624 (DEL INFORME DE EVALUACIÓN)</td></tr>
<tr><td>Certificado de Disponibilidad Presupuestaria</td><td colspan="4">- CDP N° 2839 de fecha 20/08/2015, Fuente Financiamiento 10, la suma de Gs. 4.502.876.960 (guaraníes cuatro mil quinientos dos millones ochocientos setenta y seis mil novecientos sesenta) para el Ejercicio Fiscal 2014
- CDP N° 2782 de fecha 11/08/2015, Fuente Financiamiento 10, la suma de Gs. 4.235.575.332 (guaraníes cuatro mil doscientos treinta y cinco millones quinientos setenta y cinco mil trescientos treinta y dos) para el Ejercicio Fiscal 2014. A continuación se detalla:
<table>
<tr><th>CDP</th><th>Objeto</th><th>Fuente</th><th>Certificación actual a esa fecha Gs.</th></tr>
<tr><td>2839/15</td><td>390 Otros Bienes de Consumo
520 Construcciones
530 Adquisiciones de Maquinarias, Equipos y Herramientas en General
540 Adquisiciones de Equipos de Oficina y Computación</td><td>10</td><td>4.502.876.960.-</td></tr>
<tr><td colspan="3">Total PAC</td><td>4.502.876.960.-</td></tr>
<tr><td>2782/15</td><td>390 Otros Bienes de Consumo
520 Construcciones
530 Adquisiciones de Maquinarias, Equipos y Herramientas en General
540 Adquisiciones de Equipos de Oficina y Computación</td><td>10</td><td>4.235.575.332.-</td></tr>
<tr><td colspan="3">Total PAC</td><td>4.235.575.332.-</td></tr>
<tr><td colspan="3">Total General PAC</td><td>8.738.452.292.-</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Aprobación del llamado, el PBC y se integra el Comité Evaluador</td><td colspan="4">-Resolución D.G.O.C. N° 1336/14, de fecha 13/11/2014, POR LA QUE SE APRUEBA EL PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES, Y SE AUTORIZA EL LLAMADO A LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 100714
-Resolución N° S.G. 507 de fecha 30 de julio de 2015, la convocante conformo los Comités de Evaluación para los distintos procesos licitatorios convocados por la Dirección General Operativa de Contrataciones, entre los que figura la LPN N° 100/2014.</td></tr>
<tr><td>Publicación de la convocatoria</td><td colspan="4">18 de agosto de 2015</td></tr>
<tr><td>Apertura de Sobres</td><td colspan="4">Acta de Apertura de sobres de fecha 15 de julio de 2015.</td></tr>
<tr><td>Informe del Comité Evaluador</td><td colspan="4">Informe de Evaluación y Recomendación de Adjudicación de fecha 23 de julio de 2015.</td></tr>
<tr><td></td><td>EMPRESA</td><td>MONTO DE LA OFERTA GS</td><td>MONTO POLIZA GS</td><td>VIGENCIA</td></tr>
<tr><td>Oferentes VERIFICAR CON LA OFERTA</td><td>M & T S.A.</td><td>14.225.000.000.-</td><td>600.000.000.</td><td>DESDE EL 14/07/2015 AL 10/01/2016</td></tr>
<tr><td>Sistema de adjudicación</td><td colspan="4">Por el Total</td></tr>
<tr><td>Resolución de adjudicación</td><td colspan="4">Resolución D.G.O.C. N° 755/2.015, de fecha 30 de julio de 2015.</td></tr>
</table>

Procedimiento	LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SBE N° 100/2014 "HOGAR DE ADULTOS MAYORES DE CIUDAD DEL ESTE" CONVOCADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL.
Empresas adjudicadas	M & T S.A.
Monto adjudicado	Gs. 14.225.000.000- (Guaraníes catorce mil doscientos veinte y cinco millones)
Garantía de la adjudicación	De la firma ROYAL SEGUROS S.A. la Póliza N° 59.1503.0000028.0000, la vigencia es desde el 24/08/2015 hasta 24/09/2016, por 397 días, cuya fecha de emisión es del 13/08/2015. Capital Maximo Asegurado de Gs. 1.422.500.000 (Guaraníes mil cuatrocientos veintidós millones quinientos mil), correspondiente al 10% del monto total del contrato. - Endoso Nº 1 desde el 24/09/2016 al 31/12/2016, fecha de emisión: 27/08/2015 - Endoso Nº 2 desde el 31/12/2016 al 20/01/2018, fecha de emisión: 24/11/2016 - Endoso Nº 3 desde el 20/01/2018 al 31/12/2018, fecha de emisión: 11/12/2017
Resoluciones de la DNCP	Resolución DNCP Nros. 1402 y 2758/2016

Observación CGR Nº 156

La necesidad de la Construcción, no se encuentra debidamente justificada

El equipo auditor, por Memorándum CGR N° 25/18 – DGCCPE de fecha 11 de abril de 2018, solicitó al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), entre otros, el Documento que originó la necesidad de la adquisición (Memo, Nota, informe, etc.). El pedido fue reiterado mediante el Memorándum CGR N° 45/18 – DGCCPE de fecha 03 de mayo de 2018.

La institución auditada, en respuesta a lo requerido, remitió el Memorándum de la Jefatura de Diseños y Proyectos de fecha 28/10/2014, por la cual se hace entrega a la Dirección de Recursos Físicos, del Proyecto Ejecutivo del Hogar de Adultos Mayores para Ciudad del Este.

Además remitió el Memorándum DRF Nº 198/2014 de fecha 31/10/2014, por el cual, el Director de Recursos Físicos presenta a la Dirección General Operativa de Contrataciones, el Proyecto Ejecutivo mencionado en un anillado y medio magnético.

El equipo auditor señala que en los mencionados documentos remitidos por la institución auditada, si bien se hace referencia al Proyecto Ejecutivo del Hogar de Adultos Mayores para Ciudad del Este, no se observa de manera específica el motivo de la necesidad de la construcción, en contravención a lo establecido en el Art. 12 del Decreto N° 21909/03 por el cual se reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Descargo de la Observación

Por Nota de la Dirección de Recursos Físicos sin fecha ni foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

*"Se adjunta **NOTA D.G.I.B.S. N° 685/2018** a través de la cual la Dirección de Adultos Mayores del Instituto de Bienestar Social expone la necesidad del proceso licitatorio para la construcción del referido Hogar. Asimismo, se adjuntan copias de **CONVENIO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN INTERISTITUCIONAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL Y LA SECRETARÍA NACIONAL DE LA NIÑEZ ADOLESCENCIA** de fecha 26 de setiembre de 2014, y **CONVENIO MARCO DE COOPERACIÓN INSTERISTITUCIONAL ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL Y LA SECRETARÍA NACIONAL DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA** de fecha 23 de setiembre de 2014".*

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que la Nota D.G.I.B.S. N° 685/2018, el cual contiene el motivo de la necesidad de la construcción remitida como descargo, posee fecha 06 de agosto de 2018, es decir, fue elaborada para dar respuesta a la Comunicación de observaciones de la Contraloría General de la República. El citado documento no formaba parte de la planificación realizada para llevar a cabo el llamado.

Además, los convenios remitidos entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia, sin bien menciona *"que se desarrollaran acciones para contribuir de manera eficaz a mejorar la calidad de vida de niños, niñas, adolescentes y adultos mayores en situación de vulnerabilidad a través de instalación y funcionamiento de centros abiertos comunitarios y centros de cuidado residencial para niñas, niños, adolescentes y adultos mayores"*, no representan al pedido inicial formulado por la dependencia técnica institucional que dio origen a la Construcción de Hogar de Adultos Mayores.

Se ha contravenido lo establecido en el Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", Artículo 12 que señala: *"Formulación del Programa Anual de Contrataciones. Para la formulación del Programa Anual de Contrataciones, cada dependencia administrativa deberá remitir a su respectiva Unidad Operativa de Contratación sus necesidades de bienes, servicios en general, de consultoría y ejecución de obras, en función de sus presupuestos y metas,* ***señalando las prioridades y la programación respectiva****...".(Lo subrayado y en negrita es nuestro).*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

La necesidad que originó el llamado a Licitación Pública Nacional con ID N° 283.980 no fue justificada, en contravención a lo establecido en el Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", Artículo 12.

Recomendación

Los procedimientos de contratación a ser llevados a cabo por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán estar respaldados por Informes de las dependencias técnicas pertinentes, en los cuales se fundamenten las necesidades de bienes, servicios en general, de consultoría y ejecución de obras institucionales, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", Artículo 12.

Observación CGR Nº 157

Incumplimiento del Art. 14 de la Ley Nº 2051/03 "De Contrataciones Públicas". Disponibilidad Presupuestaria.

El equipo auditor, por Memorándum CGR N° 25/18 – DGCCPE de fecha 11 de abril de 2018, solicitó al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), entre otros, los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria.

En respuesta, la institución auditada remitió la Certificación de Disponibilidad Presupuestaria Nº 2839/2015 para el Ejercicio Fiscal 2015, expedida en fecha 20/08/2015 por un monto total a esa fecha de ₲ 4.502.876.960 (Guaraníes cuatro mil quinientos dos millones ochocientos setenta y seis mil novecientos sesenta).

Además, remitió la Certificación de Disponibilidad Presupuestaria Nº 2782/2015 para el Ejercicio Fiscal 2015, expedida en fecha 11/08/2015 por un monto total a esa fecha de ₲ 4.235.575.332

(Guaraníes cuatro mil doscientos treinta y cinco millones quinientos setenta y cinco mil trescientos treinta y dos).

Posteriormente, por Memorándum CGR N° 65/18 – DGCCPE de fecha 22 de mayo de 2018, el equipo auditor de la CGR solicitó las Certificación/es de Disponibilidad Presupuestaria de los años 2016 y 2017. Además, se solicitó la Constancia de Plurianualidad emitida por el Ministerio de Hacienda, y comunicada a la DNCP.

En respuesta, la institución auditada remitió la Nota D.G.O.C. Nº 897/2018 de fecha 29/05/2018, la cual menciona que *"...fueron solicitadas a la Dirección de Presupuesto, según Memorándum D.G.O.C. Nº 489/2018, y aun no pudieron ser informados por dicha Dirección, considerando que se encuentran con cierre de Plan de Caja, conforme al informe verbal brindado por la Coordinación de Presupuesto".*

Al respecto, el equipo auditor de la CGR señala que el monto total certificado según documentación remitida asciende a ₲ 8.738.452.292 (Guaraníes ocho mil setecientos treinta y ocho millones cuatrocientos cincuenta y dos mil doscientos noventa y dos). La misma corresponde únicamente al Ejercicio Presupuestario 2015.

Sin embargo, el monto total adjudicado fue de ₲ 14.225.000.000 (Guaraníes catorce mil doscientos veinticinco millones), por lo que, teniendo en cuenta que no se han remitido las certificaciones presupuestarias correspondientes a los Ejercicios Fiscales 2016 y 2017, el equipo auditor no pudo constatar que efectivamente la institución auditada contaba con saldo disponible para enfrentar la erogación. En consecuencia, se observa el incumplimiento del Art. 14 "Disponibilidad Presupuestaria" de la Ley Nº 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Descargo de la Observación

Por Nota de la Dirección General de Administración y Finanzas sin fecha ni foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

*"En cumplimiento a esta observación: se contestó en fecha 30 de mayo de 2018 a través del informe Técnico D.E.P. N° 70/2018 según SIMESE 67622/2018 correspondiente al ID N° 283.980 "LPN/SBE N° 100/2014 HOGAR DE ADULTOS MAYORES DE CIUDAD DEL ESTE" por el cual se remitió copias de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria del año **2017**: N° 375 por valor de Gs. 235.376.960, N° 378 por valor de Gs. 5.333.280 y N° 2893 por valor de Gs. 220.584.703, así como también se informó que no han sido emitidos Certificados de Disponibilidad Presupuestaria en el Ejercicio Fiscal 2016 del ID mencionado más arriba. Se adjunta antecedentes".*

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que el monto total adjudicado en la presente licitación pública asciende a ₲ 14.225.000.000 (Guaraníes catorce mil doscientos veinticinco millones), sin embargo, de acuerdo a los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria remitidos, el MSPyBS contaba con un saldo disponible de ₲ 8.839.747.235 (Guaraníes ocho mil ochocientos treinta y nueve millones setecientos cuarenta y siete mil doscientos treinta y cinco) para enfrentar la erogación.
De lo señalado se desprende que el monto total de ₲ 5.385.252.765 (Guaraníes cinco mil trescientos ochenta y cinco millones doscientos cincuenta y dos mil setecientos sesenta y cinco) no se encontraban debidamente justificados.

Se ha contravenido a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en el Artículo 14 que señala: *"DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA. No podrá comprometerse pago alguno que no se encuentre expresamente previsto en el Presupuesto General de la Nación o en el Presupuesto Municipal respectivo o determinado en ley u ordenanza posterior. Sólo podrán adjudicarse o contratarse adquisiciones, locaciones, servicios, cuando se cuente con saldo disponible en la correspondiente partida presupuestaria, salvo autorización previa del Ministerio de Hacienda o la Junta Municipal,*

según corresponda, en cuyo caso, se deberá señalar en los pliegos de bases que la validez de la contratación quedará sujeta a la aprobación de la partida presupuestaria correspondiente".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

De acuerdo a los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP) remitidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el monto total de ₲ 5.385.252.765 (Guaraníes cinco mil trescientos ochenta y cinco millones doscientos cincuenta y dos mil setecientos sesenta y cinco) proveniente de la adjudicación realizada, no se encontraba debidamente justificado, en contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 14.

Recomendación

En próximas convocatorias, los montos disponibles para enfrentar las erogaciones, deberán estar reflejados y respaldados en los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), dando observancia al Art. 14 "Disponibilidad Presupuestaria" de la Ley Nº 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Observación CGR Nº 158

Incumplimiento del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a la Resolución DNCP N° 472/11.

A través de los Memorándums CGR Nros. 25 y 45/18 – DGCCPE de fechas 11/04/18 y 03/05/18, el equipo auditor de la CGR solicitó entre otros, la Resolución de la Máxima Autoridad de la Institución que aprueba la nómina de los responsables de la suscripción de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP).

En respuesta, la institución auditada, por NOTA D.G.O.C. Nº 898/2018 de fecha 29/05/2018 de la Dirección General Operativa de Contrataciones expresa lo siguiente: "Según Memorándum D.G.O.C. Nº 485/18, fue solicitado a la Dirección de Presupuesto *a) **Resolución de la Máxima Autoridad de la Institución que aprueba la nómina de los responsables de la suscripción de los CDP...** y aun no pudieron ser informados por dicha Dirección, considerando que se encuentran con cierre de Plan de Caja, conforme al informe verbal brindado por la Coordinación de Presupuesto".*

En atención a que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) no remitió el documento requerido, se observa el incumplimiento de la institución auditada a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11 "POR LA CUAL SE CREA EL REGISTRO OBLIGATORIO DE FIRMA DE FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA SUSCRIPCIÓN DE LOS CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PERTENECIENTES A LOS ORGANISMOS, ENTIDADES DEL ESTADO Y LAS MUNICIPALIDADES INDICADOS EN EL ARTÍCULO 1° DE LA LEY N° 2051/03 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS".

Descargo de la Observación

Por Nota de la Dirección General de Administración y Finanzas sin fecha ni foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Con relación a la solicitud de Resolución de la Máxima Autoridad que aprueba la nómina de los responsables de la suscripción de los certificados de disponibilidad presupuestaria. Esta Cartera de Estado ha dado cumplimiento a la Resolución DNCP N° 472/2011, cumpliendo con los requisitos establecidos en el Art.:3.

Como consecuencia del mismo los procesos de contrataciones han proseguido su curso normal ante la DNCP con validez de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria mediante las activaciones respectivas".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, acompañó a su presentación la Nota DGOC N° 18/2013 de fecha 04 de setiembre de 2013 dirigida a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, en la cual hace mención a la comunicación del registro de firmas de los responsables de la suscripción de los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), sin embargo en la misma, no se ha identificado al funcionario/s responsble/s de la respectiva tarea administrativa.

Además, si bien se acompaña el Decreto N° 17 de fecha 16 de agosto de 2013, por el cual se nombra al Señor Sergio Rolando Forte Riquelme como Director General de Administración y Finanzas del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, este documento, tampoco refiere a que el mencionado funcionario será el responsable de la suscripción de los CDP. Asimismo, no se acompaña documentación interna ministerial de la designación respectiva.

Se ha contravenido a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11 "POR LA CUAL SE CREA EL REGISTRO OBLIGATORIO DE FIRMA DE FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA SUSCRIPCIÓN DE LOS CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PERTENECIENTES A LOS ORGANISMOS, ENTIDADES DEL ESTADO Y LAS MUNICIPALIDADES INDICADOS EN EL ARTÍCULO 1° DE LA LEY N° 2051/03 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS".

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, remitió documentos que no identifican al funcionario/a responsable de la suscripción de los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), se señala nuevamente la contravención a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11, que refiere al registro obligatorio de firmas de funcionarios encargados de la suscripción de los CDP.

Recomendación

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social deberá comunicar a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, el Registro de Firmas e identificación de los responsables de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria en cumplimiento a la Resolución DNCP N° 472/11

Observación CGR N° 159

Incumplimiento de la Resolución DNCP N° 472/2011 y del Art. 223 del Decreto Reglamentario N° 6071/2011. Nota de comunicación a la DNCP del Registro de firmas de los responsables de suscribir los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria

Por Memorándum CGR Nº 25/2018 – DGCCPE y su posterior reiteración mediante Memoradun CGR Nº 45/2016 DGCCPE de fecha 03/05/2016, se requirió la Nota de comunicación a la DNCP del registro de firmas de los responsables de suscribir los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria.

Igualmente, la institución auditada, mediante NOTA D.G.O.C. Nº 898/2018 de fecha 29/05/2018, de la Dirección General Operativa de Contrataciones expresa lo siguiente: "Según Memorándum D.G.O.C. Nº 485/18, fue solicitado a la Dirección de Presupuesto b) **Nota de comunicación a la DNCP del registro de firmas de los responsables de suscribir los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria...** *y aun no pudieron ser informados por dicha Dirección, considerando que se encuentran con cierre de Plan de Caja, conforme al informe verbal brindado por la Coordinación de Presupuesto"*

En atención a que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) no remitió el documento requerido, se observa el incumplimiento de la institución auditada a la Resolución DNCP N 472/2011 y al Art. 223 del Decreto Reglamentario 6071/2011.

Descargo de la Observación

Por Nota de la Dirección General de Administración y Finanzas sin fecha ni foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Con relación a la nómina de los responsables de la suscripción de los certificados de Disponibilidad Presupuestaria, según Nota D.G.A. F. N° 1077/2018 se solicitó copia de los antecedentes correspondientes a los registros de firmas del Director General de Administración y Finanzas y el Director de Presupuesto ante la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que como se ha mencionado en la Evaluación del Descargo N° 167, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, si bien acompañó a su presentación la Nota DGOC N° 18/2013 de fecha 04 de setiembre de 2013 dirigida a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, en la cual hace mención a la comunicación del registro de firmas de los responsables de la suscripción de los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), en la misma, no se ha identificado al funcionario/s responsble/s de la respectiva tarea administrativa.

Si bien se acompañó una Nota de fecha 4 de setiembre de 2013 de la Dirección General Operativa de Contrataciones con el nombre del Señor Lic. Sergio Rolando Forte Riquelme, la misma contiene una planilla de registro de firma ilegible.

Se ha contravenido a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11 "POR LA CUAL SE CREA EL REGISTRO OBLIGATORIO DE FIRMA DE FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA SUSCRIPCIÓN DE LOS CERTIFICADOS DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA PERTENECIENTES A LOS ORGANISMOS, ENTIDADES DEL ESTADO Y LAS MUNICIPALIDADES INDICADOS EN EL ARTÍCULO 1° DE LA LEY N° 2051/03 "DE CONTRATACIONES PÚBLICAS".

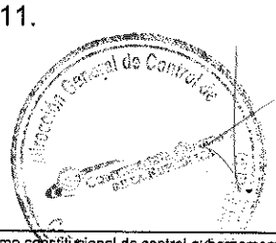
Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, si bien acompañó Nota dirigida a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, en la cual hace mención a la comunicación del registro de firmas de los responsables de la suscripción de los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), en la misma, no se ha identificado al funcionario/s responsble/s de la respectiva tarea administrativa, en contravención a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11.

Recomendación

Se recomienda nuevamente que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social deberá comunicar a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas, el Registro de Firmas e identificación de los responsables de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria en cumplimiento a la Resolución DNCP N° 472/11.



Observación CGR N° 160

Incumplimiento del Art. 19 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y Artículo 20 del Decreto N° 1107/14.

A través de los Memorándums CGR Nros. 25 y 45/18 – DGCCPE de fechas 11/04/18 y 03/05/18, el equipo auditor de la CGR solicitó entre otros, la Publicación de la Convocatoria en los diarios de circulación nacional.

Teniendo en cuenta que entre los antecedentes proveídos por la entidad auditada no se encontraban las publicaciones periodísticas, mediante Memorándum N° 65/18 – DGCCPE, de fecha 22/05/2018, se reiteró la presentación de lo requerido.

En respuesta, la institución auditada mediante Nota D.G.O.C. N° 897/2018 de fecha 29/05/2018 señaló que *"Las publicaciones periodísticas del llamado se encuentran en la carpeta de antecedentes de ofertas"*,

El equipo auditor se presentó en la Institución Auditada en fecha 01/06/2018 con los antecedentes originales debidamente foliados proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), a fin de que los funcionarios de la misma, identifiquen la documentación requerida, no hallándose las publicaciones periodísticas entre los antecedentes originales, por lo que se procedió a dejar constancia en acta de mesa de Trabajo N° 01/2018 de fecha 01/06/2018 el resultado de la verificación.

Teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) no remitió el documento requerido, se observa el incumplimiento de la institución auditada al Art. 19 Convocatorias o llamados a Licitación Pública de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y Artículo 20 del Decreto N° 1107/14 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO DE SUBASTA A LA BAJA ELECTRÓNICA Y SE DEROGAN LOS DECRETOS N°s. 12.453/2008 y 5517/2010".

Descargo de la Observación

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no remitió descargo a la Observación N° 157

Evaluación del Descargo

Teniendo en cuenta el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no remitió el descargo correspondiente a la Observación N° 169 respecto a las publicaciones periodísticas de la convocatoria, se señala que se ha contravenido el Artículo 19 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" que señala: *"CONVOCATORIAS O LLAMADOS A LICITACIÓN PÚBLICA. **Las convocatorias o llamados a licitación pública, se publicarán en cuando menos un diario de circulación nacional, durante un mínimo de tres días, y en el órgano de publicación oficial**. La información en los avisos de prensa contendrá los elementos necesarios para que los posibles oferentes puedan determinar su interés de participación".* (Lo subrayado y negrita es nuestro).

Además, se ha infringido el Decreto N° 1107/14 en su Artículo 20 que dice: Publicación de la convocatoria. *"...En los casos de Licitación Pública Nacional y/o Internacional ser realizará también la publicación por tres (3) días corridos cuanto menos, en un diario de circulación nacional, de conformidad al Artículo 19 de la Ley N° 2051/2003. Debe realizarse dentro del plazo mínimo de publicación de acuerdo al procedimiento que se trate".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

La convocatoria no fue publicada en medios periodísticos de gran circulación nacional, en contravención al Artículo 19 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Recomendación

En futuros llamados a licitación pública, las convocatorias respectivas deberán publicarse a través de medios periodísticos de gran circulación nacional, a fin de dar cumplimiento al Artículo 19 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Observación CGR Nº 161

El monto total adjudicado sobrepasa de manera considerable al costo referencial, sin que el mismo se encuentre debidamente justificado.

El precio referencial de la convocatoria fue de ₲ 10.639.641.624 (Guaraníes diez mil seiscientos treinta y nueve millones seiscientos cuarenta y un mil seiscientos vente y cuatro).

El Monto total adjudicado a la empresa M & T S.A. fue de ₲ 14.225.000.000 (Guaraníes catorce mil doscientos veinticinco millones).

Se observa que el monto total adjudicado sobrepasó el 35 % (treinta y cinco por ciento) del precio referencial de la convocatoria.

Entre los antecedentes remitidos, se observa la nota de fecha 31/07/2015 de la Dirección General de Asesoría Jurídica del MSPyBS por la cual se solicita a la Dirección General de Administración y Fianzas y por su intermedio a la Dirección de Recursos Físicos, informar a la Comisión Evaluadora *"...sobre la capacidad financiera institucional de asumir compromisos por encima de costo referencial previsto para la presente contratación, considerando que la única oferta presentada supera en un 35% la estimación de precios establecida por la convocante".*

Por NOTA DRF Nº 1009/2015 de fecha 05/08/2015, la Dirección de Recursos Físicos da contestación a la Dirección General de Administración y Finanzas y a la Dirección General de Asesoría Jurídica en los siguientes términos: *"Con relación al PRECIO ESTIMADO, en octubre de 2014 hemos realizado un re evaluó – el cual se adjunta – sobre los costos básicos en vigencia, no considerando ningún otro tipo de incremento ni el tiempo transcurrido para su adjudicación (10 meses aprox.).*

Durante el lapso de tiempo transcurrido, entre la elaboración del Proyecto y su proceso de llamado correspondiente, ocurrieron hechos que pudieron repercutir en la variación de costos: incremento del dólar – suba del gasoil – variaciones en precio de materiales de construcción.

Por último, referido a la CAPACIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL de asumir compromisos por encima de costo referencial previsto, que hace referencia a su nota, NO CORRESPONDE a esta DRF emitir opinión alguna al respecto por ser una Dirección eminentemente Técnica de Obras y Fiscalizaciones".

Al respecto, este equipo auditor señala que si bien es cierto, durante la etapa de evaluación de ofertas pudieron ocurrir eventos o imprevistos que obligaran al incremento del costo referencial, no obra entre los antecedentes, que tales situaciones hayan sido analizadas por la Comisión Evaluadora a efectos de justificar en la adjudicación el incremento del 35 % sobre el costo referencial. En consecuencia se observa que el monto total adjudicado sobrepasa de manera considerable al costo referencial, sin que el mismo se encuentre debidamente justificado.

Descargo de la Observación

Por Nota de la Dirección de Recursos Físicos sin fecha y foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Tal como se visualiza en el texto correspondiente a la Observación N° 170 de la Comunicación de Observaciones, la Dirección de Recursos Físicos ya ha realizado las aclaraciones pertinentes ante la consulta de la Dirección Gral. de Administración y Finanzas sobre el costo estimativo o precio referencial del Proyecto.

Se adjunta copia de la Nota referida (Nota DRF N° 1009/2015), y siendo la DRF una dependencia eminentemente Técnica de Obras y Fiscalizaciones, recibe Contratos de Obras ya firmados para ejercer las correspondientes Fiscalizaciones, sin participar de los procesos licitatorios ni de adjudicaciones".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que el monto total adjudicado de ₲ 14.225.000.000 (Guaraníes catorce mil doscientos veinticinco millones), sobrepasó en un 35 % (treinta y cinco por ciento) el precio referencial de la convocatoria de ₲ 10.639.641.624 (Guaraníes diez mil seiscientos treinta y nueve millones seiscientos cuarenta y un mil seiscientos vente y cuatro).

Cabe señalar que esta situación ya fue observada por la Dirección General de Asesoría Jurídica del MSPyBS, sin embargo, si bien es cierto, durante el desarrollo del proceso pudieron ocurrieron hechos o eventos que pudieron repercutir en la variación de costos, esto no fue observado ni justificado por la Comisión Evaluadora de Ofertas.

Se ha contravenido a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Artículo 15 Estimación de Costo que señala: *"Los organismos, entidades y municipalidades realizarán la estimación del costo de cada contrato, a fin de determinar el procedimiento de contratación y la afectación específica de los créditos presupuestarios.*

En la estimación del costo de cada operación, los organismos, las entidades y las municipalidades tomarán en cuenta, desde el momento de la convocatoria al procedimiento de adjudicación que corresponda, todas las formas de erogación, incluyendo el costo principal, el mantenimiento, las refacciones, los insumos para su operación, los fletes, los seguros, las comisiones, los costos financieros, los tributos, los derechos, las primas y cualquier otra suma que deba erogarse como consecuencia de la contratación.

La estimación de costos se realizará sobre el valor de cada contrato durante todo el período de vigencia, incluidas eventuales prórrogas o ampliaciones. En los contratos de adquisiciones, locaciones y servicios de plazo superior a dos ejercicios fiscales, la estimación se hará basándose en el pago mensual previsto, multiplicado por veinticuatro. En el caso de contratos de obras públicas cuya vigencia exceda un ejercicio fiscal, la estimación de costos considerará todo el plazo de su duración.

Además, como condición previa para iniciar cualquier procedimiento de contratación según la naturaleza del proyecto, las Convocantes deberán contar con el estudio, diseños, incluidos planos y cálculos, especificaciones generales y técnicas, debidamente concluidos, y en todos los casos, con la programación, los presupuestos y demás documentos que se consideren necesarios. Los contratos llave en mano en los que el diseño es responsabilidad del contratista, quedan excluidos de la obligación respectiva".

Igualmente, se ha infringido el Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Artículo 17 que establece: *"Estimación de costo. La estimación del costo de cada operación, que se realice con el fin de determinar el procedimiento de contratación y la afectación específica de los créditos presupuestarios, se realizará conforme con los criterios establecidos en el Artículo 15° de la Ley. Se respetará la reserva establecida en el Artículo 13°, último párrafo del Reglamento".*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El monto total adjudicado sobrepasó en un 35 % (treinta y cinco por ciento) al precio referencial de la convocatoria, en contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 15 Estimación de Costo y al Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 17.

Recomendación

Para próximas convocatorias, la institución convocante deberá realizar una adecuada estimación de los costos que servirá de base para determinar el tipo de procedimiento de contratación a implementarse y la afectación de los créditos presupuestarios. Asimismo deberá dar observancia a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", sus decretos reglamentarios y a las resoluciones emitidas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas referidas a los costos estimados.

Observación CGR Nº 162

Incumplimiento del Art. 27 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y de los Artículos 55 y 64 del Decreto N° 21909/03 – Cuadro Comparativo de Ofertas

A través del Memorándum CGR N° 25 - DGCCPE de fecha 11/04/18, el equipo auditor de la CGR solicitó entre otros, el Cuadro comparativo de ofertas en formato impreso y en medio magnético. El pedido fue reiterado a través del Memorándum CGR N° 45 - DGCCPE de fecha 03/05/18.

No se observa entre los antecedentes remitidos el cuadro comparativo de ofertas.

Teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) no remitió el documento requerido, se observa el incumplimiento de la institución auditada al Art. 27 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y a los Artículos 55 y 64 del Decreto N° 21909/03 por el cual se reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Descargo de la Observación

Por Nota de la Dirección de Recursos Físicos sin fecha ni foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Esta Dirección de Recursos Físicos (DRF) como dependencia eminentemente Técnica de Obras y Fiscalizaciones no posee el Cuadro Comparativo de Ofertas requerido, el cual es laborado por el COMITÉ DE EVALUACIÓN DE OFERTAS del cual esta dependencia no forma parte".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor teniendo en cuenta que no se acompañó al descargo de la observación N° 164 el referido Cuadro Comparativo de Ofertas.

De lo señalado se deduce que el Comité de Evaluación de Ofertas, en su evaluación correspondiente, no realizó el cuadro comparativo de las ofertas.

Por tanto, se ha contravenido al Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", que señalan al respecto:

"Artículo 55. Comité de evaluación. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 27° de la Ley, la evaluación y comparación de las ofertas estará a cargo del Comité de Evaluación, designado por la autoridad competente de la Convocante".

Igualmente, al Decreto N° 21909/03, Artículo 64, modificado por el Decreto N° 3719/15 que señala en la parte pertinente: *"Contenido del Informe de Evaluación. El o los informes de evaluación que se emitan por parte del Comité de Evaluación deben incluir los aspectos siguientes:*

1. El acta de apertura de ofertas.

2. *Copia de solicitudes de aclaración de ofertas y las correspondientes respuestas de los oferentes.*
3. ***Tabla comparativa de las ofertas en relación con los requisitos básicos y su cumplimiento, la que deberá contener explicaciones respecto al cumplimiento o no de cada oferta***
4. ***Tabla comparativa de precios de las ofertas ajustada por errores aritméticos y márgenes de referencia***
5. *Análisis comparativo del cumplimiento de la o las ofertas respecto a las especificaciones técnicas y otros requerimientos;*
6. *Recomendación de adjudicación con las justificaciones que sean pertinentes.*
7. *La fecha y lugar de elaboración, y*
8. *Nombre, firma y cargo de los miembros del Comité de Evaluación". (Lo subrayado y negrita es nuestro).*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

La Comisión Evaluadora de Ofertas no realizó el correspondiente Cuadro Comparativo de Ofertas, en contravención a los Artículos 27 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", 55 del Decreto N° 21909/03 y Artículo 64 del Decreto N° 21909/03, modificado por el Decreto N° 3719/15.

Recomendación

En futuros procesos de contratación, la Comisión Evaluadora de Ofertas, deberá realizar la correspondiente Tabla Comparativa de Ofertas relacionada a los requisitos exigidos, dando cumplimiento a lo establecido en los Artículos 27 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", 55 del Decreto N° 21909/03 y Artículo 64 del Decreto N° 21909/03, modificado por el Decreto N° 3719/15.

Observación CGR N° 163

Falta de presentación de documentos exigidos para la firma del Contrato, según consta en el PBC

A través del Memorándum CGR N° 25 - DGCCPE de fecha 11/04/18, el equipo auditor de la CGR solicitó entre otros, los documentos exigidos para la firma del Contrato, según consta en el PBC. El pedido fue reiterado a través del Memorándum CGR N° 45 - DGCCPE de fecha 03/05/18.

Cabe señalar que la Institución auditada, no ha proveído al equipo auditor la documentación señalada, tampoco dio contestación por escrito en cuanto a ellos.

En virtud a lo señalado, el equipo auditor observa el Incumplimiento de la institución auditada de los Artículos 9º inc. e) y 10º de la Ley 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República" teniendo en cuenta la no remisión del documento solicitado. Además, la Sección IV "Condiciones Especiales del Contrato" y Anexo II del PBC, así como la Cláusula 2 "Documentos integrantes del Contrato" del Contrato celebrado.

Descargo de la Observación

Por Nota D.G.O.C. N° 1245/2018 de fecha 13/08/18 sin foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Al respecto aclaramos que los documentos solicitados se encuentran anexados a los antecedentes del llamado. Anexamos los mismos a la presente Nota".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor teniendo en cuenta que si bien, la institución auditada manifiesta en su descargo que anexa a su presentación lo requerido por el Equipo Auditor, verificado los antecedentes remitidos, se señala que NO FUERON

ACOMPAÑADOS los documentos exigidos para la firma del Contrato, conforme lo exige el Pliego de Bases y Condiciones en su Anexo II.

Por tanto, se ha contravenido a la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado, Artículo 65 "Examen de Cuentas", concordante con la Ley N° 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", en sus Artículos 9° inc. e) In Fine y 10° segundo párrafo que refieren a la obligatoriedad de la presentación de informes a la Contraloría General de la República de las instituciones sujetas a control.

Además, considerando la no remisión de lo requerido, se puede deducir que se ha infringido lo establecido en el PBC en su Anexo II respecto a la individualización de los documentos exigidos para la firma del Contrato.

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no pudo demostrar la exigencia realizada a los oferentes de los documentos solicitados para la firma del Contrato, conforme lo establece el Pliego de Bases y Condiciones en su Anexo II. Se ha incumplido al PBC y a la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado, Artículo 65 "Examen de Cuentas", concordante con la Ley N° 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", en sus Artículos 9° inc. e) In Fine y 10° segundo párrafo.

Recomendación

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en futuros procesos de contratación deberá ceñirse a las bases y condiciones respectivas y a las normativas legales que rigen las contrataciones públicas.

Se recomienda además al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que en fiscalizaciones o controles a ser llevados a cabo por este Organismo Superior de Control, necesariamente deberá remitir la documentación solicitada, en cumplimiento a la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" y Ley N° 276/94"Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República".

Observación CGR Nº 164

Incumplimiento a los Artículos 9° inc. e) y 10° de la Ley 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República – Informe sobre el estado actual de la convocatoria

A través del Memorándum CGR N° 25 - DGCCPE de fecha 11/04/18, el equipo auditor de la CGR solicitó entre otros el Informe sobre la etapa actual de la convocatoria. El pedido fue reiterado a través del Memorándum CGR N° 45 - DGCCPE de fecha 03/05/18.

Sin embargo, la Institución auditada no ha dado contestación a lo requerido por el equipo auditor de la CGR.

En consecuencia, se observa el incumplimiento a los Artículos 9° inc. e) y 10° de la Ley 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República.

Descargo de la Observación

Por Nota de la Dirección de Recursos Físicos sin fecha ni foliatura, la convocante remite el descargo a la observación citada señalando cuanto sigue:

"Esta Dirección de Recursos Físicos (DRF) como dependencia eminentemente Técnica de Obras y Fiscalizaciones no administra esa información, la cual es manejada por la Dirección General Operativa de Contrataciones del MSPyBS".

Evaluación del Descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor teniendo en cuenta que no se acompañó a la presentación el Informe sobre el estado actual de la convocatoria, desconociendo el equipo auditor la situación actual de los trabajos a realizar y/o realizados, objeto de la convocatoria.

Por tanto, se ha contravenido a la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado, Artículo 65 "Examen de Cuentas", concordante con la Ley N° 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", en sus Artículos 9° inc. e) In Fine y 10° segundo párrafo que refieren a la obligatoriedad de la presentación de informes a la Contraloría General de la República de las instituciones sujetas a control.

Conclusión

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no informó a la Contraloría General de la República el Estado actual de la Convocatoria, en contravención a la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado, Artículo 65 "Examen de Cuentas", concordante con la Ley N° 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", en sus Artículos 9° inc. e) In Fine y 10° segundo párrafo.

Recomendación

Nuevamente se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que en fiscalizaciones o controles a ser llevados a cabo por este Organismo Superior de Control, necesariamente deberá remitir la documentación solicitada, en cumplimiento a la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" y Ley N° 276/94"Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República".

Es nuestro Informe
Asunción, agosto 2018

Jazmín Enciso Auditor	**Mirlen Olmedo** Auditor	**Alejandra Giacummo** Auditor
José Sanabria Supervisor		**Ilse González** Coordinador

Dirección General de Control de Contrataciones Públicas del Estado

Capitulo VII Conclusiones y Recomendaciones

La Contraloría General de la República con fundamento en las facultades otorgadas por la Constitución Nacional del Paraguay y la Ley N° 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", ha realizado una Auditoría Combinada al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) correspondiente al ejercicio fiscal 2017.

La Auditoría fue realizada de acuerdo a las Normas de Auditoría de la INTOSAI, Normas Internacionales de Auditoria (NIA), disposiciones aplicables al Sector Público Paraguayo, el Manual de Control Gubernamental "Tesarekó" (con sus modificaciones y actualizaciones) y las diferentes disposiciones legales reglamentarias y demás normas aplicables para el sector público.

El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan las cifras expuestas en los estados financieros y el cumplimiento de las disposiciones legales.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada por la entidad y de la Contraloría General de la República producir un Dictamen y un Informe Final.

Por los efectos que en la administración de los recursos públicos y sus resultados tienen las observaciones expuestas en este Informe, se listan a continuación las principales observaciones del presente informe[8], a saber:

1. Conclusiones

Capitulo I Razonabilidad de Estados Financieros

1. Se observó que las cuentas bancarias en sus conciliaciones, incluyen ajustes sin depurar, específicamente la:
   a) Cuenta Bancaria N° 0001000009351322 *"MSPyBS -Recursos para Sueldos"*. Con Ajustes de ₲. 4.134.979.163 (Guaraníes cuatro mil ciento treinta y cuatro millones novecientos setenta y nueve mil ciento sesenta y tres), corresponden: por diferencia de años anteriores **₲. 2.461.268.939** (Guaraníes dos mil cuatrocientos sesenta y un millones doscientos sesenta y ocho mil novecientos treinta y nueve), en concepto de cheques cobrados no contabilizados (años 2010/16), notas de débitos no contabilizados (año 2004/16) y **G. 2.919.399.042** (Guaraníes dos mil novecientos diecinueve millones trescientos noventa y nueve mil cuarenta y dos) por cheques contabilizados no cobrados en el Banco (año 2004/16),
   b) Cuenta Bancaria N° 001000009351311*"MSPyBS -Recursos para Gastos"*. Con Ajustes de ₲. 6.182.600.830 (Guaraníes seis mil ciento ochenta y dos millones seiscientos mil ochocientos treinta) que incluyen: por diferencia de años anteriores **₲. 984.108.560** (Guaraníes novecientos ochenta y cuatro millones ciento ocho mil quinientos sesenta) Debitos bancarios no contabilizado (año 2003/16) cheques cobrados no contabilizados (año 2008/13); **₲.2.958.480.129** (Guaraníes dos mil novecientos cincuenta y ocho millones cuatrocientos ochenta mil ciento veintinueve) Cheques contabilizados no cobrados (año 2008/13) notas de crédito bancarios no contabilizados (año 2009/16).
   c) Cuenta Bancaria N° 0.545.536.5 SENASA **₲. 253.950.088** (Guaraníes doscientos cincuenta y tres millones novecientos cincuenta mil ochenta y ocho) por depositos en la cuenta bancaria no contabilizados.

[8] Las conclusiones formuladas por cada observación forman parte del presente Informe Final, en cada capítulo según sea el caso

d) Cuenta Bancaria N° 2010393/9. SENASA ₲. **5.368.161** (Guaranies cinco millones trescientos sesenta y ocho mil cientos sesenta y uno) por Depositos en la cuenta bancaria no contabilizados (año 2013/16).

Vulnerando lo establecido en el Manual de procedimientos del Sistema de Contabilidad aprobado por Decreto N° 19771/02,Capitulo IV Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, B Principios de Contabilidad: 5 Realización; 12 Objetividad: Y 13. Exposición. No dio cumplimiento a lo establecido en la Ley N° 1535/99, "Articulo 57. Fundamentos técnicos. inciso c) y El Decreto N° 8127/00 , Articulo 91 Responsabilidad.

2. La Dirección de Contabilidad del MSPyBS duplicó el registro de egreso (salida) en la cuenta Activa de *Existencia de Bienes de Uso* por ₲. **1.697.648.300** (Guaraníes un mil seiscientos noventa y siete millones seiscientos cuarenta y ocho mil trescientos) afectando indebidamente en menos al saldo expuesto en el Balance General; asimismo, en la cuenta de 3.3.2.01.01 Resultado de Ejercicios Anteriores" debido a que en el ejercicio fiscal 2016, según Listado proveído por la Administración de la Composición Inicial de la cuenta Existencia de Bienes de Uso, la mencionada Factura del Proveedor no fue activada, recién se realizó en el ejercicio 2017; vulnerando lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 *"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay"* – PARTE GENERAL Capítulo IV. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", B. "Principios de contabilidad": 12. "Objetividad"13"Exposición"Asimismo,*Capítulo V. "LAS NORMAS CONTABLES Y LA LEGISLACION NACIONAL", sección B. "Características cualitativas de los Estados Financieros del Sector Público", Punto 3. "Que sea confiable" ítem (i)y(ii)*

3. Se observó que el saldo de la cuenta anticipos a Proveedores; no está depurado:

a) Anticipo a Proveedores de Servicios incluyó contratos cancelados por ₲. 3.301.376.000 (Guaranies tres mil trescientos un millones trescientos setenta y seis mil).

b) Anticipo a Proveedores de Bienes de Consumo e Insumos, incluyó Vacunas adquiridas en el ejercicio fiscal 2017, totalmente recibidas y canceladas ₲ 28.286.023.670 (Guaranies veintiocho mil doscientos ochenta y seis millones veintitrés mil seiscientos setenta), asi también, fueron registradas obligaciones por monto de ₲ 19.598.968.578 (Guaranies diez y nueve mil quinientos noventa y ocho millones novecientos sesenta y ocho mil quinientos setenta y ocho), con pago del anticipo en el ejercicio fiscal 2018.

Vulnerando lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02*"Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay"* – PARTE GENERAL Capítulo IV. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", B. "Principios de contabilidad": 12. "Objetividad"13"Exposición". Asimismo. no dio cumplimiento a lo establecido en la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el *Articulo 54 inc. a; el* Artículo 56 inciso *b) y el Artículo 57 inciso c).*

4. Se observó que el MSPyBS no incluyó en su Balance General la Existencia de Medicamentos e Insumos por ₲ **141.472.931.902** (Guaranies ciento cuarenta y un mil cuatrocientos setenta y dos millones novecientos treinta y un mil novecientos dos). no dio cumplimiento a lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el Plan de Cuentas para el Sector Público del Paraguay"– parte General Capítulo IV Principios de Contabilidad. Marco Doctrinario y Filosófico del Sistema, B Principios de Contabilidad: 5. Realización; 12 Objetividad. Asimismo, la Ley N° 1535/99*"De Administración Financiera del Estado"* Articulo 57 inciso c). Igualmente, el Decreto N° 8127/00 *"Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs"*. Articulo 88 Estructura de Sistema de Contabilidad Pública, inc. d y el Artículo 91.

5. Se observó la adquisición de medicamentos e insumos por monto de **₲. 5.410.477.295** (Guaraníes de cinco mil cuatrocientos diez millones cuatrocientos setenta y siete mil doscientos noventa y cinco) utilizando fondos "FONACIDE", cuyo costo no pueden ser enmarcadas como de alto costo o medicina de alta complejidad, en contravención a lo establecido en el Decreto N° 10082/12*"Por la cual se reglamenta la utilización de los Recursos asignados al Fondo Nacional para la Salud, en el marco de la Ley N° 4758/12 "Que crea el Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE) y el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación"*Articulo 2; y Ley N° 4758/12 *"Que crea el Fondo Nacional de Inversión Pública y Desarrollo (FONACIDE) y el Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación"* Artículo 12 Numeral 2 inciso *b).*

6. En la verificación in situ efectuada al Parque Sanitario III – Mariano Roque Alonso, se visualizó medicamentos, vencidos en fecha 30/04/18, por valor de **₲. 147.054.700** (Guaranies ciento cuarenta y siete millones cincuenta y cuatro mil setecientos) correspondiente al Producto TIOPENTAL SODICO 1g. – Frasco Ampolla – Bensulf adquirido mediante la Licitación LPN 30/14, "Adquisición de Medicamentos e Insumos para el Programa de Kits de Parto" ID N° 278.101, el MSPyBS solicitó a través de la Nota DGGIES4012 de fecha 24/11/17 el Canje de los medicamentos a vencer considerando la Carta de Compromiso de Canje, firmada por la Empresa FADA PHARMA SA, en la adquisición de los Lotes 30656 y 30657, sin embargo transcurrieron mas de tres meses desde su vencimiento 30/04/18 hasta la fecha de la presentación de desacargo 14/08/18 sin concretarse el canje.

7. Se observó diferencias entre los montos registrado como compromisos por el MSPyBS y los montos adeudados informado por cada una de las empresas proveedoras de servicios básicos y combustibles, al 31/12/17 cuya diferencia que totalizan **₲. 43.921.442.355 (**Guaraníes cuarenta y tres mil novecientos veintiun millones cuatrocientos cuarenta y dos mil trescientos cincuenta y cinco), vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Que aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL Capítulo IV. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", B. "Principios de contabilidad":13"Exposición. No dio cumplimiento a lo establecido en la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el *Articulo 54.- inciso a);* Artículo 56 incisos: *a) y b) y el Artículo 57 inciso c).*

8. Se observó que SENASA registro indebidamente en la cuenta de Resultado *"Gastos de Construcción de Obras de Uso Público"* por monto de **₲. 2.934.743.664** (Guaraníes dos mil novecientos treinta y cuatro millones setecientos cuarenta y tres mil seiscientos sesenta y cuatro) el importe total de la deuda (capital e intereses devengados vencidos) que se encuentra englobado en la cuenta de Deudores Vencidos, que fueron refinanciados en el ejercicio fiscal, debiendo afectar dicho importe a la Cuenta de Resultados de Ejercicios Anteriores; vulnera lo establecido en el Manual de Procedimientos del Sistema Integrado de Contabilidad Pública, aprobado por Decreto N° 19771/02 "Aue aprueba el plan de cuentas para el Sector Público del Paraguay" – PARTE GENERAL Capítulo IV. "PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD. MARCO DOCTRINARIO Y FILOSÓFICO DEL SISTEMA", B. "Principios de contabilidad": 12. "Objetividad"*; y* 13"Exposición".

   Asi también, la Ley Nº 1535/99 *"De Administración Financiera del Estado"*, dispone en el *Articulo 54. inciso a).*

9. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no percibió recursos por **₲. 148.785.640.000** (Guaraníes ciento cuarenta y ocho mil setecientos ochenta y cinco millones seicientos cuarenta mil), durante elejercicio fiscal 2017 conforme a los ingresos informado en la Nota AE N° 08/18 de la Asesoría Económica de la Subsecretaría de Estado de Tributación, en cumplimiento a lo dispuesto en el Capítulo VII - DEL GRAVAMEN AL CONSUMO DE CIGARRILLOS Y OTROS PRODUCTOS DE TABACO, artículo 21 deLey N° 5538/15 "*Que modifica la Ley N° 4045/10 "Que modifica la Ley N° 125/91, modificada por la Ley N° 2421/04 sobre su Régimen Tributario, que*

regula las actividades relacionadas al tabaco y establece medidas sanitarias de protección a la población", reglamentada por el Decreto N° 4694/15 señala: *"Queda establecido que del total de lo recaudado por aplicación de las alícuotas establecidas en los numerales 1), 2), 3), 4), 5), 6) de la SECCION I del artículo 106 de la Ley N° 125/91, modificado a su vez por el artículo 19 de la presente ley*

Capitulo II Activo Fijo

Adicionalmente, se realizaron verificaciones in situ en la Región Sanitaria VII – Itapúa, Hospital Regional de Encarnación, en la Región Sanitaria XII – Ñeembucú, Hospital Regional de Pilar (Puesto de Salud Paso de Patria, Centro de Salud General José Eduvigis Díaz y Centro de Salud Mayor Martínez – Dpto. de Ñeembucú), Región Sanitaria XIII – Amambay, Hospital Regional de Pedro Juan Caballero, Unidad de Salud Barrio Obrero (Dpto. de Amambay)

Por los efectos que en la administración de los recursos públicos y sus resultados tienen las observaciones expuestas en este Informe, se listan a continuación las principales observaciones del presente informe[9], a saber:

10. Se detectó una diferencia total de **₲ 217.169.583.262** (Guaraníes doscientos diez y siete mil ciento sesenta y nueve millones quinientos ochenta y tres mil doscientos sesenta y dos), entre los saldos de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones, y los Formularios Contables FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas" y FC 7.2 "Revalúo y Amortización de Activos Intangibles" al 31/12/17.

11. El saldo de las Depreciaciones Acumuladas de las cuentas contables: Equipos de Transporte y Equipos de Computación de la UAF: Dirección General de Administración y Finanzas, y Equipos de Salud y Laboratorio, y Equipos de Computación de la SUAF: SENEPA, son superiores al saldo de sus respectivas cuentas contables, por importe total de **₲ 47.739.222.936** (Guaraníes cuarenta y siete mil setecientos treinta y nueve millones doscientos veintidós mil novecientos treinta y seis).

12. La edificación del Centro Integral de la Mujer, Laboratorio de Citodiagnóstico y Laboratorio de Anatomía Patológica, valuada en ₲ 712.076.000 (Guaraníes setecientos doce millones setenta y seis mil), y recibida en donación de la Fundación de Religiosos para la Salud, según Acta de Transferencia y Aceptación y Acta de Recepción Definitiva del 26/09/2017, no fue incluida en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

13. Un total de **330** (Trescientos treinta) vehículos que se encuentran inactivos, en desuso e inadecuados para el servicio, siguen registrados en la cuenta "Equipos de Transporte" del Inventario de Bienes de Uso y del Balance General al 31/12/17, por valor neto contable total de **₲ 2.306.910.754** (Guaraníes dos mil trescientos seis millones novecientos diez mil setecientos cincuenta y cuatro).

14. Se constató que varios equipos de computación, por valor de compra total de ₲ 208.167.880 (Guaraníes doscientos ocho millones ciento sesenta y siete mil ochocientos ochenta), recibidos del proveedor en fecha 16 y 28/12/16, respectivamente, hasta la fecha de la verificación in situ realizada por el equipo auditor (20/07/18) seguían resguardados en el depósito, sin ser distribuidos para su utilización correspondiente.

15. Conforme a la verificación in situ realizada por el equipo auditor, en fecha 23/06/18, en el Hospital Regional de Pedro Juan Caballero, se constató que varios equipos de salud, nuevos, para la Unidad de Terapia Intensiva y para el servicio de Hemodiálisis, recibidos en donación y otros

[9] Las conclusiones formuladas por cada observación forman parte del presente Informe Final, en cada capítulo según sea el caso

adquiridos por el MSPyBS, estaban resguardados en la sala para la Unidad de Terapia Intensiva, sin instalarse y sin utilizarse, de los cuales:

- ✓ Un total de 11 (Once) camas eléctricas, adquiridas por el MSPyBS en el ejercicio fiscal 2015, por valor de compra total de ₲ **344.180.000** (Guaraníes trescientos cuarenta y cuatro millones cientos ochenta mil), luego de haber transcurrido 2 años, 6 meses aproximadamente hasta la fecha de verificación in situ (23/06/18), seguían sin utilizarse.

- ✓ Varios equipos de salud y laboratorio, recibidos en donación, como: fibrobroncoscopio con sus accesorios, mesa rodante metálico para insumo, bomba de infusión, respirador, carro de paro con accesorios, sillón para hemodiálisis, máquina de diálisis, desfibrilador con monitor, electrocardiógrafo y laringoscopio, etc., seguían sin instalarse y sin utilizarse.

- ✓ Las camas eléctricas al estar incluidas en el Inventario de Bienes de Uso, ya fueron depreciados y revaluados al 31/12/17, disminuyendo el valor y el año de vida útil de los mismos, sin ser utilizados. Sin embargo, los bienes recibidos en donación, al 31/12/1 7, aun no fueron registrados en el Balance General ni en el Inventario de Bienes de Uso.

16. Un total de **863** (Ochocientos sesenta y tres) terrenos no cuentan con el título de dominio a favor del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

17. Un total de **48** (Cuarenta y ocho) obras culminadas por importe total de ₲ **62.259.288.925** (Sesenta y dos mil doscientos cincuenta y nueve millones doscientos ochenta y ocho mil novecientos veinticinco), siguen registradas en la cuenta contable 2.3.2.01.21 "Obras Civiles en Ejecución" de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas", sin trasladarse a las respectivas cuentas contables 2.3.2.01.01 Edificaciones y/o 2.3.2.01.02 "Obras de Infraestructura".

18. Estas obras, al no ser trasladadas a la cuenta "Edificaciones" y/o "Obras de Infraestructura", no se realizaron las depreciaciones y los revalúos correspondientes.

19. La obra realizada en virtud de la LPN N° 42/2012 - Construcción de Centro Ambulatorio de especialidades CAES- en la Ciudad de Aregua, por la cual el MSPyBS abonó el importe total de ₲ 7.613.490.954 (Guaraníes siete mil seiscientos trece millones cuatrocientos noventa mil novecientos cincuenta y cuatro), luego de haber transcurrido aproximadamente 2 (Dos) años de la suscripción del Acta de Recepción Provisoria, sigue registrada en la cuenta Obras Civiles en Ejecución, por carecer del Acta de Recepción Final.

20. En la cuenta Obras Civiles en Ejecución del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones de la SUAF - SENASA, compuesta de partidas que datan del año 2005, están registradas incorrectamente los costos de sistema de agua y perforación de pozos, sistema de alcantarillado sanitario, unidades sanitarias básicas y consultoría de obras, por importe total de ₲ 561.731.057.568 (Guaraníes quinientos sesenta y un mil setecientos treinta y un millones cincuenta y siete mil quinientos sesenta y ocho), que de haberse efectuado la correcta imputación, conforme a las normativas legales vigentes, debió afectarse a la cuenta Construcción de Uso Privado.

Capitulo III Programas Sociales

Adicionalmente, se realizaron verificaciones in situ en el periodo comprendido como se detalla a continuación: Asunción: 07, 08, 09, 30 de mayo y 01 de junio, Central: 16, 17, 18, 21, 22, 23 y 24 de mayo; Caaguazú: 04, 05 y 06 de junio, Chaco: 05 y 06 de junio y finalmente San Pedro Sur: 12, 13 y 14 de junio, del corriente año.

21. Ineficacia de la gestión del Programa Alimentario Nutricional Integral, para el alcance de la Meta Institucional en el ejercicio fiscal 2017, que consistió en la asistencia a 126.000 usuarios, de los cuales se logró 99.865 equivalente a 79% de la asistencia a los beneficiarios, incumpliendo con el artículo 27 de Ley Nº 1535/99 "De administración financiera del estado".

22. El PANI no determinó qué sector de la población se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, no cuenta con clasificaciones por sectores socioeconómicos, y realizo la inclusión de beneficiarios en forma discriminatoria ya que clasifica a los usuarios en situación de pobreza sólo a aquellos que forman parte del listado de la ficha de la Secretaria Técnica de Planificación o si son pertenecientes del programa Tekoporá incumpliendo la Ley Nº 5281/14 que modifica los artículos 1 y 3 de la Ley Nº 4698/12 y con el Decreto Reglamentario N° 6715/17.

23. Débil gestión de la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) en cuanto al monitoreo y evaluación, incumpliendo el punto 5 de la Resolución S.G. Nº 502 "Por la cual se aprueba el Protocolo de Implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral, y las funciones generales para la Sección PANI estipuladas en la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".

24. La Sección Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) realiza las estimaciones de las metas sin contar con una base de datos propia, incumpliendo con lo establecido en los artículos 1 y 3 de la Ley N° 4698/12 "De garantía nutricional en la primera infancia", modificada por la Ley N° 5281/2014 y el punto 8 de las funciones para la Sección Programa Alimentario Nutricional Integral estipuladas en la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)". Así también, no realizó acciones que se orienten al cumplimiento y/o actualización sobre elaboración de informes para la evolución del estado nutricional de los usuarios e informes sobre el impacto del Programa, durante el ejercicio fiscal 2017; incumpliendo de esta manera el objetivo y las funciones para la Sección PANI en el punto 11 y 12, de la Resolución S.G. N° 062 "Por la cual se aprueba el Manual de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN)".

25. En cuanto a la provisión del complemento nutricional, no se tuvo en cuenta las metas estimadas a efectos de prever los correspondientes llamados a licitación para la adquisición de los complementos que componen el PANI y los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda lo que ocasionó los retrasos suscitados en el proceso licitatorio llegando a destiempo al pago del anticipo a las empresas, situación que ocasiono que las mismas no cumplan en tiempo y forma las entregas de los kilos de leche adjudicados en los diferentes servicio de salud dejando sin alimentos por varios meses a los beneficiarios ocasionando la deserción de los usuarios, incumpliendo con lo establecido en los artículos 23 y 27 del Decreto N° 8.127/00 "Por el cual se establecen las disposiciones legales administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado, y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera – SIAF, para la adquisición del complemento nutricional conforme a la muestra estimada.

Capitulo IV Aspectos Ambientales

26. Los establecimientos de Salud del MSPYBS, no cuentan con Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental) vigentes, trasgrediendo el artículo 2° del Decreto N° 453/13 reglamentario de la Ley N° 294/93 "*De Impacto Ambiental*"

27. Las plantas de tratamiento de residuos hospitalarios de Encarnación, Coronel Oviedo, San Pedro de Ykuamandyyu y Hospital Nacional de Itauguá, no cuentan con Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental), trasgrediendo el inciso k) del artículo 2° del Decreto Nº 453/13, reglamentario de la Ley N° 294/93 "*De Impacto Ambiental*".

28. En el Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, se almacenaron residuos tipos I, II, III, IV y V en el mismo depósito, situación que pone en riesgo la salubridad del personal afectado a la recolección y transporte del hospital, a la salud de las personas que llegan al mismo, de la ciudadanía en general y al ambiente.

29. Los depósitos temporales para residuos utilizados en el Hospital Nacional de Itauguá, Hospital General de Barrio Obrero, Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni y en el Hospital Regional de Encarnación, no cumplieron con las características constructivas específicas establecidas en la legislación vigente.

30. En el Hospital Nacional de Itauguá, en el Hospital General de Barrio Obrero, en el Hospital del Trauma Prof. Dr. Luís Giagni, en el Hospital Regional de Encarnación y en el Hospital Regional de Ciudad del Este, se utilizaron inadecuadamente algunos contenedores para residuos tipo III punzo cortantes con lo cual se pone en peligro la salubridad del personal afectado a la recolección de los residuos.

31. La recolección de residuos en el Hospital Nacional de Itaguá y en Hospital Regional de Encarnación se realizó en carros y contenedores que no cumplen con las especificaciones técnicas establecidas en los artículos 40 y 41del Decreto Nº 6538/11 reglamentario de la Ley Nº 3361/07, mientras que en el Hospital Regional de Ciudad del Este y en el Hospital General de Barrio Obrero, la recolección y transporte de residuos fue de manera manual, con lo cual se pone en situación de riesgo al personal afectado a la recolección de los residuos, a la población que asiste a estos hospitales.

32. El personal encargado de la recolección y transporte de los residuos generados en Hospital Nacional de Itauguá, no utilizó todos los equipos de protección individual (EPI), con lo cual estuvo en riesgo la salubridad del personal afectado al servicio de recolección de residuos.

33. El MSPyBS no retira los lotes de medicamentos, reactivos químicos e insumos vencidos y/o deteriorados, que se encuentran en el Hospital Nacional de Itauguá, Hospital General de Barrio Obrero y en el Hospital Regional de Ciudad del Este, con lo cual se pone en peligro la salubridad del personal de los hospitales, de las personas que concurren a los mismos y de la comunidad en general.

34. En el Hospital Regional de Ciudad del Este, Regional de Encarnación, en el Hospital Nacional de Itauguá y en el Hospital del Trauma Prof. Dr. Manuel Giagni, no se separaron adecuadamente los residuos generados en el origen por lo cual se pone en riesgo la salud de los funcionarios encargados con el servicio de recolección de residuos.

35. En el Hospital Regional de Encarnación, los residuos Tipo I Comunes son depositados a la intemperie en el patio, poniendo en riesgo la salubridad del personal del hospital afectado a la gestión de los residuos, así como a las personas que asisten al hospital y a los vecinos.

36. El sitio utilizado para el almacenamiento temporal de los residuos en el Hospital Regional de Ciudad del Este, no cuenta en todo tiempo con extintores en corrector estado para su uso en caso de incendios, lo cual reviste una situación de peligro, ya que un incendio puede producirse en cualquier momento poniendo en riesgo a los funcionarios, personas que asisten al mismo, a la ciudadanía en general y al ambiente.

Capitulo V Construcciones y Otros

OBRA 1: **MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MAYORES DE EDIFICIO DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. ID: 299972, Contrato N° 86/2016** del 5/07/16, adjudicado al Ing. Julio Galiano..Acta de Inicio: 19/10/16

37. Si bien se presenta una planilla de compensación gestionada desde mayo/18 el cual se encuentra en tramite de aprobación, el mismo no se ajusta a Derecho, los mismos debieron ser formalizados antes, por Resolución, Dictamen Juridico, de Auditoria Interna, contar con la Certificación Presupuestaria, dando cumplimiento a las Normas establecidas.

El EA determinó la existencia de diferencias, entre las cantidades de trabajos efectivamente ejecutadas (en más y en menos) con relación a las cantidades que figuran en las planillas de oferta incluidos en los certificados, hasta el No7) por un monto total de₲ **2.019.542.917** (Guaraníes Dos mil diecinueve millones quinientos cuarenta y dos mil novecientos diecisiete), sin incluir los adicionales no aprobados hasta la fecha de VIS, lo que evidencia un débil control por parte de todos los actores intervinientes en el proceso de certificación y pago.

Estos hechos, pueden tener incidencia económica en el resultado de la inversión, y deben reflejarse, en una revisión completa por parte de la Institución (Juridica, administrativa y técnica) para realizar el Ajuste Final de Cuentas.

38. La falta de un control eficiente de las obras, por parte de la fiscalización asignada por el Ministerio, permitió el incumplimiento de las especificaciones técnicas en la ejecución de varios rubros, los cuales se evidenciaron a través de testimonios fotográficos registrados al momento de la verificación in situ.

Los incumplimientos detectados, generaron, en su momento, el pago por trabajos incompletos y mal ejecutados y, debido a la oportuna verificación de esta auditoría, algunos de los incumplimientos detectados por el EA en el transcurso de la VIS, están siendo subsanados.

39. El Control Interno ejercido por la Institución, resultó ineficiente por cuanto, en la administración de sus contratos, no ha observado el cumplimiento de las condiciones contractuales establecidas (calidad, costo y tiempo).

Por Nota DRF N° 889/2018 del **27/06/18**, del Director de Recursos Fisicos Arq. Horacio Loizaga dirigida al Abog. Hugo Vicente Martínez, DG de Administración y Finanzas, solicitando Dictamen, Resolución para: *a) Autorización del Convenio Modificatorio de Ampliación de Contrato por G. 317.158.828 (8,36% del contrato). b) Establecer la paralización del plazo desde el 30/06/17, ...c) erogación a cargo del Ppto Gral del MSPBS*...(Folio 31-Exp CGR 22431/18), es decir, en fecha reciente se ha dado fecha oficial a la paralización de la obra desde el año 2017.

El plazo contractual se desplazó excesivamente y sigue indefinido sujeto a la aprobación de la Adenda, con el consecuente aumento de gastos administrativos por mayor tiempo de dedicación de los recursos institucionales y a riesgo de recibir reclamos del contratista por intereses por mora

40. Hasta la fecha, según Descargo remitido, se encuentran gestionando laAdenda que respaldará las modificaciones y costos de dichos trabajos adicionales no previstos, correspondientes a las compensaciones ejecutadas en lugar de los previstos en la planilla de oferta, que fueran incluidos en los certificados como ejecutados.

Se introdujeron nuevos trabajos "*según necesidad surgidas en cada dependencia durante la ejecución en el 2017*" así como ítems nuevos en sectores no previstos, entre otras modificaciones del proyecto original, de forma que no se compadecen con el contrato/certificados, sin embargo aquellos están prácticamente concluidos y nuevamente se

introducen CONSTRUCCIONES NUEVAS a ejecutar en nuevos sectores, dentro de un tipo de Contrato cuyo alcance solo es para REPARACIONES MAYORES, es decir, se siguen introduciendo nuevos trabajos.

OBRA 2: **LPN 42/12,CONSTRUCCION DE CENTRO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE AREGUA (CAES). ID 246146**
Contrato N° 423//2012 del 27/12/12, adjudicado al CONSORCIO CORDILLERA

41. Como resultado de la verificación, el EA determinó la existencia de diferencias, entre las cantidades de trabajos efectivamente ejecutadas (en más y en menos) con relación a las cantidades que figuran en las planillas del certificado N° 23 por un monto total de ₲ (504.190.036)(Guaraníes quinientos cuatro millones ciento noventa mil treinta y seis), lo que evidencia un débil control por parte de todos los actores intervinientes en el proceso de certificación y pago.

Estos hechos, deben reflejarse, en la Adenda final del contrato, considerando que se debe hacer el cierre final de los trabajos no ejecutados que deben descontarse de su certificación.

42. La falta de un control eficiente de las obras, por parte de la fiscalización del Ministerio, permitió el incumplimiento de las especificaciones técnicas en la ejecución de varios rubros, obras civiles y de Instalaciones Electricas, los cuales se evidenciaron a través de testimonios fotográficos registrados al momento de la verificación in situ.

Los incumplimientos detectados por esta auditoría, generaron en su momento, el pago por trabajos incompletos y mal ejecutados, los cuales manifiestan estarán siendo verificados y compensados en una adenda de cierre final, acción a futuro.

El Control Interno ejercido por la Institución, resultó ineficiente por cuanto, en la administración de sus contratos, no ha observado el cumplimiento de las condiciones contractuales establecidas (calidad, costo y tiempo).

Los incumplimientos no corregidos y que, de tener que ser regularizados por la institución, tendrían un costo aproximado de ₲ 226.702.415(Guaraníes doscientos veintiséis millones setecientos dos mil cuatrocientos quince) para los 3 (tres) bloques en lo que respecta, exclusivamente, al ítem Instalación Eléctrica y otros indicados en la planilla comparativa correspondiente. Anexo 3. Obra N°2.

Capitulo VI Contrataciones Públicas

Respecto a la **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 68/2017 "ADQUISICIÓN DE LECHE EN POLVO ENRIQUECIDA PARA EL PROGRAMA ALIMENTARIO NUTRICIONAL PANI SUBASTA A LA BAJA ELECTRÓNICA - PLURIANUAL" - ID N° 331.659**, se concluye cuanto sigue:

43. El Pliego de Bases y Condiciones, no especificó fechas de entregas de la adquisición requerida. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social debió arbitrar los mecanismos necesarios de manera a que el suministro se realice en forma constante y prolongada, sin que se produzcan faltantes. Se observa el incumplimiento de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Art. 20, modificado por la Ley N° 3439/07 por el cual se modifica la citada Ley que regula las contrataciones públicas.

44. Se ha contravenido a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11, que refiere al registro obligatorio de firmas de funcionarios encargados de la suscripción de los CDP.

45. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social no realizó un estudio pormenorizado de la estimación de los costos para poder enfrentar la erogación, en contravención al Artículo 15 "Estimación de Costo" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

46. La Comisión Evaluadora de Ofertas, no agotó las instancias correspondientes a efectos de corroborar la veracidad de las observaciones expuestas durante la apertura de sobres ofertas, de modo a dilucidar si las mismas, se ajustaban o no a la normativa vigente y al Pliego de Bases y Condiciones. Se observa la contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Artículo 27 Comités de Evaluación, y a su Decreto Reglamentario N° 21909/03 en su Artículo 11, Constitución del Comité de Evaluación.

47. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, habiendo tomado conocimiento en tiempo de la emisión del Auto Interlocutorio **A.I. Nº 1354 del 09/08/17** dictado por el Poder Judicial en los Autos caratulados "**ZEBERUS S.A.** c/ Rosa Mabel Capli, FITRA SRL y ENGADI SRL", que dispone *"ORDENAR la prohibición de innovar",* no realizó la descalificación y/o desestimación correspondiente a las citadas firmas.

48. El Informe de Evaluación de Ofertas fue emitido 55 días posteriores al Acto de Apertura de las Ofertas, en contravención a lo establecido en el Art. 28 "Adjudicación" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

49. Los Contratos celebrados con las firmas adjudicadas, no se especificaron las fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales, en contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 37 "Requisitos de los Contratos". Inc d) "Plazo, lugar y condiciones de entrega.

50. Los Contratos celebrados no especifican las fechas efectivas de culminación de las obligaciones contractuales, no pudiéndose en consecuencia determinar el momento en que deben liberarse las garantías de fiel cumplimiento contractual. Se ha infringido la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" *"Artículo 37 Requisitos de los Contratos. Inc g) "Forma y Términos para garantizar los anticipos y el cumplimiento de contrato".*

En cuanto a la **LICITACIÓN PUBLICA NACIONAL - SBE N° 100/2014 "HOGAR DE ADULTOS MAYORES DE CIUDAD DEL ESTE"- ID N° 283.980**, se concluye lo siguiente:

51. La necesidad que originó el llamado a Licitación Pública Nacional con ID N° 283.980 no fue justificada, en contravención a lo establecido en el Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

52. El monto total de ₲ 5.385.252.765 (Guaraníes cinco mil trescientos ochenta y cinco millones doscientos cincuenta y dos mil setecientos sesenta y cinco) proveniente de la adjudicación realizada, no se encontraba debidamente justificado, en contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 14.

53. No se ha identificado al funcionario/a responsable de la suscripción de los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), en contravención a la Resolución de la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas (DNCP) N° 472/11, que refiere al registro obligatorio de firmas de funcionarios encargados de la suscripción de los CDP.

54. La convocatoria no fue publicada en medios periodísticos de gran circulación nacional, en contravención al Artículo 19 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

55. El monto total adjudicado sobrepasó en un 35 % (treinta y cinco por ciento) al precio referencial de la convocatoria, en contravención a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 15 Estimación de Costo y al Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 17.

56. La Comisión Evaluadora de Ofertas no realizó el correspondiente Cuadro Comparativo de Ofertas, en contravención a los Artículos 27 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", 55 del Decreto N° 21909/03 y Artículo 64 del Decreto N° 21909/03, modificado por el Decreto N° 3719/15.

57. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, no pudo demostrar la exigencia realizada a los oferentes de los documentos solicitados para la firma del Contrato, conforme lo establece el Pliego de Bases y Condiciones en su Anexo II. Se ha incumplido al PBC y a la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", concordante con la Ley N° 276/94"Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", en sus Artículos 9° inc. e) y 10°.

58. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social hizo caso omiso y no informó a la Contraloría General de la República el Estado actual de la Convocatoria, en contravención a la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", concordante con la Ley N° 276/94"Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", en sus Artículos 9° inc. e) y 10°.

59. Conforme a la recomendación realizada por la Dirección General de Asuntos Jurídicos, mediante Dictamen DGAJ N° 342/18, referente a la Observación N° 158 "La necesidad de la Construcción, no se encuentra debidamente justificada", se someterá a consideración de la Dirección General de Control de Obras Públicas de la Contraloría General de la República a efectos de su profundización

2. Recomendaciones

Introducción

En consideración a lo establecido en la Constitución Nacional de la República del Paraguay, Artículo 106° *"De la Responsabilidad del funcionario y empleado público"*, que expresa *"Ningún funcionario o empleado público está exento de responsabilidad. En los casos de transgresiones, delitos, o faltas que cometiesen en el desempeño de sus funciones, son personalmente responsables, sin perjuicio de la responsabilidad subsidiaria del Estado, con derecho de éste a repetir el pago de lo que llegase a abonar en tal concepto".*

Además, el Artículo 82° de la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", que dice: "*Las autoridades funcionarios y, en general, el personal al servicio de los organismos y entidades del estado a que se refiere el Art. 3° de esta ley, que ocasionen menoscabo a los fondos públicos a consecuencias de acciones u omisiones contrarias a sus obligaciones legales, responderán con su patrimonio por la indemnización de daños y perjuicios causados, con independencia de la responsabilidad disciplinaria o penal que les pueda corresponder por las leyes que rigen dichas materias".*

Por último, es importante señalar lo establecido en el artículo 83 de la Ley citada en el párrafo anterior, que expresa: *"Artículo 83.- Infracciones. Constituyen infracciones conforme a lo dispuesto en el artículo anterior:*

a) incurrir en desvío, retención o malversación en la administración de fondos;
b) administrar los recursos y demás derechos públicos sin sujetarse a las disposiciones que regulan su liquidación, recaudación e ingreso en la Tesorería;
c) comprometer gastos y ordenar pagos sin crédito suficiente para realizarlo o con infracción de lo dispuesto en la Ley de Presupuesto vigente;
d) dar lugar a pagos indebidos al liquidar las obligaciones o al expedir los documentos en virtud de las funciones encomendadas;
e) no rendir las cuentas reglamentarias exigidas, rendirlas con notable retraso o presentarlas con graves defectos; y
f) cualquier otro acto o resolución con infracción de esta ley, o cualquier otra norma aplicable a la administración de los ingresos y gastos públicos".

Para una mejor apreciación en la lectura del presente apartado, primeramente se expondrán las recomendaciones específicas (más importantes[10]) y luego las generales, a saber:

Recomendaciones Generales

1 Implementar un Sistema de Control Interno que debe ser soporte de la gestión administrativa para el logro de óptimos resultados, y que a la vez sea garantía para la acción de los Organismos de Control en la evaluación de la gestión de la Institución.

Al respecto, es importante mencionar lo establecido en la Ley Nº 1535/99 "De Administración Financiera del Estado" cuyo artículo 60 se citan a continuación:

"El control interno está conformado por los instrumentos, mecanismos y técnicas de control, que serán establecidos en la reglamentación pertinente. El control interno comprende el control previo a cargo de los responsables de la Administración y control posterior a Cargo de la Auditoria Interna Institucional y de la Auditoria General del Poder Ejecutivo"

2 Avanzar con la implementación de la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de control Interno del Modelo Estándar del Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – MECIP 2015, conforme a lo establecido en la Resolución CGR N° 377 de fecha 13/05/16 *"Por la cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay – Mecip:2015"*

3 Ejecutar los actos que correspondan para el cumplimiento del Decreto N° 1249/03 *"Por el cual se aprueba la Reglamentación del Régimen de Control y Evaluación de la Administración Financiera del Estado"* cuyo artículo 13 expresa *"Es competencia de la Auditoría Interna Institucional participar activamente en la formulación de procedimientos dirigidos a diseñar y mejorar los sistemas de Control Interno. Cuando dichos sistemas se elaboran sin participación de la Auditoría Interna Institucional, se recabará su opinión escrita antes de ponerlos en práctica".*

4 Conforme con el Dictamen de Verificación DGAJ N° 342 de fecha 27, emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Organismo Superior de Control, el Ministerio de Obras Públicas y Comunicaciones (MOPC), deberá implementar los procesos investigativos internos correspondientes, y en caso de determinar el incumplimiento de deberes y obligaciones por parte del servidor público, aplicar las sanciones que correspondan, con relación a las siguientes observaciones:

[10] Las recomendaciones formuladas por cada observación forman parte del presente Informe Final, en cada capítulo según sea el caso.

Capitulo II Activo Fijo

- ✓ Observación CGR N° 50: El MSPyBS y el SENASA, abonó póliza de seguro, por vehículos que se encuentran en desuso e inservibles.
- ✓ Observación CGR N° 51: Vehículos en desuso que siguen figurando en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.
- ✓ Observación CGR N° 52: Equipos de Transporte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que no cuentan con título de propiedad.
- ✓ Observación CGR N° 53: Equipos de Transporte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que no se hallan matriculados en la Dirección del Registro de Automotores.
- ✓ Observación CGR N° 55: Vehículos del MSPyBS, que no figuran en el informe proporcionado por la DINATRAN.
- ✓ Observación CGR N° 57: Equipos de Transporte del MSPyBS que no cuentan con la Certificación del Ministerio de Hacienda.
- ✓ Observación CGR N° 59: "Incumplimiento de los Artículos 4° y 5° de la Ley Nº 704/95".
- ✓ Observación CGR N° 60: Vehículos sin Orden de Trabajo.
- ✓ Observación CGR N° 61: Rodados que no contaban con el Libro de Registro de Órdenes de Trabajo.
- ✓ Observación CGR N° 63: Equipos de Computación recepcionados por el MSPyBS en el año 2016, que ya fueron depreciados y revaluados al 31/12/17, siguen resguardados en el Depósito sin utilizarse.
- ✓ Observación CGR N° 64: Varios Equipos de Salud y Laboratorio, nuevos, estaban resguardados sin utilizarse en la sala para la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero.
- ✓ Observación CGR N° 65: Equipos de Salud y Laboratorio, en desuso que aún siguen registrados en el Inventario de Bienes Uso al 31/12/17.
- ✓ Observación CGR N° 67: Equipos de Salud y Laboratorio que aún no fueron incorporados en el Inventario de Bienes de Uso.
- ✓ Observación CGR N° 68: Terrenos que no figuran en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.
- ✓ Observación CGR N° 69: Terrenos sin título propiedad.
- ✓ Observación CGR N° 70: Inmuebles que figuran en el Inventario de Bienes de Uso del MSPyBS, que no se hallan registrados en la Dirección General de los Registros Públicos.
- ✓ Observación CGR N° 72: Terrenos que no están registrados en el Departamento de Bienes del Estado dependiente de la Dirección General de Contabilidad Pública del Ministerio de Hacienda.
- ✓ Observación CGR N° 74: Obras concluidas por importe total de ₲ 62.259.288.925, siguen registradas en la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/17.

- ✓ Observación CGR N° 75: Obra culminada que ya cuenta con Acta de Recepción Provisoria, sigue conformando el saldo de la cuenta contable Obras Civiles en Ejecución, por falta del Acta de Recepción Definitiva.

- ✓ Observación CGR N° 82: Bienes que no figuran en el Inventario de Bienes de Uso por dependencia, al 31/12/17.

- ✓ Observación CGR N° 83: Bienes en desuso que no fueron identificados en el Inventario de Bienes de Uso al 31/12/17.

Capitulo VI Contrataciones Públicas

Observación N° 151: El Comité no agotó las instancias correspondientes en la etapa de Evaluación de las ofertas de las firmas Rosa Mabel Capli, FITRA S.R.L y ENCADI S.R.L., en contravención a a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Artículo 27 Comités de Evaluación, y a su Decreto Reglamentario N° 21909/03 en su Artículo 11, Constitución del Comité de Evaluación.

Observación N° 152: El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, habiendo tomado conocimiento en tiempo de la emisión del Auto Interlocutorio **A.I. Nº 1354 del 09/08/17** dictado por el Poder Judicial en los Autos caratulados "**ZEBERUS S.A.** c/ Rosa Mabel Capli, FITRA SRL y ENGADI SRL", que dispone *"ORDENAR la prohibición de innovar",* no realizó la descalificación y/o desestimación correspondiente a las citadas firmas.

Observación N° 156: La necesidad de la Construcción no se encuentra debidamente justificada, en contravención a lo establecido en el Art. 12 del Decreto N° 21909/03 por el cual se reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Capitulo I Razonabilidad de Estados Financieros

1. La Dirección General de Administración y Finanzas del MSPyBS deberá articular los procedimientos de conciliación bancaria con las dependencias financieras – contables con el objeto de regularizar las conciliaciones bancarias y depurar los saldos de antigua data expuestos en el Balance .

2. Instruir a la Auditoría Interna para que la misma, en cumplimiento de su función específica, en adelante promueva y realice un estricto control de las conciliaciones realizadas por el MSPyBS.

3. El Ente Sujeto de Control deberá realizar gestiones pertinentes a fin de depurar y proceder a la anulación de los cheques cuyo retiro por el beneficiario y/o efectivizacion no se ha realizado en tiempo y forma.

4. Exigir a las áreas encargadas el estricto y oportuno control de la regularización en tiempo y forma de los cheques emitidos y no retirardos.

5. La Administración deberá gestionar mejor sus recursos de manera contar los fondos que le permitan cumplir con sus programas de salud.

6. La Dirección General de Gestión de Insumos Estrategicos en Salud, deberá identificar dentro de sus procesos el tiempo de espera a fin de ser ejecutado los compromisos de canje asumidos por los proveedores, para evitar la falta de provision de los medicamentos y tomar los recaudos necesarios para disminuir cualquier riesgos de desabatecimiento.

Capitulo II Activo Fijo

7. Regularizar en el menor tiempo posible la diferencia señalada entre los saldos de las cuentas que componen el Activo Fijo del Balance General, y de los Formularios Contables FC 7.1 "Revalúo y Depreciación de Bienes de Uso Resumen por Cuentas" y FC 7.2 "Revalúo y Amortización de Activos Intangibles", para que el Balance General y el Inventario de Bienes de Uso del MSPyBS, reflejen la real situación de cada una de las cuentas que componen el Activo Fijo.

8. Arbitrar los medios administrativos necesarios a los efectos de regularizar los saldos de las Depreciaciones Acumuladas de las cuentas contables observadas, de tal forma que quede valuada correctamente

9. Realizar con carácter de urgencia, la inclusión en el Balance General y en el Inventario de Bienes de Uso, de la totalidad de las edificaciones que forman parte del patrimonio institucional.

10. Iniciar los trámites necesarios tendientes a regularizar las condiciones de dominio de todos los inmuebles sin títulos de propiedad, y a fortalecer los controles sobre los procedimientos afectados a los inmuebles propiedad del MSPyBS.

11. Realizar con carácter de urgencia los trámites administrativos necesarios a fin de dar de baja los rodados cuyas reparaciones para su normal funcionamiento resultarían muy onerosas para el MSPyBS, a efectos de una correcta exposición del del saldo de la cuenta Equipos de Transporte y dar estricto cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

12. Arbitrar con carácter de urgencia los medios administrativos necesarios a efectos de regularizar en el menor tiempo posible, el hecho observado respecto a los equipos de salud, nuevos, para la Unidad de Terapia Intensiva y para el servicio de Hemodiálisis que se encuentran sin instalarse, así como de los equipos de computación resguardados en el depósito.

13. Adoptar medidas urgentes para regularizar el saldo de la cuenta Obras Civiles en Ejecución, y verificar la situación actual de cada una de las inversiones incluidas en ella, a efectos de que el saldo del rubro "Activo Fijo" se halle expuesto razonablemente.

14. Implementar medidas de control efectivas y eficientes que permitan identificar oportunamente las obras culminadas que deben ser regularizadas.

Capitulo III Programas Sociales

15. Orientar sus acciones al cumplimiento de las metas institucionales establecidas, y realizar la correspondiente evaluación del grado de cumplimiento de las mismas y de la eficiencia de su gestión de acuerdo a los indicadores establecidos. Definir indicadores métricos útiles en los niveles estratégicos y operativos, para monitorear el desempeño en cuanto al logro de los objetivos institucionales y deberán implementar mecanismo de monitoreo de los resultados y los desvíos.

16. Los responsables del Programa Alimentario Nutricional Integral deberán realizar las acciones para optimizar continuamente su control para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de las debilidades detectadas que garanticen el cumplimiento de las normativas legales vigentes y Planes de Gobierno.

17. Establecer su estructura organizacional, identificando los diferentes niveles de autoridad y de responsabilidad, para que se ejerzan apropiadamente las labores de planificación, ejecución, control y evaluación periódica de las actividades, buscando alcanzar el objetivo del programa.

Propiciar la utilización de sistemas de información automatizados para mantener la calidad de la información desde la obtención de los datos y procesarlos de manera a producir la información relevante que permita satisfacer los requerimientos de información identificados y medir el impacto social del Programa con respecto a la disminución de la desnutrición en los niños menores de cinco años y embarazadas que se encuentran en situación de pobreza en todo el territorio nacional

18. Realizar las acciones pertinentes que garanticen el cumplimiento de lo estipulado en la Ley N° 1535/99 y el Decreto N° 8.127/00, considerando que los mismo, corresponde a una herramienta importante, que establecen los lineamientos, a seguir por las distintas dependencias de la institución, y sobre la cual se apoya la estructura y el funcionamiento de la misma para la adquisición del complemento nutricional. Arbitrar métodos que demuestren la capacidad de los controles para contribuir al logro de los resultados planificados y tomar medidas correctivas que sean necesarias cuando se presenta algún incumplimiento.

19. Toda trasgresión, violación, infracción o incumplimiento de las normas previstas en la Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", el Decreto Reglamentario respectivo y demás disposiciones legales, que surjan como consecuencia de acciones u omisiones contrarias a las obligaciones de las autoridades, funcionarios y, en general, el personal al servicio de los organismos y entidades del Estado, constituyen infracciones que traen aparejadas responsabilidades que deben ser deslindadas, a través de los mecanismos y medios establecidos en la Ley.

20. La autoridad que posee la representación legal de la institución deberá de inmediato implementar investigaciones tendientes a deslindar responsabilidades y en su caso sancionar a los intervinientes correspondientes de conformidad a las disposiciones legales vigentes, si ese fuere ese caso; debiendo remitir un informe pormenorizado sobre las resultas de los mismos a este Organismo Superior de Control.

Capitulo IV Aspectos Ambientales

21. El MSPyBS deberá realizar las gestiones que correspondan para la obtención de la Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental), de manera a regularizar la situación legal de los establecimientos de salud.

22. El MSPyBS deberá realizar las gestiones que correspondan para la obtención de la Declaración de Impacto Ambiental (Licencia Ambiental) de las plantas de tratamiento de los residuos hospitalarios, de manera a regularizar la situación legal de los establecimientos de salud en falta.

23. El MSPyBS deberá adecuar los sitios utilizados para el almacenamiento temporal de los residuos en todos los hospitales públicos en general y en especial los del Hospital del Trauma Prof Dr. Luís Giagni, Hospital General de Barrio Obrero, Hospital Nacional de Itauguá y Hospital Regional de Encarnación, debido a que los mismos presentan deficiencias y no se adecuan a lo establecido en la legislación vigente.

24. El MSPyBS deberá realizar jornadas de capacitación y actualización a los funcionarios de blanco y al personal afectado a la recolección y transporte de residuos de los hospitales públicos en general, pero especialmente a aquellos asignados a los Hospitales Regionales de Encarnación y Ciudad del Este, Hospital del Trauma Prof. Dr. Luís Giagni y del Hospital Nacional de Itauguá, en referencia a la adecuada separación de los residuos en origen, al uso correcto de las bolsas de polietileno, de los contenedores correspondientes, de manera a proteger la integridad de los mismos, minimizando la ocurrencia de accidentes.

25. El MSPyBS deberá proveer a los Hospitales Regionales de Ciudad del Este y Encarnación y al Hospital Nacional de Itauguá y al Hospital General de Barrio Obrero de los carros para el transporte interno de los residuos, conforme a la normativa legal vigente. Asimismo, deberá capacitar al personal asignado a la recolección de residuos a la limpieza y desinfección correspondiente de los mismos, conforme a la normativa legal vigente.

26. El MSPyBS deberá proveer a los funcionarios de los hospitales públicos asignados a las tareas de recolección de residuos generados en los hospitales de todos los equipos de protección individual para realizar el mencionado trabajo. Además, deberá realizar jornadas de sensibilización y capacitación a todo el personal asignado a tareas de recolección y transporte de residuos generados en los hospitales, en referencia al uso de todos los equipos de protección individual.

27. El MSPyBS deberá gestionar ante las instancias que correspondan el retiro y la disposición final de los lotes de medicamentos, reactivos químicos e insumos vencidos y/o deteriorados que se encuentran en los hospitales públicos en general y en particular a lo lotes existentes en el Hospital Nacional de Itauguá, Hospital General de Barrio Obrero y en el Hospital Regional de Ciudad del Este.

28. El Hospital Regional de Encarnación deberá evitar almacenar residuos a cielo abierto en el patio de la institución, para lo cual deberá disponer de un sitio para el almacenamiento temporal de los mismos, conforme a la normativa legal vigente.

29. Las autoridades del Hospital Regional de Ciudad del Este deberán solicitar con anticipación a las instancias que correspondan, la provisión de las distintas bolsas para la gestión correcta de los residuos conforme a la normativa legal vigente.

30. Las autoridades del Hospital Regional de Ciudad del Este deberán de proveer de extintores en condiciones en todo tiempo en el sitio utilizado para el depósito temporal de residuos, de manera a contar con todos los equipos de seguridad con el propósito de poder atacar un incendio en sus primeros momentos, minimizando el riesgo de mayores daños al personal, personas que asisten al hospital, a los vecinos y al ambiente.

Capitulo V Construcciones y Otros

OBRA 1: **MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MAYORES DE EDIFICIO DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. ID: 299972, Contrato N° 86/2016** del 5/07/16, adjudicado al Ing. Julio Galiano. Acta de Inicio: 19/10/16

31. Luego, dada la informalidad encontrada, podemos concluir que lo actuado no es confiable, por lo que el MSPBS debe:

a) Realizar una nueva revisión jurídica, administrativa y técnica (verificación final de todos los trabajos encontrados) y proceder al ajuste final de cuentas en el cual se refleje la realidad, deslindado responsabilidades de las instancias intervinientes;
b) Realizar la cuantificación de los trabajos realmente ejecutados. Con el resultado de dicha determinación, arbitrar los medios para el recupero de los montos pagados demás;
c) No certificar en forma adelantada, incluyendo rubros no ejecutados que serán posteriormente desestimados.
d) Fortalecer el control interno institucional a fin de certificar las cantidades realmente ejecutadas, en salvaguarda de los intereses de la institución.

32. La Institución debe:

a) Realizar una verificación final de todas las obras contratadas, antes de proceder al ajuste final de cuentas.
b) Exigir, a través de la Fiscalización de Obras, el cumplimiento de las condiciones de calidad contratadas, y estipuladas en las Especificaciones Técnicas establecidas en el PBC del Llamado, con el fin de evitar costos innecesarios, de reparación y/o regularización, a la institución.
c) Iniciar los trámites correspondientes a fin de deslindar las responsabilidades por la ocurrencia de trabajos mal ejecutados debido a un débil e inoportuno control de las obras, inclusive para aquellos que fueron corregidos.

33. El MSPBS debe:

a) Realizar una planificación efectiva y coordinada, entre todos los actores intervinientes, antes de proceder al llamado para la contratación de obras, a fin de asegurar la correcta y oportuna provisión del bien a ser adquirido.
b) Establecer los procedimientos a seguir para el cumplimiento efectivo de los plazos, en las gestiones de su competencia, desde el desembolso del anticipo hasta los pagos certificados mensuales, a fin de no ocasionar excesivos gastos administrativos por el desplazamiento de los mismos.

34. El MSPBS debe:

a) Efectuar previamente el relevamiento real de las necesidades de reparaciones y obras a introducir en cada sector/local de la obra, de forma a contar con una planilla de oferta con rubros bien definidos en cantidades y precios, con un proyecto ejecutivo real para procederal Llamado a Licitación.

b) No proceder a la certificación en forma adelantada, incluyendo rubros no ejecutados, con la excusa de que serán posteriormente desestimados por gestión de Adendas y/o Convenios Modificatorios.
c) Observar lo establecido en el Manual de Gestión de Contratos de Obras Públicas, guía para la gestión de los Contratos de obras públicas regidos por la Ley 2051/03, DNCP.
d) Establecer el alcance de las funciones y obligaciones de la Fiscalización en la toma de decisiones y su responsabilidad en la firma de Actas de medición y el aval de la gestión certificados de obras que permitieron pagos por trabajos no ejecutados.

OBRA 2: **LPN 42/12, CONSTRUCCION DE CENTRO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE AREGUA (CAES), ID 246146**
Contrato N° 423//2012 del 27/12/12, adjudicado al CONSORCIO CORDILLERA

35. El Ministerio debe:

a) Realizar una verificación final de los rubros certificados y proceder al ajuste final de cuentas en el cual se refleje la realidad.
b) Realizar la cuantificación de los trabajos realmente ejecutados. Con el resultado de dicha determinación, arbitrar los medios para el recupero de los montos pagados demás;
c) Fortalecer el control interno institucional a fin de certificar las cantidades realmente ejecutadas, en salvaguarda de los intereses de la institución.

36. La Institución debe:

a) Realizar una verificación final de todas las obras contratadas, antes de proceder al ajuste final de cuentas.

b) Exigir, a través de la Fiscalización de Obras, el cumplimiento de las condiciones de calidad contratadas, y estipuladas en las especificaciones técnicas establecidas en el PBC del Llamado, con el fin de evitar costos innecesarios, de reparación y/o regularización, a la institución. Al mismo tiempo, debe implementar las herramientas legales, a fin de definir las variaciones de la planilla de forma oportuna.
c) Iniciar los trámites correspondientes a fin de deslindar las responsabilidades por la ocurrencia de trabajos mal ejecutados debido a un débil e inoportuno control de las obras, inclusive para aquellos que fueron corregidos.
d) Establecer los procedimientos coercitivos para exigir la entrega de los planos como construido, ya que estos servirán para realizar futuras intervenciones de forma eficiente y eficaz.

Capitulo VI Contrataciones Públicas

Además, se recomienda al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social lo siguiente:

37. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en próximos procedimientos de contratación a realizar, deberá elaborar los correspondientes Pliegos de Bases y Condiciones, especificando fechas específicas de entregas de las adquisiciones, bienes, obras y/o servicios, objeto de los llamados, dando cumplimiento a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Art. 20, modificado por la Ley N° 3439/07 por el cual se modifica la citada Ley que regula las contrataciones públicas.

38. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social deberá comunicar a la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas el Registro de Firmas e identificación de los responsables de los Certificados de Disponibilidad Presupuestaria en cumplimiento a la Resolución DNCP N° 472/11.

39. Para próximas convocatorias, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social deberá realizar un estudio pormenorizado de los costos estimados, a fin de determinar el tipo de procedimiento de contratación a realizar y la afectación específica de los créditos presupuestarios, en cumplimiento al Artículo 15 "Estimación de Costo" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y las Resoluciones emitidas por la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas que refieren al respecto.

40. En futuros procedimientos de contratación a realizar, cuando se formulen observaciones durante el desarrollo de los respectivos procesos y en especial durante las aperturas de sobres, la institución convocante deberá agotar todas las instancias necesarias que correspondan a efectos de dilucidar si las mismas, se ajustan a la normativa vigente y al Pliego de Bases y Condiciones, dando cumplimiento a la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" en su Artículo 27 Comités de Evaluación, y a su Decreto Reglamentario N° 21909/03 en su Artículo 11, Constitución del Comité de Evaluación.

41. En próximos llamados, cuando la Institución Ministerial tenga conocimiento de acciones judiciales que afectan a oferentes que se encuentran participando de la convocatoria, debe indefectiblemente agotar las instancias a efectos de salvaguardar sus intereses y asegurar la correcta adjudicación del bien a empresas que estén sin litigio judicial o que se encuentren impedidas en su participación.

42. La Comisión Evaluadora de Ofertas, en futuros procesos de contratación, deberá emitir su Informe con el análisis respectivo de las ofertas presentadas, consideraciones, observaciones y recomendación de adjudicación dentro del plazo establecido en el Art. 28 "Adjudicación" de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

43. Los contratos provenientes de adjudicaciones de procesos de contratación, deberán necesariamente contener cláusulas que refieran a fechas efectivas de culminación de las

obligaciones contractuales, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" Artículo 37 "Requisitos de los Contratos". Inc d) "Plazo, lugar y condiciones de entrega".

44. Los procedimientos de contratación a ser llevados a cabo por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, deberán estar respaldados por Informes de las dependencias técnicas pertinentes, en los cuales se fundamenten las necesidades de bienes, servicios en general, de consultoría y ejecución de obras institucionales, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto N° 21909/03 que reglamenta la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", Artículo 12.

45. En próximas convocatorias, los montos disponibles para enfrentar las erogaciones, deberán estar reflejados y respaldados en los correspondientes Certificados de Disponibilidad Presupuestaria (CDP), dando observancia al Art. 14 "Disponibilidad Presupuestaria" de la Ley Nº 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

46. En futuros llamados a licitación pública, las convocatorias respectivas deberán publicarse a través de medios periodísticos de gran circulación nacional, a fin de dar cumplimiento al Artículo 19 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

47. En futuros procesos de contratación, la Comisión Evaluadora de Ofertas, deberá realizar la correspondiente Tabla Comparativa de Ofertas relacionada a los requisitos exigidos, dando cumplimiento a los Artículos 27 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", 55 del Decreto N° 21909/03 y Artículo 64 del Decreto N° 21909/03, modificado por el Decreto N° 3719/15.

48. El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en futuros procesos de contratación deberá ceñirse a las bases y condiciones respectivas y a las normativas legales que rigen las contrataciones públicas.

49. Se recomienda además al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, que en fiscalizaciones o controles a ser llevados a cabo por este Organismo Superior de Control, necesariamente deberá remitir la documentación solicitada, en cumplimiento Ley N° 1535/99 "De Administración Financiera del Estado", concordante con la Ley N° 276/94"Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", en sus Artículos 9º inc. e) y 10º.

5 Con relación a las deficiencias y debilidades señaladas (encontradas en las observaciones) por el equipo auditor de este Organismo Superior de Control, las autoridades del ente sujeto de control auditado deberán implementar un plan de mejoramiento que permita solucionar las citadas deficiencias y debilidades, documento que debe ser entregado a la Contraloría General de la República, dentro del plazo de 30 (treinta) días, contados a partir de la emisión del presente informe (en forma impresa y magnética).

El plan de mejoramiento presentado debe contener las acciones que se implementarán por parte de la entidad, las cuales deberán responder a cada una de las debilidades detectadas y comunicadas por el equipo auditor, el cronograma para su implementación y los responsables de su desarrollo, conforme al formato que se encuentra en la página web www.contraloría.gov.py en el link *"Formularios"* archivo informático *"Modelo de Plan de Mejoramiento.xls".*

Esta auditoría expresa que este Plan de Mejoramiento constituye un mecanismo de control que apoyan a la institución en su objetivo de mantenerse alineada en una clara orientación para cumplir

con su función y misión institucional, logrando los resultados esperados en los términos de eficiencia, eficacia, economía y transparencia que se espera por parte del ente sujeto de control auditado.

El presente Informe Final se encuentra en la página web www.contraloría.gov.py

Es nuestro Informe Final
Agosto, 2018

Por la Dirección General de control de la Administración Central

Lic. Teresa Torres
Supervisora

Abog. Arnaldo Zarate Pino
Coordinador

Por la Dirección de General de Control de Bienes Patrimoniales del Estado

Lic. Eva Ramirez
Supervisora

Abog. Jorge Pettengill
Coordinador

Por la Dirección General de Control de Recursos Sociales del Estado

C.P. Andrea Irrazabal
Supervisora

Lic. María José Ocampos P.
Coordinadora

Por la Dirección General de Control de la Gestión Ambiental y Cultural del Estado

Ing. Agr. Analía Gómez Vanni
Supervisora

Lic. Roberto Penayo
Coordinador

Por la Dirección General de Control de Obras Publicas

Arq. Valentín Díaz
Supervisor

Por la Dirección General de Control de Contrataciones Públicas del Estado

Lic. José Sanabria
Supervisor

Abog. Ilse González
Coordinador

ANEXO 1

Capítulo I – Razonabilidad de Estados Financieros

MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO DEL PARAGUAY MECIP2015

Esta Auditoría procedió a evaluar la adopción de la Norma de Requisito Mínimos para un Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno MECIP:2015.

Para el efecto la Contraloría General de la República dictó la Resolución CGR N° 377 de fecha 13/05/16 *"Por la cual se adopta las Normas de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay – MECIP: 2015"*, como marco para el control interno de las entidades sujetas a la Supervisión de la Contraloría General de la República (CGR).

"El Control Interno no es un evento, sino una serie de acciones que ocurren a lo largo de las operaciones de la entidad. El Control Interno, entonces, se reconoce como una parte integral de la gestión de los procesos aplicados para dirigir las operaciones, y no como un sistema separado dentro de la entidad. En ese sentido, el Control Interno se integra como parte de la estructura organizacional para ayudar a la Dirección a alcanzar los objetivos de la entidad sobre una base continua".

En ese sentido la entidad es la responsable de gestionar un Sistema de Control interno eficaz.

El modelo del Sistema de Control Interno basado en procesos y riesgos, se aplicó a todos los componentes la metodología conocida como "Planificar-Hacer-Verificar-Actuar" (PHVA), en ejercicio fiscal 2017 en dos fases: Ambiente de Control y Planificación, como resultado de la implementación progresiva de la Resolución CGR N° 377 del 13/05/18.

"El enfoque basado en procesos se aplica sistemáticamente a la definición y gestión de procesos, y de interacciones, a fin de alcanzar los resultados pretendidos de acuerdo a la política de control interno y la dirección estratégica de la organización.

La administración de riesgos es un proceso interactivo que permite la mejora continua en el proceso de toma de decisiones y permite a las organizaciones optimizar un esquema de control interno, y su desempeño, arribando a los objetivos propuestos con un grado de seguridad razonable".

El resultado de la evaluación y calificación de maduración del Sistema del Control Interno – MECIP2015, como se expone a continuación:

Comprensión del Control Interno.

Se ha realizado la evaluación del Control Interno apoyado en el manejo y verificación del Cuestionario por Componentes del Sistema de Control Interno adoptado por la Contraloría General de la República, con base en los componentes Ambiente de Control, Control de Planificación y Control para la Mejora, conforme a las Normas de Requerimientos mínimos para Sistema de Control Interno MECIP 2015.

A partir del análisis del sistema vigente de Control Interno implementado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) correspondiente a la presente Auditoria Financiera surge la Evaluación de Nivel de Maduración de los componentes evaluados con las siguientes ponderaciones:

Evaluación de Nivel de Maduración del Sistema de Control Interno - MECIP:2015			
Ambiente de Control	4,44		Optimizado
Control de Planificación	4,28		Optimizado
Control de Implementación	4,29		Optimizado
Control de Evaluación	4,24		Optimizado
Control para la Mejora	2,15		Diseñado

SCI CONSOLIDADO	4,20		Optimizado

1. **Componente Ambiente de Control:**

   En la Administración del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), en el Componente Ambiente de Control, ha arrojado una Valoración del 4,44 con un Nivel de Madurez Optimizado.

2. **Componente Control de Planificación:**

   En la Administración del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), en el Componente de Control de Planificación Valoración, ha arrojado una Valoración del 4,28 con un Nivel de Madurez Optimizado.

3. **Componente Control de Implementación:**

   En la Administración del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), en el Componente Control de Implementación, ha arrojado una Valoración del 4,29 con un Nivel de Madurez Optimizado.

4. **Componente Control de Evaluación:**

   En el Componente Control de Evaluación la Administración del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), ha arrojado una Valoración del 4,24 con un Nivel de Madurez Optimizado.

5. **Componente Control de la Mejora:**

   En el Componente Control de la Mejora de la Administración del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), ha arrojado una Valoración del 2,15 con un Nivel de Madurez Diseñado.

Conclusión:

La evaluación del Sistema de Control Interno del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), arroja una Valoración CONSOLIDADA global equivalente al **4,20** con un Nivel de Madurez **OPTIMIZADO**.

OTRAS OBSERVACIONES DE CONTROL INTERNO

Observación CGR N° 165

Se detectó deficiencia en la anulación de los cheques

1. En la verificación in situ realizado en fecha 23/05/18, en el Departamento de Control de Cuentas, dependiente de la Dirección de Financiera, se visualizó cheques que no fueron anulados correctamente, sin embargo, según Libro Banco figuran como ANULADOS.

Mes-Año	Nro. Cheque	Observación
ene-17	8894405	**No cuenta con sello de Anulado. Anulación a cargo del Dpto. de Giradora de Gastos, ₲ 5.000.000- Hospital Gral. Dpto. San Pedro.**
feb-17	8894673	Firmas anuladas - sin sello de Anulado
abr-17	8895051	Sin firma de los titulares - sin sello de Anulado. GS, 17.500.000, CLS Caraguatay
abr-17	8895053	Sin firma de los titulares – sin sello de Anulado ₲ 26.200.835 Inst. Nacional del Quemado.
abr-17	8895254	Sin firma de los titulares – sin sello- de Anulado ₲ 15.000.000, CLS Juan de Mena
abr-17	8895256	Sin sello de anulado
abr-17	8895283	Sin sello de Anulado, cheque en blanco
abr-17	8895284	Sin sello de Anulado, cheque en blanco
may-17	8895381	Sin firma de los titulares, sin sello de Anulado ₲ 3.500.000. instituto Nac. .Nefrología
may-17	8895440	Sin firma de titulares- sin sello de Anulado, ₲ 15.000.000, CLS Mbutui
may-17	8895633	Sin firma de titulares- sin sello de Anulado, ₲ 100.000.000, CLS Luque
may-17	8895637	Sin firma de titulares- sin sello de Anulado, ₲ 20.000.000, CLS San Antonio
may-17	8895800	Sin firma de titulares, sin sello de Anulado, ₲ 5.100.000, MSPYBS
may-17	8895807	Sin firma de titulares sin sello de Anulado, ₲ 1.100.000, MSPYBS
jun-17	9885814	Sin firma de titulares. Sin sello de Anulado ₲ 35.000.000, CLS Pte. Franco
jun-17	9885819	Sin firma de titulares- sin sello de Anulado. ₲ 35.000.000, CLS Minga Guazú
jun-17	9885839	Sin firma de titulares- sin sello de Anulado ₲ 15.000.000, CLS Los Cedrales
jun-17	9885842	Sin firma de titulares. Sin sello de Anulado. ₲ 575.000.000, CEPAL
jun-17	9885849	Sin firma de titulares. sin sello de Anulado, ₲ 75.000.000, CLS Salto del Guaira
jun-17	9885850	Sin firma de titulares. Sin sello de Anulado, ₲ 45.000.000, CLS Curuguaty
jun-17	9885978	Sin firma de titulares – sin sello de Anulado ₲ 575.000.000, ODES
jul-17	9886045	Sin firma de titulares. sin sello de Anulado, ₲ 10.000.000, 6ta. Región Sanitaria
jul-17	9886046	Sin firma de titulares. sin sello de Anulado, Gs, 10.000.000, 8va. Región Sanitaria
jul-17	9886047	Sin firma de titulares. Sin sello de Anulado ₲ 10.000.000, 11ma Región Sanitaria
jul-17	9886095	Sin sello de Anulado
jul-17	9886096	Sin sello de Anulado
jul-17	9886099	Sin firma de titulares - sin sello de Anulado, Gs, 8.120.00., Hosp. Nac. Itauguá
jul-17	9886121	Sin sello de Anulado

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 167

2. En la verificación in situ realizado en fecha 23 y 25/05/18, en el Departamento de Control de Cuentas, dependiente de la Dirección de Financiera se visualizó cheques que se encuentran con

sello de anulado, sin embargo, se encuentra en el Listado de cheques en circulación a Diciembre /17 según Actas N° 01 y 02/18.

Mes/Año	Cheque Nro.	Beneficiario	Monto ₲
26/06/17	9885857	Rogelia Esmelta Zarza Sanabria	5.939.500
06/07/17	9886021	BNF	102.924.500
17/07/17	9886021	INERAM	77.000.000
08/08/17	9886243	Consejo Local Salud Puerto Pinazco	20.000.000
16/08/17	9886384	Consejo Local Salud villa franca	15.000.000
16/08/17	9886419	Consejo Local Salud Ybyrarobana	15.000.000
22/08/17	9886440	DGTIC	2.964.000
23/08/17	9886460	Hospital General Pediátrico	13.043.770
20/09/17	9886682	Consejo Local Salud Loma Pyta	24.000.000
20/09/17	9886706	Consejo Regional Salud Boquerón	40.000.000
27/09/17	9886754	Hospital Nacional Itauguá	13.328.000
14/11/17	9887095	Hospital Nac. Pediátrico	6.787.000
		Total	335.986.770

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 167

3. Del control efectuado al Libro Banco se elaboró el listado de cheques no utilizados siguiendo la correlatividad de enumeración, observándose su utilización o anulación en fecha posterior, ejemplo:

Mes/Año	Cheque Nro.	Beneficiario	Monto ₲	Mes/Regis. Libro Bco.
dic-16	7898616	Consejo Local Salud Esteban Martínez	22.000.000	feb-17
dic-16	7898617	Consejo Local Salud Tte. Irala	30.000.000	feb-17
dic-16	7898619	Consejo Local Salud Gral. Burgués	22.000.000	feb-17
ene-17	8894382	DGGIES	3.540.000	feb-17
ene-17	8894383	Anulado	0	feb-17
ene-17	8894384	DGGIES	6.600.000	feb-17
ene-17	8894385	MSPyBS	1.497.700	feb-17
ene-17	8894386	MSPyBS	1.497.700	feb-17
ene-17	8894387	Instituto Nac. Cáncer	1.600.000	feb-17
ene-17	8894388	Instituto Nac. Cáncer	4.650.000	feb-17
ene-17	8894389	MSPyBS	2.700.000	feb-17
ene-17	8894390	Sociedad Pya de Psiquiatria	8.590.909	feb-17
ene-17	8894391	LE MOUSSTIER SRL	2.854.023	feb-17
ene-17	8894392	DGGIES	5.600.000	feb-17
ene-17	8894393	DGGIES	3.240.000	feb-17
ene-17	8894394	Programa Nacional de Sangre	2.775.000	feb-17
ene-17	8894395	Instituto Nac. Cáncer	3.400.000	feb-17
ago-17	9886510	Consejo Local Salud de San Pablo	17.000.000	sep-17

Mes/Año	Cheque Nro.	Beneficiario	Monto ₲	Mes/Regis. Libro Bco.
ago-17	9886511	Consejo Local Salud de Gral. Resquin	18.000.000	sep-17
ago-17	9886512	Consejo Local Salud de Gral. Aquino	30.000.000	sep-17
ago-17	9886513	Anulado	0	sep-17
ago-17	9886514	Consejo Local Salud de Nueva Germania	18.000.000	sep-17
ago-17	9886515	Consejo Local Salud de Tacuati	17.500.000	sep-17
oct-17	9887019	Consejo Local Salud de Sapucai	20.000.000	nov-17
oct-17	9887020	Consejo Local Salud de Caapucu	18.000.000	nov-17
oct-17	9887021	Consejo Local Salud de Caballero	15.000.000	nov-17
oct-17	9887022	Consejo Local Salud de Ybycui	17.000.000	nov-17
oct-17	9887023	Consejo Local Salud de Ybytumi	15.000.000	nov-17
oct-17	9887024	Consejo Local Salud de Paraguarí	65.000.000	nov-17
oct-17	9887025	Consejo Local Salud de La Colmena	20.000.000	nov-17
oct-17	9887026	Consejo Local Salud de Sapucai	28.500.000	nov-17
oct-17	9887027	Consejo Local Salud de Ybycui	42.000.000	nov-17
oct-17	9887028	Consejo Local Salud de Sapucai	18.000.000	nov-17
oct-17	9887029	Consejo Local Salud de Carapegua	34.000.000	nov-17
oct-17	9887030	Consejo Local Salud de Ybycui	15.000.000	nov-17
oct-17	9887031	Consejo Local Salud de Pirayu	15.000.000	nov-17
oct-17	9887032	Consejo Local Salud de Roque González SC	18.000.000	nov-17
oct-17	9887036	Consejo Local Salud de Carapeguá	37.000.000	nov-17
oct-17	9887037	Consejo Local Salud de La Colmena	22.500.000	nov-17
oct-17	9887038	Consejo Local Salud de Yaguaron	24.000.000	nov-17
Oct-17	9886762			
Oct-17	9886763			
dic-17	894361	Anulado	0	ene-18
dic-17	894362	Hospital Gral. Pediátrico	6.787.000	ene-18
dic-17	894363	MSPyBS	2.850.000	ene-18
dic-17	894364	Anulado	0	ene-18
dic-17	894365	Anulado	0	ene-18
dic-17	894366	Anulado	0	ene-18
dic-17	894367	Anulado	0	ene-18
dic-17	894368	Anulado	0	ene-18
dic-17	894369	Anulado	0	ene-18
dic-17	894370	Anulado	0	ene-18
dic-17	894371	Anulado	0	ene-18

Mes/Año	Cheque Nro.	Beneficiario	Monto ₲	Mes/Regis. Libro Bco.
dic-17	894372	Anulado	0	ene-18
dic-17	894373	Anulado	0	ene-18
dic-17	894374	Anulado	0	ene-18
dic-17	894375	Anulado	0	ene-18
dic-17	894376	Anulado	0	ene-18
dic-17	894385	Anulado	0	ene-18
dic-17	894389	Anulado	0	ene-18

Cuadro elaborado por el Auditor en base a los datos proveídos por la institución, según Memorando Nexo DAI N° 167

El hecho de saltear los números, fue justificada "son cheques cuya correlatividad son resguardados en caso de viajes de uno de los firmantes principales, la orden se recibe en forma verbal del jefe del Dpto. de Giraduria de Gastos, a fin de poder cubrir urgencias", conforme a lo manifestado el Jefe del Departamento de Giraduria de Gastos.

Descargo del ente sujeto de control

Con respecto a lo observado en este punto, es importante mencionar que, los cheques detectados (en el Dpto. de Control de Cuentas), como no anulados correctamente, fueron asentados en el Libro Banco.

Asimismo, es importante agregar que, los sellos de anulados no fueron puestos en su momento debido a que los cheques señalados, por la Contralaría, son nulos de por sí, puesto que no reúnen los requisitos de forma y fondo establecidas en el artículo 1° de la Ley N° 805/96.

-En la verificación in situ realizado en fecha 23/05/2018, en el Departamento de Control de Cuentas, dependiente de la Dirección de Financiera, se visualizó cheques que se encuentran con sello de anulado, sin embargo, se encuentra en el listado de cheques en circulación a Diciembre/17 según Actas N° 01 y 02/18.
En cuanto a lo observado en este punto se informa que, esta Dirección procede a anular inmediatamente los cheques una vez que los mismos son presentados por el beneficiario, en forma física.

-Del control efectuado al Libro Banco se elaboró el listado de cheques no utilizados siguiendo la correlatividad de enumeración, observándose su utilización o anulación en fecha posterior, ejemplo:

Evaluación del descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, ya que en la verificación in situ lo que se observó es la falta de anulación correcta de los cheques.

Al respecto, la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" establece en los siguientes artículos: **Artículo 54.- Objetivo.**
La contabilidad pública deberá recopilar, evaluar, procesar, registrar, controlar e informar sobre todos los ingresos, gastos, costos, patrimonio y otros hechos económicos que afecten a los organismos y entidades del Estado. La información de la contabilidad sobre la gestión financiera, económica y patrimonial tendrá por objeto:

a) *apoyar la toma de decisiones de las autoridades responsables de la gestión financiera y las acciones de control y auditoría;".*

Artículo 57. *Fundamentos técnicos. Para el registro y control de las operaciones económico-financieras se aplicarán los siguientes criterios contables: inciso c) las transacciones o hechos económicos se registrarán de acuerdo con su incidencia en los archivos, pasivos, gastos, ingresos o patrimonio, de conformidad a los procedimientos técnicos que establezca la reglamentación.*

El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*". **Articulo 91** Responsabilidad- *Las UAFs y SUAFs deberán registrar diariamente sus operaciones derivadas de los ingresos provenientes del tesoro o de la recaudación de ingresos propios, el registro y control de los egresos derivados de la ejecución presupuestaria, previo análisis de la consistencia y validación documental de conformidad con las normas establecida y mantener actualizado el inventario de los bienes que conforman su patrimonio, el archivo y custodia de los documentos respaldatorios.*

Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Conclusión

Dentro de los controles en las verificaciones in situ efectuados por esta Auditoria se evidenció deficiencias en las anulaciones de cheques como:

- No cuentan un indicador que a simple vista identifique la situación de esos cheques emitidos, aunque nulos de por sí, puesto que no reúnen los requisitos de forma y fondo establecidas en el artículo 1° de la Ley N° 805/96; la institución como buenas prácticas de control, debería de implementar los sellados anulatorios.
- Se visualiza cheques que se encuentran debidamente anulados por el Dpto. de Control de Cuentas encargado de la conciliación bancaria, tiene incorporado dentro del listado de Cheques en circulación (Pendientes de efectivizacion), por ₲ 335.986.770 (guaraníes trescientos treinta y cinco millones novecientos ochenta y seis mil setecientos setenta), que forman parte de los saldos bancario al cierre del ejercicio 31/12/17, el cual es realizada a fin de ajustar al saldo expuesto en el extracto bancario.

Así también, del control efectuado al Libro Banco se elaboró el listado de cheques no utilizados siguiendo la correlatividad de enumeración, observándose su utilización o anulación en fecha posterior, cabe señalar dicha práctica de falta de utilización de cheques que se han resguardado en blanco con numeración correlativa para su posterior utilización y/o anulación se ha detectado en Diciembre 2016, Enero, Agosto, Octubre y Diciembre 2017, que conforme a las Actas CGR N° 3 y 4/18, del Departamento de Giraduria de Gastos que expresa: "son cheques cuya correlatividad son resguardados en caso de viajes de uno de los firmantes principales, la orden se recibe en forma verbal del jefe del Dpto. de Giraduria de Gastos, a fin de poder cubrir urgencias", conforme a lo manifestado el Jefe del Departamento de Giraduria de Gastos.

La Institución no dio cumplimiento a lo dispuesto en la **Ley N° 1535/99** "*De Administración Financiera del Estado*" establece en los siguientes artículos: **Artículo 54.- Objetivo**, inciso b), **Artículo 57**. *Fundamentos técnicos, inciso c).* El **Decreto N° 8127/00** "*Por el cual se establecen las Disposiciones Legales y Administrativas que reglamentan la implementación de la Ley N° 1535/99, De Administración Financiera del Estado y el funcionamiento del Sistema Integrado de Administración Financiera –SIAFs*". **Articulo 91** Responsabilidad.

Recomendación

El Ente Sujeto de Control deberá identificar y elaborar procedimientos en los cuales se identifiquen las tareas y las responsabilidades a ejecutarse por cada dependencia, de manera a cumplir con los objetivos de control y resguardo necesarios sobre los trabajos que son realizados y evitar las indicaciones verbales que no se ajustan a las disposiciones legales en el manejo la administración de una institución.

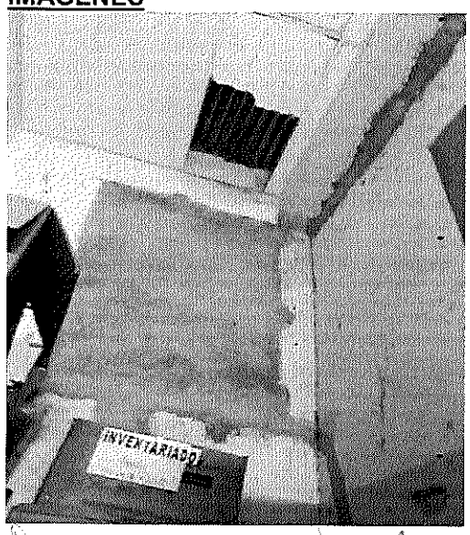
Observación CGR N° 166

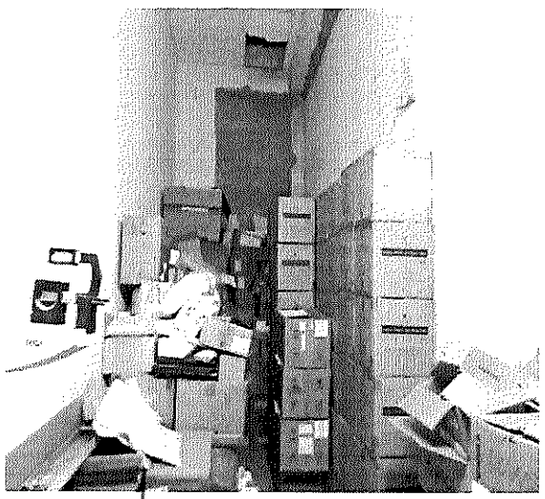
Inadecuada Infraestructura para depósito en el Parque Sanitario Venezuela.

De la verificación in situ efectuada por el Equipo Auditor al Parque Sanitario Venezuela, a los insumos y materiales son recepcionados de los proveedores y depositados para su posterior distribución a los Servicios (Regiones Sanitarias y Hospitales), evidenció lo siguiente:

- El techo es de chapa de zinc y que algunos sectores el cielo raso que fue reparado recientemente se encuentra dañado.,
- Las paredes se encuentran a afectadas por la humedad, con presencia visible de moho;
- Los pisos que fueron recientemente pintados ya cuenta con raspaduras por el traslado de los carros utilizados para mover los insumos, el material utilizado se visualiza que no es el indicado para dicha infraestructura,
- Uno de los depósitos posee una conexión precaria de energía eléctrica, el techo es de zinc con estructura de hierro y no posse cielo raso,
- La falta de limpieza del Parque Sanitario (no cuentan con personal designado por el Ministerio a fin de efectuar dichas tareas las mismas las realizan el personal encargado del Depósito y de la Parte Administrativa).
- Las Áreas de Servicios para refrigerio y de sanitarios no se encuentran con la limpieza e higiene adecuada, se evidenció 1 (un) refrigerador dentro del Depósito de Insumos que se utiliza para guardar los alimentos que el personal trae, pues en el área de cocina no posee lugar para colocarlo.

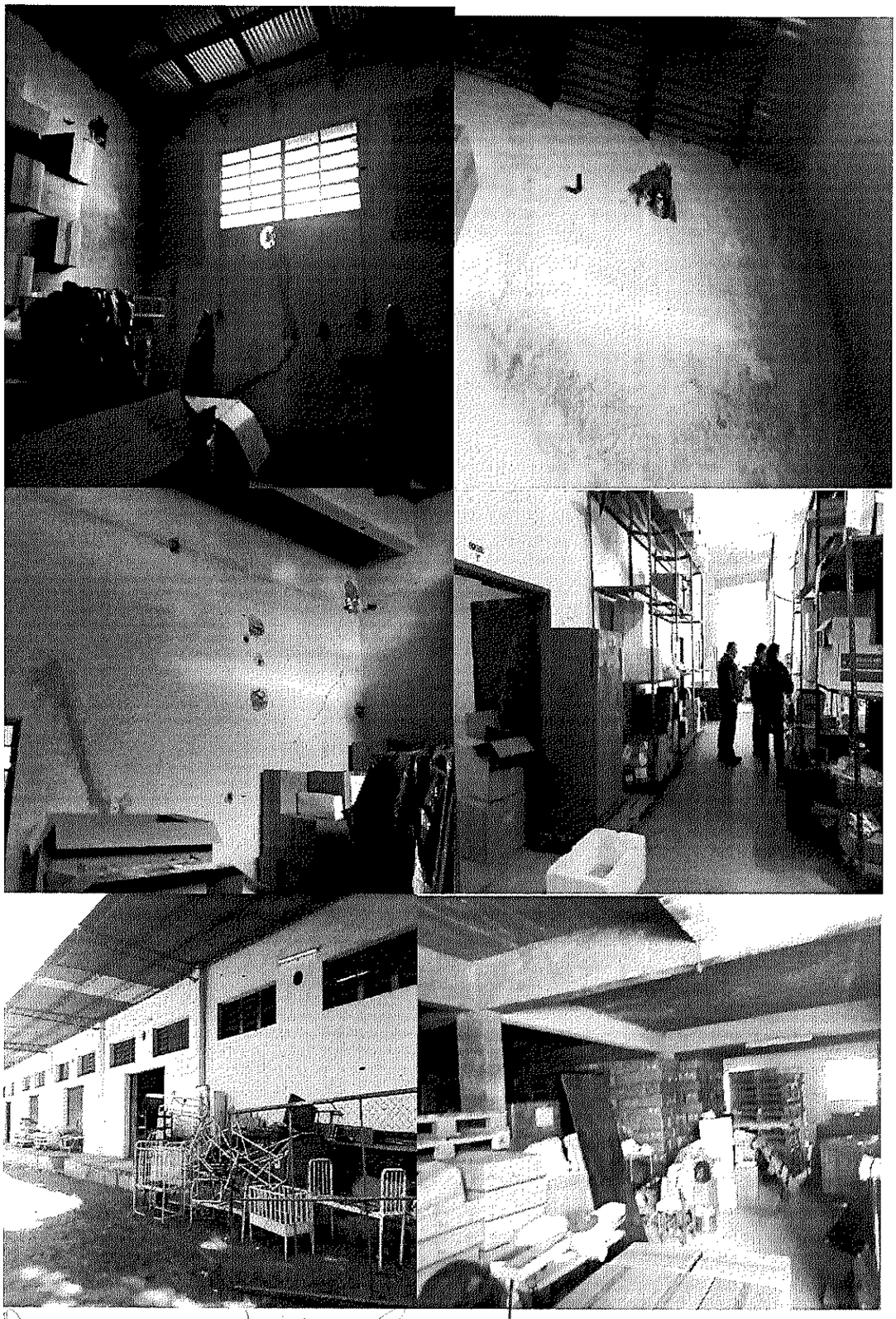
IMÁGENES



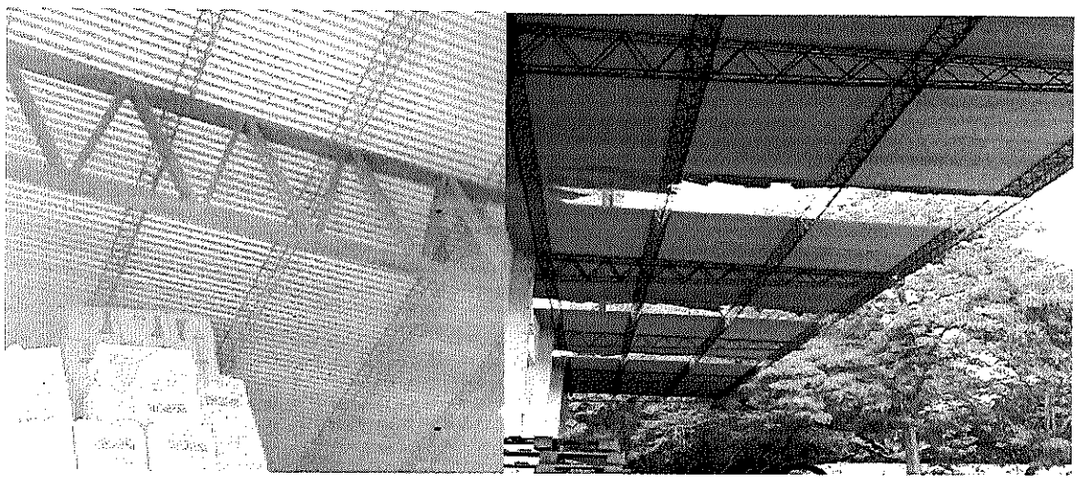


CONTRALORÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA

SGS



mecip 2015



Descargo del ente sujeto de control

Descargo de la DIGGIES: *Se anexa copia de la Resolución D.G.O.C. Nº 566/2018 "POR LA CUAL SE ADJUDICA LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL Nº 14/2018 "MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE OBRAS DEL EDIFICIO DE LA DGGIES Y EL INAT DEL MSP Y BS" – AD REFERÉNDUM – ID Nº 333.600, CONVOCADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL OPERATIVA DE CONTRATACIONES" (consta de 03 hojas). En cuyo pliego de bases estarían contempladas todas las mejoras de la infraestructura edilicia necesarias para este depósito de abastecimiento de insumos.*

En cuanto al personal de servicio para limpieza, la Dirección Logística en varias oportunidades solicitó por nota a la Dirección Administrativa un personal contratado y/o permanente para funciones de limpieza del parque Venezuela, a fin de mantener el aseo necesario dentro del depósito. Cabe mencionar que el parque Venezuela contaba con un personal de limpieza contratado por el PNUD, quien aproximadamente 2 o 3 veces a la semana por la mañana realizaba el aseo del depósito, pero esta persona había presentado su renuncia al cargo y no fue designada otra persona en su reemplazo.
Obs. Se anexa los documentos respaldatorios.

Evaluación de descargo

El descargo presentado no satisface lo observado por el equipo auditor, la entidad auditada confirma lo observado por el equipo auditor de la necesidad de reparación del Parque Sanitario que permita un adecuado almacenamiento de los medicamentos. Con relación al área de limpieza, se evidenció la falta de personal designado por la institución, si bien la entidad auditada informó sobre una la licitación en curso para mantenimiento y reparación a la fecha de verificación no se había iniciado ni una mejora. Por lo tanto, nos ratificamos en la presente observación.

Al respecto, el **Decreto N° 17627/02** "Por el cual se amplían y modifican normas de los Decretos N° 8342 y 8343, de fecha 04 de abril de 1995, y el Decreto N° 8708 de fecha 5 de mayo de 1995; y se establecen disposiciones para la apertura y funcionamiento de establecimientos farmacéuticos públicos.", en el **Artículo 16** dispone que "*Los locales de Parques Sanitarios deberán... reunir las siguientes condiciones externas e internas: Externas: El edificio debe contar con buenas condiciones de conservación, sin rajaduras, pinturas descascaradas, filtraciones, y con protección contra roedores, insectos y otros animales. Internas: El edificio en su parte interna debe contar con buenas condiciones de conservación. Las paredes, pisos y techos, deben estar libres de roturas, agujeros, rajaduras y pinturas descascaradas... El local debe mantenerse en buenas condiciones de limpieza y ser sometido en su totalidad a sanitaciones periódicas.*" En el mismo sentido, el **DECRETO Nº 8342/95** "*Por el cual se establecen normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del Decreto Nº 187/50 y se derogan los Decretos* Nº 1730/68

y 7193/69.". Establece en el **Artículo 30** que *"Los tipos de cerramientos, disposiciones horizontales e inclinadas (techo), según el material, en caso de fíbro cemento deberá contar con cielo raso, aislante del calor, con una altura mínima de tres (3) metros.... b) Mamparas (metal, madera, eucalex, acrílico, vidrio, materiales resistentes), que reúnan condiciones de acondicionamiento físico contra la humedad y el calor."*

Conclusión

En la verificación in situ al Parque Sanitario de Venezuela se visualizó la falta de mantenimiento y la inadecuada infraestructura para depósito de insumos de medicamentos, se observó lo siguiente:

- El techo es de chapa de zinc y que algunos sectores el cielo raso que fue reparado recientemente se encuentra dañado.,
- Las paredes se encuentran a afectadas por la humedad, con presencia visible de moho;
- Los pisos que fueron recientemente pintados ya cuenta con raspaduras por el traslado de los carros utilizados para mover los insumos, el material utilizado se visualiza que no es el indicado para dicha infraestructura,
- Uno de los depósitos posee una conexión precaria de energía eléctrica, el techo es de zinc con estructura de hierro y no posse cielo raso,
- La falta de limpieza del Parque Sanitario (no cuentan con personal designado por el Ministerio a fin de efectuar dichas tareas las mismas las realizan el personal encargado del Depósito y de la Parte Administrativa).
- Las Áreas de Servicios para refrigerio y de sanitarios no se encuentran con la limpieza e higiene adecuada, se evidenció 1 (un) refrigerador dentro del Depósito de Insumos que se utiliza para guardar los alimentos que el personal trae, pues en el área de cocina no posee lugar para colocarlo.

Las condiciones de limpieza e higiene deben ser requisitos indispensables no solo para el personal de la institución sino también en la guarda y almacenamiento de insumos que serán proveídos a los servicios de salud que deben brindar la máxima seguridad de resguardo y cuidado para estar libre de contaminantes (polvo, humedad, etc.). Al respecto, el **Decreto N° 17627/02** "Por el cual se amplían y modifican normas de los Decretos N° 8342 y 8343, de fecha 04 de abril de 1995, y el Decreto N° 8708, de fecha 5 de mayo de 1995; y se establecen disposiciones para la apertura y funcionamiento de establecimientos farmacéuticos públicos.", en el **Artículo 16**, el **Decreto Nº 8342/95** "*Por el cual se establecen normas regulatorias a los establecimientos farmacéuticos y afines, se modifican parcialmente disposiciones del Decreto Nº 187/50 y se derogan los Decretos* Nº 1730/68 y 7193/69.". Establece en el **Artículo 30**.

Recomendación

El Ente Sujeto de Control deberá realizar las gestiones pertinentes para adecuar el depósito del Parque Sanitario Venezuela para cumplir con las condiciones necesarias de higiene, para la conservación y almacenamiento de los insumos, a fin de ajustarse a las reglamentaciones legales vigentes.

ANEXO 2

Seguimiento a las acciones adoptadas por el MSPyBS - RES. CGR Nros. 748/14 y 953/14.

El equipo auditor realizó el seguimiento a las acciones adoptadas por el MSPyBS, con relación a las observaciones detectadas, relativas a los bienes patrimoniales, en virtud de la Resolución CGR N° 748/14 *"Por la cual se dispone la realización de un Auditoría Financiera y Presupuestal al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, correspondiente al primer semestre del ejercicio fiscal 2014"*, y la Resolución CGR N° 953/14, por la cual fue ampliado el alcance del periodo, al segundo semestre del ejercicio fiscal 2014, que se exponen a continuación:

OBSERVACIÓN DE LA CGR – RESOLUCIÓN CGR N° 748/14 y 953/14	MEDIDAS ADOPTADAS POR EL MSPyBS.	SITUACIÓN ACTUAL	COMENTARIO DE LA CGR
Observación N° 01: Diferencia entre los reportes del Departamento de Patrimonio del MSPyBS y el saldo expuesto en el Balance General al 31/12/14 - Nivel Central y otras sin incluir Hospital Nacional de Itaugua.	Por Memorando N° 383/17 del 13/12/17, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 122, el Jefe del Departamento del Activo Fijo del MSPyBS Informó que: *"Durante el cotejo realizado se ha visualizado registros pendientes de regularización, verificados hasta la fecha. Para mejor comprensión se adjuntan los siguientes antecedentes - Copia Autenticada de los FC 04 – Movimiento de Bienes de Uso. – Copia de las Facturas afectadas – Registros de Obligación".*	Cumplimiento Parcial	Los responsables del MSPyBS remitieron los documentos que respaldan algunas regularizaciones, e informaron que existen registros pendientes de regularización. Asimismo, según el cotejo de los saldos de las cuentas del Activo Fijo del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y del FC 06 "Inventario de Bienes de Uso Consolidado" aún existe diferencia al 31/12/17.
Observación N° 02: Diferencia entre los reportes del Departamento de Patrimonio del MSPyBS y el saldo expuesto en el Balance General al 31/12/14 – Hospital Nacional de Itaugua.	La institución no informó al respecto.	---	Con relación al punto, los responsables del Ente auditado no informaron. Al respecto, es importante mencionar que en virtud a la Resolución MH N° 119 del 23/03/17 *"Por la cual se autoriza el cierre de la Unidad de Administración y Finanzas (UAF 2) del Hospital Nacional dependiente del MSPyBS"*, a partir del mes de junio en los estados contables de la Unidad Jerárquica 100000 – Direc. Gral. de Administración, se expuso en forma consolidada los saldos de las cuentas activas y pasivas cancelados en la Unidad Jerárquica 200000 – Hospital Nacional de Itauguá. Por tanto, los saldos de las cuentas que conforman el Activo Fijo de la UAF Hospital Nacional de Itauguá ya forman parte de la UAF Direc. Gral. de Administración del MSPyBS.

DIRECCIÓN DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO – CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

OBSERVACIÓN DE LA CGR – RESOLUCIÓN CGR N° 748/14 y 953/14	MEDIDAS ADOPTADAS POR EL MSPyBS.	SITUACIÓN ACTUAL	COMENTARIO DE LA CGR
Observación N° 03: Significativo importe de Rodados sin títulos a favor del MSPyBS, además de una reducción considerable del valor por cantidad ínfima de vehículos para el ejercicio fiscal 2014.	Por Memorando D.P.A.F N° 146 del 11/05/18, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 122 del 17/05/2018, el jefe del Dpto. Patrimonial del Activo Fijo del MSPyBS, informó que: *"A la fecha y en virtud a la Resolución S.G. N° 0123/2018 "Por la cual se autoriza el uso del Sistema Informático de Control del Activo Fijo...", nos encontramos consolidando los datos en la mencionada cuenta a nivel nacional la cual nos arroja el siguiente resultado (incluyendo nuevas adquisiciones): En trámite de titulación: 5, en trámite de titulación ante la Procuraduría General de la República: 574, sin título de propiedad: 379, con título de propiedad: 1.695,* ***Total General: 2.653****".*	Cumplimiento Parcial	Entre los documentos que respaldan las acciones para subsanar la debilidad señalada en este punto, el Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo del MSPyBS, remitió los documentos que evidencian las gestiones que se encuentran realizando para la obtención de los títulos de propiedad de los vehículos. Conforme a la verificación de los documentos e informes presentados al equipo auditor para su revisión, se evidenció que un total de **987** (Novecientos ochenta y siete) equipos de transporte, no cuentan con título de propiedad.
Observación N° 04: Gran cantidad de Rodados en mal estado y sin títulos a favor del MSP y BS.	Por Memorando D.P.A.F N° 146 del 11/05/18, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 122 del 17/05/2018, el jefe del Dpto. Patrimonial del Activo Fijo del MSPyBS, informó que: "*Las dependencias a nivel nacional van informando el estado de los vehículos a fin de mantener actualizado nuestra base de datos, los vehículos en mal estado, cuya reparación y puesta en funcionamiento resulta oneroso para el Estado... A la fecha Vehículos en mal estado para baja 121 informados al Departamento...*".	Pendiente	Entre los documentos que respaldan las acciones para subsanar la debilidad señalada en este punto, el Jefe del Departamento de Patrimonio del Activo Fijo del MSPyBS, remitió los documentos que demuestran las gestiones que el Ente auditado se encuentra realizando para dar de baja, los vehículos en mal estado. Asimismo, según el análisis de los documentos e informes y la verificación in situ realizada por el equipo auditor, se detectó la existencia de un total de 330 (Trescientos treinta) vehículos en desuso, del cual 295 (Doscientos noventa y cinco) corresponde a la UAF - Direc. Gral. de Administración y Finanzas y 35 (Treinta y cinco) a la SUAF – SENASA.
Observación N° 05: Falta de depuración sin la totalidad de los documentos de respaldo de la Cuenta Estudios de Proyecto de Inversión que datan desde el ejercicio fiscal 2004.	La Institución no informó al respecto.	Cumplido	De acuerdo al análisis del Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones al 31/12/2017, presentado al equipo auditor para su revisión, ya no se visualizó irregularidad como la señalada en este punto.

DIREC. GRAL. DE CONTROL DE BIENES PATRIMONIALES DEL ESTADO
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

OBSERVACIÓN DE LA CGR – RESOLUCIÓN CGR N° 748/14 y 953/14	MEDIDAS ADOPTADAS POR EL MSPyBS.	SITUACIÓN ACTUAL	COMENTARIO DE LA CGR
Observación N° 06: Diferencias detectadas entre los reportes del Departamento de Patrimonio del MSP y BS (Formulario FC 7.1) y Balance General al 31/12/2014.	Por Memorando D.P.A.F N° 146 del 11/05/18, adjunto al Memorándum Nexo DGAI N° 122 del 17/05/2018, el jefe del Dpto. Patrimonial del Activo Fijo del MSPyBS, informó: "*Identificación de las diferencias analizando los movimientos del registro mayor confrontando cada obligación con el Listado General de Inventario de Bienes, trabajando los Ejercicios Fiscales 2015 – 2016...*". Asimismo, remitieron los documentos que respaldan las gestiones realizadas, para la conciliación de los saldos de las cuentas expuestas en el Formulario Contable FC 7.1 y en el Balance General.	Pendiente	De acuerdo al cotejo de los saldos de las cuentas Depreciaciones Acumuladas del Activo Fijo expuestos en el Balance de Comprobación de Saldos y Variaciones y en los Formularios Contables FC 7.1 "*Revalúo y Depreciación de los Bienes de Uso – Resumen por Cuentas*" al 31/12/17, se evidenció que aún existen diferencias.
Observación N° 07: Diferencias detectadas entre los reportes del Departamento de Patrimonio del MSP y BS (Formulario FC 7.1) y Balance General al 31/12/2014 – Hospital Nacional de Itaugua.	La institución no informó al respecto.	----	Con relación al punto, los responsables del Ente auditado no informaron. Cabe mencionar que, en virtud a la Resolución MH N° 119 del 23/03/17 "*Por la cual se autoriza el cierre de la Unidad de Administración y Finanzas (UAF 2) del Hospital Nacional dependiente del MSPyBS",* a partir del mes de junio en los estados contables de la Unidad Jerárquica 100000 – Direc. Gral. de Administración, se expuso en forma consolidada los saldos de las cuentas activas y pasivas cancelados en la Unidad Jerárquica 200000 – Hospital Nacional de Itauguá. Por tanto, los saldos de las cuentas que conforman el Activo Fijo de la UAF Hospital Nacional de Itauguá ya forman parte de la Direc. Gral. de Administración del MSPyBS.
Observación N° 76: Vehículos en estado de abandono en el predio del SENASA.	La institución no informó al respecto.	Pendiente	Según las verificaciones in situ realizadas por el equipo auditor a los rodados del SENASA y a los documentos e informes presentados para su revisión, se constató un total de 35 vehículos en desuso y en estado de abandono en el predio del SENASA.

El equipo auditor realizó el seguimiento a las acciones adoptadas por el ente auditado, con relación a las observaciones y recomendaciones, que guardan relación a los bienes patrimoniales de la UAF "Dirección General de Administración y Finanzas" y de la SUAF "SENASA", resultado de la auditoría

practicada en virtud a las Resoluciones CGR Nros. 748/14 y 953/14, y se determinó que en su mayoría se hallan pendientes y con cumplimiento parcial y una observación fue cumplida.

Es nuestro Informe.

Asunción, agosto 2018

Lic. Ramón Rivas
Auditor

Lic. Daniel Toledo
Auditor

CP. Mónica Esquivel
Auditora

CP. Eva Ramírez
Supervisor

Abog. Jorge Pettengill
Coordinador

Dirección General de Control de la Administración Central

ANEXO 3

Capítulo V – Construcciones y otros

PLANILLASCOMPARATIVAS

CONSTRUCCIONES
DGCOP

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SGS

L.P.N. Nº 78/2015 : "OBRAS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIONES MAYORES DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER"

CONTRATISTA: ING. JULIO A. GALIANO MORAN (RUC 607328-0)

PLANILLA COMPARATIVA DE RUBROS CERTIFICADOS -ABONADOS-EJECUTADOS- VERIFICADOS POR CGR POR MUESTREO

		CANTIDAD S/ CONTRATO				S/VERIFIC. EJEC CGR s/ CERTIF 7			
Ítem Nº	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. Nº7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia : Ejec-Cert.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
	A-URGENCIA								
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	225,00	225,00		0,00	-225,00	7.000	- 1.575.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	60,00	60,00		0,00	-60,00	21.000	- 1.260.000
	Remocion de bocas de desague	un	36,00	36,00		0,00	-36,00	21.000	- 756.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	144,00	144,00		0,00	-144,00	14.000	- 2.016.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	110,00	110,00		52,00	-58,00	49.000	- 2.842.000
	Mocheta perimetral	ml	110,00	110,00		52,00	-58,00	42.000	- 2.436.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	144,00	144,00		0,00	-144,00	30.800	- 4.435.200
3	PISOS Y CONTRAPISO								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	274,00	274,00		274,00	0,00	9.800	-
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante	m2	274,00	274,00		274,00	0,00	119.000	-
5	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	225,00	225,00		0,00	-225,00	126.000	- 28.350.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	39,00	39,00		0,00	-39,00	70.000	- 2.730.000
6	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	36,00	36,00		0,00	-36,00	21.000	- 756.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	60,00	60,00		0,00	-60,00	98.000	- 5.880.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	144,00	144,00		0,00	-144,00	70.000	- 10.080.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	60,00	60,00		2,00	-58,00	210.000	- 12.180.000
7	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	90,00	90,00		157,00	67,00	140.000	9.380.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	39,00	39,00		0,00	-39,00	70.000	- 2.730.000
8	PINTURA								
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	274,00	296,00		300,00	4,00	15.400	61.600
9	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	2,00	2,00		0,00	-2,00	910.000	- 1.820.000
	URGENCIA				100%				
									- 49.208.278

	B- CIRUGIA LOCAL								
Ítem Nº	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. Nº7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia : Ejec-Cert.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	105,00	105,00		0,00	-105,00	7.000	- 735.000
	Remocion de bocas de desague	un	10,00	10,00		0,00	-10,00	21.000	- 210.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	40,00	40,00		0,00	-40,00	14.000	- 560.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	264,00	264,00		0,00	-264,00	49.000	- 12.936.000
	Mocheta perimetral	ml	66,00	66,00		0,00	-66,00	42.000	- 2.772.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	160,00	160,00		0,00	-160,00	30.800	- 4.928.000
3	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	105,00	105,00		10,00	-95,00	126.000	- 11.970.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	25,00	25,00		0,00	-25,00	70.000	- 1.750.000
4	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	10,00	10,00		0,00	-10,00	21.000	- 210.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	25,00	25,00		0,00	-25,00	98.000	- 2.450.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	40,00	40,00		0,00	-40,00	70.000	- 2.800.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	10,00	10,00		0,00	-10,00	210.000	- 2.100.000
5	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	105,00	105,00		43,00	-62,00	140.000	- 8.680.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	25,00	25,00		0,00	-25,00	70.000	- 1.750.000
6	PINTURA								
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	135,00	135,00		0,00	-135,00	15.400	- 2.079.000
7	ABERTURAS								
	Provision y colocacion de puerta placa de 0,70x2,10 m	un	1,00	1,00		0,00	-1,00	798.000	- 798.000
	CIRUGIA LOCAL				100%				
									- 52.654.000

mecip 2015

Dpto. Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

	C-ADMISION / D- ADMINISTRACION								
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de piso existente	m2	360,70	360,70		262,00	-98,70	9.800	- 967.260
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	611,90	611,90		0,00	-611,90	7.000	- 4.283.300
	Remocion de canaleta embutida	ml	221,80	221,80		0,00	-221,80	21.000	- 4.657.800
	Remocion de bocas de desague	un	106,00	106,00		0,00	-106,00	21.000	- 2.226.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	424,00	424,00		0,00	-424,00	14.000	- 5.936.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	1379,00	1379,00		220	-1.159,00	49.000	- 56.791.000
	Mocheta perimetral	ml	344,75	344,75		220	-124,75	42.000	- 5.239.500
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	424,00	424,00		0,00	-424,00	30.800	- 13.059.200
3	PISOS								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	360,70	360,70		262,00	-98,70	9.800	- 967.260
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	360,70	360,70		262,00	-98,70	119.000	- 11.745.300
4	ZOCALO								
	Zocalo sanitario h=15cm	ml	196,00	196,00		51,00	-145,00	35.000	- 5.075.000
5	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	611,90	611,90		0,00	-611,90	126.000	- 77.099.400
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	113,11	113,11		0,00	-113,11	70.000	- 7.917.700
6	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	106,00	106,00		0,00	-106,00	21.000	- 2.226.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	221,80	221,80		0,00	-221,80	98.000	- 21.736.400
	Reposicion de columnas de bajada	ml	424,00	424,00		0,00	-424,00	70.000	- 29.680.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	106,00	106,00		0,00	-106,00	182.000	- 19.292.000
7	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	371,50	371,50		371,50	0,00	140.000	-
	Aislacion cumbrera de techo	ml	113,11	113,11		0,00	-113,11	70.000	- 7.917.700
8	PINTURAS								
	Pintura de mamposteria al sintetico h=1,30m	m2	41,30	41,30		0,00	-41,30	21.000	- 867.300
	Pintura de mamposteria interior al latex h=2,10m	m2	66,60	66,60		484,00	417,40	15.400	6.427.960
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	360,70	360,70		364,00	3,30	15.400	50.820
9	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	2,00	2,00		0,00	-2,00	910.000	- 1.820.000
	ADMISION / D- ADMINISTRACION				100%				
									- 258.710.200
	D- AMBULATORIO								

Ítem N°	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. N°7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia : Ejec-Cert.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de piso existente	m2	480,00	480,00		0,00	-480,00	9.800	- 4.704.000
	Remocion de zocalo existente	ml	443,00	443,00		0,00	-443,00	2.100	- 930.300
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	270,00	270,00		0,00	-270,00	7.000	- 1.890.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	54,00	54,00		0,00	-54,00	21.000	- 1.134.000
	Remocion de bocas de desague	un	60,00	60,00		0,00	-60,00	21.000	- 1.260.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	240,00	240,00		0,00	-240,00	14.000	- 3.360.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion y sellado de fisuras en losa (circulacion)	m2	265,00	265,00		200,00	-65,00	49.000	- 3.185.000
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	820,00	820,00		59,00	-761,00	49.000	- 37.289.000
	Mocheta perimetral	ml	205,00	205,00		59,00	-146,00	42.000	- 6.132.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	960,00	960,00		0,00	-960,00	30.800	- 29.568.000
3	PISOS								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	480,00	480,00		0,00	-480,00	9.800	- 4.704.000
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	480,00	480,00		0,00	-480,00	119.000	- 57.120.000
4	ZOCALO								
	Zocalo sanitario h=15cm	ml	443,00	443,00		0,00	-443,00	35.000	- 15.505.000
5	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	270,00	270,00		0,00	-270,00	126.000	- 34.020.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	108,00	108,00		0,00	-108,00	70.000	- 7.560.000
6	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	60,00	60,00		0,00	-60,00	21.000	- 1.260.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	54,00	54,00		0,00	-54,00	98.000	- 5.292.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	240,00	240,00		0,00	-240,00	70.000	- 16.800.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	60,00	60,00		0,00	-60,00	210.000	- 12.600.000
7	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	265,00	265,00		200,00	-65,00	140.000	- 9.100.000
8	PINTURA								
	Pintura de mamposteria interior al latex h=2,10m	m2	930,30	930,30		892,00	-38,30	15.400	- 589.820
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	480,00	480,00		382,00	-98,00	15.400	- 1.509.200
9	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	1,00	1,00		1,00	0,00	910.000	-
	AMBULATORIO				100%				- 232.500.100

	E- RADIOLOGIA								
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de piso existente	m2	283,00	283,00		180,00	-103,00	9.800	- 1.009.400
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	234,00	234,00		0,00	-234,00	7.000	- 1.638.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	57,00	57,00		0,00	-57,00	21.000	- 1.197.000
	Remocion de bocas de desague	un	34,00	34,00		0,00	-34,00	21.000	- 714.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	136,00	136,00		0,00	-136,00	14.000	- 1.904.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	364,00	364,00		52,00	-312,00	49.000	- 15.288.000
	Mocheta perimetral	ml	91,00	91,00		104,00	13,00	42.000	546.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	136,00	136,00		0,00	-136,00	30.800	- 4.188.800
3	PISOS								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	283,00	283,00		180,00	-103,00	9.800	- 1.009.400
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	283,00	283,00		180,00	-103,00	119.000	- 12.257.000
5	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	234,00	234,00		0,00	-234,00	126.000	- 29.484.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	31,30	31,30		0,00	-31,30	70.000	- 2.191.000
6	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	34,00	34,00		0,00	-34,00	21.000	- 714.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	57,00	57,00		0,00	-57,00	98.000	- 5.586.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	136,00	136,00		0,00	-136,00	70.000	- 9.520.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	34,00	34,00		4,00	-30,00	210.000	- 6.300.000
7	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	139,00	139,00		105,00	-34,00	140.000	- 4.760.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	31,30	31,30		0,00	-31,30	70.000	- 2.191.000
8	PINTURA								
	Pintura de mamposteria interior al latex h=2,10m	m2	307,00	307,00		298,00	-9,00	15.400	- 138.600
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	283,00	283,00		201,00	-82,00	15.400	- 1.262.800
	RADIOLOGIA				100%				- 86.992.766
	F- LABORATORIO/ I- BANCO DE SANGRE								
Ítem N°	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. N°7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia : Ejec-Cert.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de piso existente	m2	475,00	475,00		380,00	-95,00	9.800	- 931.000
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	358,40	358,40		0,00	-358,40	7.000	- 2.508.800
	Remocion de canaleta embutida	ml	151,30	151,30		0,00	-151,30	21.000	- 3.177.300
	Remocion de bocas de desague	un	44,00	44,00		0,00	-44,00	21.000	- 924.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	176,00	176,00		0,00	-176,00	14.000	- 2.464.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	302,60	302,60		143,00	-159,60	49.000	- 7.820.400
	Mocheta perimetral	ml	180,00	180,00		143,00	-37,00	42.000	- 1.554.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	176,00	176,00		0,00	-176,00	30.800	- 5.420.800
3	PISOS								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	475,00	475,00		380,00	-95,00	9.800	- 931.000
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	475,00	475,00		380,00	-95,00	119.000	- 11.305.000
5	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	358,40	358,40		0,00	-358,40	126.000	- 45.158.400
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	75,80	75,80		0,00	-75,80	70.000	- 5.306.000
6	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	44,00	44,00		0,00	-44,00	21.000	- 924.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	151,30	151,30		0,00	-151,30	98.000	- 14.827.400
	Reposicion de columnas de bajada	ml	176,00	176,00		0,00	-176,00	70.000	- 12.320.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	44,00	44,00		0,00	-44,00	210.000	- 9.240.000
7	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	358,40	358,40		82	-276,40	140.000	- 38.696.000
8	PINTURA								
	Pintura de mamposteria interior al latex h=1,20m	m2	82,68	82,68		0,00	-82,68	15.400	- 1.273.272
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	358,40	358,40		398,00	39,60	15.400	609.840
9	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	1,00	1,00		0,00	-1,00	910.000	- 910.000
									- 144.491.592

Dirección General de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SGS

	H- ANATOMIA PATOLOGICA								
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	172,00	172,00		0,00	-172,00	4.200	- 722.400
	Remocion de canaleta embutida	ml	48,00	48,00		0,00	-48,00	21.000	- 1.008.000
	Remocion de bocas de desague	un	24,00	24,00		0,00	-24,00	21.000	- 504.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	96,00	96,00		0,00	-96,00	14.000	- 1.344.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	250,00	250,00		70,00	-180,00	49.000	- 8.820.000
	Mocheta perimetral	ml	62,50	62,50		70,00	7,50	42.000	315.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	96,00	96,00		0,00	-96,00	30.800	- 2.956.800
3	PISOS								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	270,00	270,00		190,00	-80,00	9.800	- 784.000
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	270,00	270,00		190,00	-80,00	119.000	- 9.520.000
5	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	172,00	172,00		0,00	-172,00	126.000	- 21.672.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	24,00	24,00		0,00	-24,00	70.000	- 1.680.000
6	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	24,00	24,00		0,00	-24,00	21.000	- 504.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	48,00	48,00		0,00	-48,00	98.000	- 4.704.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	96,00	96,00		0,00	-96,00	70.000	- 6.720.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	24,00	24,00		0,00	-24,00	210.000	- 5.040.000
7	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	172,00	172,00		85,00	-87,00	140.000	- 12.180.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	24,00	24,00		0,00	-24,00	70.000	- 1.680.000
8	PINTURA								
	Pintura de mamposteria al sintetico h=1,30m	m2	183,04	183,04		98,00	-85,04	21.000	- 1.785.840
	Pintura de mamposteria interior al latex h=1,20m	m2	81,84	81,84		0,00	-81,84	15.400	- 1.260.336
	Pintura de mamposteria interior al latex h=2,10m	m2	122,00	122,00		0,00	-122,00	15.400	- 1.878.800
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	270,00	270,00		85,00	-185,00	15.400	- 2.849.000
9	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	2,00	2,00		0,00	-2,00	910.000	- 1.820.000
	ANATOMIA PATOLOGICA				100%				- 69.723.136
	J-RADIOTERAPIA								

Ítem N°	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. N°7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia : Ejec-Cert.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de piso existente	m2	765,00	765,00		641,00	-124,00	9.800	- 1.215.200
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	610,00	610,00		0,00	-610,00	7.000	- 4.270.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	109,00	109,00		0,00	-109,00	21.000	- 2.289.000
	Remocion de bocas de desague	un	50,00	50,00		0,00	-50,00	21.000	- 1.050.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	200,00	200,00		0,00	-200,00	14.000	- 2.800.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	880,00	880,00		132,03	-747,98	49.000	- 36.650.775
	Mocheta perimetral	ml	220,00	220,00		264,05	44,05	42.000	1.850.100
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	800,00	800,00		0,00	-800,00	30.800	- 24.640.000
3	REFORMA PARA ESTACIONES DE TRABAJO								
	Prov. y coloc. de hoja de puerta de madera 0,90m	un	5,00	5,00		5,00	0,00	840.000	-
	Prov. y coloc. de puerta doble de durlock de 1,80m	un	2,00	2,00		0,00	-2,00	1.260.000	- 2.520.000
	Provision y colocacion de mamparas de durlock	m2	270,00	270,00		0,00	-270,00	119.000	- 32.130.000
4	PISOS								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	765,00	765,00		641,00	-124,00	9.800	- 1.215.200
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	765,00	765,00		641,00	-124,00	119.000	- 14.756.000
5	ZOCALO								
6	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	610,00	518,50		0,00	-518,50	126.000	- 65.331.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	20,00	20,00		0,00	-20,00	70.000	- 1.400.000
7	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	109,00	109,00		0,00	-109,00	21.000	- 2.289.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	50,00	50,00		0,00	-50,00	98.000	- 4.900.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	200,00	200,00		0,00	-200,00	70.000	- 14.000.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	50,00	25,00		5,00	-20,00	210.000	- 4.200.000
8	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	610,00	610,00		365,00	-245,00	140.000	- 34.300.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	175,00	175,00		0,00	-175,00	70.000	- 12.250.000
9	PINTURA								
	Pintura de mamposteria al sintetico h=1,30m	m2	854,10	854,10		80,00	-774,10	21.000	- 16.256.100
	Pintura de mamposteria interior al latex h=1,20m	m2	1379,70	1379,70		1.025	-354,70	15.400	- 5.462.380
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	765,00	765,00		470,00	-295,00	15.400	- 4.543.000
10	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	3,00	3,00		1,00	-2,00	910.000	- 1.820.000
11	LIMPIEZA								-
	RADIOTERAPIA				100%				- 222.238.065

mecip 2015

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

	M- FARMACIA									
1	TRABAJOS PRELIMINARES									
	Remocion de piso existente	m2	112,30	112,30		0,00	-112,30	9.800	-	1.100.540
	Remocion de zocalo existente	ml	60,00	60,00		0,00	-60,00	2.100	-	126.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	71,00	71,00		0,00	-71,00	21.000	-	1.491.000
	Remocion de bocas de desague	un	26,00	26,00		0,00	-26,00	21.000	-	546.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	104,00	104,00		0,00	-104,00	14.000	-	1.456.000
2	ALBAÑILERIA									
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	104,00	104,00		0,00	-104,00	30.800	-	3.203.200
3	PISO									
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	112,30	112,30		0,00	-112,30	9.800	-	1.100.540
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	112,30	112,30		0,00	-112,30	119.000	-	13.363.700
4	ZOCALO									
	Zocalo sanitario h=15cm	ml	60,00	60,00		0,00	-60,00	35.000	-	2.100.000
5	TECHO									
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	283,60	283,60		0,00	-283,60	126.000	-	35.733.600
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	35,50	35,50		0,00	-35,50	70.000	-	2.485.000
6	DESAGUE									
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	71,00	71,00		0,00	-71,00	21.000	-	1.491.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	26,00	26,00		0,00	-26,00	21.000	-	546.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	104,00	104,00		0,00	-104,00	14.000	-	1.456.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	26,00	26,00		0,00	-26,00	210.000	-	5.460.000
7	AISLACION									
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	283,60	283,60		91,00	-192,60	140.000	-	26.964.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	62,30	62,30		0,00	-62,30	70.000	-	4.361.000
8	PINTURA									
	Pintura de mamposteria al sintetico h=1,30m	m2	145,99	145,99		0,00	-145,99	21.000	-	3.065.790
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	283,60	283,60		195,00	-88,60	15.400	-	1.364.440
9	ABERTURAS									
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	2,00	2,00		0,00	-2,00	910.000	-	1.820.000
	FARMACIA				100%				-	99.874.796
	R- CENTRO QUIRURGICO									

Ítem N°	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. N°7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia : Ejec-Cert.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de piso existente	m2	70,00	70,00		112,00	42,00	9.800	411.600
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion y sellado de fisuras en losa (circulacion)	m2	51,30	51,30		0,00	-51,30	49.000	- 2.513.700
3	PISOS								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	70,00	70,00		112,00	42,00	9.800	411.600
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	70,00	70,00		112,00	42,00	119.000	4.998.000
4	ZOCALO								
5	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	51,30	51,30		41,00	-10,30	140.000	- 1.442.000
6	PINTURA								
	Pintura de mamposteria al sintetico h=1,30m	m2	46,28	46,28		0,00	-46,28	21.000	- 971.880
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	51,30	51,30		236,00	184,70	15.400	2.844.380
7	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	1,00	1,00		1,00	0,00	910.000	-
8	MAMPARAS								
	Provision y colocacion de mamparas tipo DURLOCK		20,44	20,44		20,44	0,00	119.000	-
	Prov. y coloc.puerta tipo Durlock dos hojas de 1,10 x 2,10m con herrajes		1,00	1,00		0,00	-1,00	1.260.000	- 1.260.000
	CENTRO QUIRURGICO				100%				6.298.096

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

	O- UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA								
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	165,00	165,00		0,00	-165,00	9.800	- 1.617.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	28,00	28,00		0,00	-28,00	21.000	- 588.000
	Remocion de bocas de desague	un	12,00	12,00		0,00	-12,00	21.000	- 252.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	48,00	48,00		0,00	-48,00	14.000	- 672.000
	Picar mamposteria para ductos de AA	m2	30,00	30,00		0,00	-30,00	21.000	- 630.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	336,00	336,00		0,00	-336,00	49.000	- 16.464.000
	Mocheta perimetral	ml	84,00	84,00		0,00	-84,00	42.000	- 3.528.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	192,00	192,00		0,00	-192,00	30.800	- 5.913.600
	Reparacion de mamposteria ductos para AA	m2	30,00	30,00		0,00	-30,00	35.000	- 1.050.000
3	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	165,00	165,00		0,00	-165,00	126.000	- 20.790.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	32,00	32,00		0,00	-32,00	70.000	- 2.240.000
4	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	12,00	12,00		0,00	-12,00	21.000	- 252.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	28,00	28,00		0,00	-28,00	98.000	- 2.744.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	48,00	48,00		0,00	-48,00	70.000	- 3.360.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	12,00	12,00		0,00	-12,00	210.000	- 2.520.000
5	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	42,00	42,00		0,00	-42,00	140.000	- 5.880.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	32,00	32,00		0,00	-32,00	70.000	- 2.240.000
6	PINTURA								
	Pintura de mamposteria interior al latex h=2,10m	m2	30,00	30,00		0,00	-30,00	21.000	- 630.000
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	203,00	203,00		0,00	-203,00	15.400	- 3.126.200
	UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA				100%				- **72.732.800**
	P- SALA DE ENDOSCOPIA								

Ítem Nº	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. Nº7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia : Ejec-Cert.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	75,00	75,00		0,00	-75,00	9.800	- 735.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	16,00	16,00		0,00	-16,00	21.000	- 336.000
	Remocion de bocas de desague	un	7,00	7,00		0,00	-7,00	21.000	- 147.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	28,00	28,00		0,00	-28,00	14.000	- 392.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion y sellado de fisuras en losa (circulacion)	m2	40,00	40,00		40,00	0,00	49.000	-
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	168,00	168,00		20,00	-148,00	49.000	- 7.252.000
	Mocheta perimetral	ml	42,00	42,00		40,00	-2,00	42.000	- 84.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	112,00	112,00		0,00	-112,00	30.800	- 3.449.600
3	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	75,00	75,00		0,00	-75,00	126.000	- 9.450.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	16,00	16,00		0,00	-16,00	70.000	- 1.120.000
4	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	7,00	7,00		0,00	-7,00	21.000	- 147.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	16,00	16,00		0,00	-16,00	98.000	- 1.568.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	28,00	28,00		0,00	-28,00	70.000	- 1.960.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	7,00	7,00		0,00	-7,00	210.000	- 1.470.000
5	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	40,00	40,00		43,00	3,00	140.000	420.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	16,00	16,00		0,00	-16,00	70.000	- 1.120.000
6	PINTURA								
	Pintura de mamposteria interior al latex h=2,10m	m2	112,00	112,00		235,00	123,00	15.400	1.894.200
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	115,00	115,00		96,00	-19,00	15.400	- 292.600
7	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	1,00	1,00		0,00	-1,00	910.000	- 910.000
	SALA DE ENDOSCOPIA				100%				- **28.399.000**

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SGS

	Q- ESTERILIZACION								
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de piso existente	m2	447,00	447,00		211,00	-236,00	9.800	- 2.312.800
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	374,00	374,00		0,00	-374,00	7.000	- 2.618.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	62,00	62,00		0,00	-62,00	21.000	- 1.302.000
	Remocion de bocas de desague	un	25,00	25,00		0,00	-25,00	21.000	- 525.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	100,00	100,00		0,00	-100,00	14.000	- 1.400.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion y sellado de fisuras en losa (circulacion)	m2	75,00	75,00		0,00	-75,00	49.000	- 3.675.000
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	344,00	344,00		0,00	-344,00	49.000	- 16.856.000
	Mocheta perimetral	ml	86,00	86,00		0,00	-86,00	42.000	- 3.612.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	400,00	400,00		0,00	-400,00	30.800	- 12.320.000
3	PISOS								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	447,00	447,00		211,00	-236,00	9.800	- 2.312.800
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	447,00	447,00		211,00	-236,00	119.000	- 28.084.000
5	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	374,00	374,00		0,00	-374,00	126.000	- 47.124.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	31,00	31,00		0,00	-31,00	70.000	- 2.170.000
6	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	62,00	62,00		0,00	-62,00	21.000	- 1.302.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	25,00	25,00		0,00	-25,00	98.000	- 2.450.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	100,00	100,00		0,00	-100,00	70.000	- 7.000.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	25,00	25,00		0,00	-25,00	210.000	- 5.250.000
7	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	75,00	75,00		0,00	-75,00	140.000	- 10.500.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	31,00	31,00		0,00	-31,00	70.000	- 2.170.000
8	PINTURA								
	Pintura de mamposteria al sintetico h=1,30m	m2	455,00	455,00		0,00	-455,00	21.000	- 9.555.000
	Pintura de mamposteria interior al latex h=2,10m	m2	735,00	735,00		105,00	-630,00	15.400	- 9.702.000
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	447,00	447,00		211,00	-236,00	15.400	- 3.634.400
	ESTIRILIZACION				100%				- 172.620.000
	PASILLO CENTRAL								

Ítem Nº	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. Nº7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia : Ejec-Cert.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
1	TRABAJOS PRELIMINARES								
	Remocion de piso existente	m2	725,00	725,00		374,00	-351,00	9.800	- 3.439.800
	Remocion de zocalo existente	ml	435,00	435,00		0,00	-435,00	2.100	- 913.500
	Remocion de techo de fibrocemento acanalada	m2	725,00	725,00		0,00	-725,00	7.000	- 5.075.000
	Remocion de canaleta embutida	ml	188,00	188,00		0,00	-188,00	7.000	- 1.316.000
	Remocion de bocas de desague	un	63,00	63,00		0,00	-63,00	21.000	- 1.323.000
	Remocion de columnas de bajada	ml	252,00	252,00		0,00	-252,00	14.000	- 3.528.000
2	ALBAÑILERIA								
	Reparacion y sellado de fisuras en losa (circulacion)	m2	725,00	725,00		0,00	-725,00	49.000	- 35.525.000
	Reparacion de parapeto perimetral de mamposteria	m2	1740,00	1740,00		120,00	-1.620,00	49.000	- 79.380.000
	Mocheta perimetral	ml	435,00	435,00		120,00	-315,00	42.000	- 13.230.000
	Revoque de mamposteria bajada de columnas	m2	1008,00	1008,00		0,00	-1.008,00	30.800	- 31.046.400
3	PISOS Y CONTRAPISO								
	Limp.y tratam. de carpeta para coloc. de piso vinilico	m2	725,00	725,00		374,00	-351,00	9.800	- 3.439.800
	Provision y colocacion de piso vinilico interior	m2	368,00	368,00		374,00	6,00	119.000	714.000
	Provision y colocacion de piso vinilico antideslizante.	m2	357,00	357,00		0,00	-357,00	119.000	- 42.483.000
4	ZOCALO								
	Zocalo sanitario h=15cm	ml	215,00	215,00		170,80	-44,20	35.000	- 1.547.000
5	TECHO								
	Chapa de fibrocemento similar al existente	m2	725,00	725,00		0,00	-725,00	126.000	- 91.350.000
	Cumbrera para techo de fibrocemento	ml	196,00	196,00		0,00	-196,00	70.000	- 13.720.000
6	DESAGUE								
	Provision y colocacion de bocas de desague codo 90	un	63,00	63,00		0,00	-63,00	21.000	- 1.323.000
	Provision y colocacion de canaleta embutida	ml	188,00	188,00		0,00	-188,00	98.000	- 18.424.000
	Reposicion de columnas de bajada	ml	252,00	252,00		0,00	-252,00	70.000	- 17.640.000
	Construccion de registros de mamposteria 40x40	un	63,00	63,00		0,00	-63,00	210.000	- 13.230.000
7	AISLACION								
	Tratamiento y aislacion de techo losa de hormigon	m2	725,00	725,00		0,00	-725,00	140.000	- 101.500.000
	Aislacion cumbrera de techo	ml	196,00	196,00		0,00	-196,00	70.000	- 13.720.000
8	PINTURA								
	Pintura de mamposteria al sintetico h=1,30m	m2	279,50	279,50		209,30	-70,20	21.000	- 1.474.200
	Pintura de mamposteria interior al latex h=1,20m	m2	451,50	451,50		312,00	-139,50	15.400	- 2.148.300
	Pintura al latex de cielorraso de techo de losa	m2	725,00	725,00		374,00	-351,00	15.400	- 5.405.400
9	ABERTURAS								
	Prov. y coloc. puerta placa dos hojas acceso de 1,10x2,10 m	un	3,00	3,00		0,00	-3,00	910.000	- 2.730.000
10	MAMPARAS								
	Provision y colocacion de mamparas tipo Durlock	m2	27,68	27,68		0,00	27,68	119.000	3.293.920
	Prov. y coloc.puerta tipo Durlock de 1,10x 2,10 m c/herrajes	un	2,00	2,00		0,00	-2,00	1.260.000	- 2.520.000
	PASILLO CENTRAL				100%				- 509.311.320

Mi Hecho 2015

SANITARIOS

Ítem N°	Descripción	Un	Cant. OFERTA	Cant. s/Certif. N°7	% ejec. s/Cert 7	Cant. s/CGR	Diferencia :Certific-Ejec.	Precio Unitario Oferta	Total diferencia Ejec-Certificada
1.A	SANITARIO URGENCIAS GRANDE 2 SSHH(*) a nuevo								
1.3	MAMPARAS								
	Provision y colocacion de puerta de madera con herrajes 0,70 x 2,10m	un	4,00	4,00		0,00	-4,00	1.260.000	- 5.040.000
					100%				
1.B	SANITARIO URGENCIAS SOCIAL 1 SSHH								
1.2	ABERTURAS								
	Provision y colocacion de puerta de madera con herrajes 0,70 x 2,10m	un	1,00	1,00		0,00	-1,00	784.000	- 784.000
					100%				
1.C	SANITARIOS URGENCIAS COMPLETO 1 SSHH								
1.2	ABERTURAS								
	Provision y colocacion de puerta de madera con herrajes 0,70 x 2,10m	un	1,00	1,00		0	-1,00	784.000	- 784.000
					100%				
3.A	SANITARIO LABORATORIO - BANCO DE SANGRE GRANDE 2 SSHH								
3.2	ABERTURAS								
	Provision y coloacion de puerta de madera con herrajes 0,70 x 2,10m	un	2,00	2,00		0,00	-2,00	784.000	- 1.568.000
3.3	MAMPARAS								
	Provision y colocacion de mampara de Durlock		11,84	11,84		0,00	-11,84	119.000	- 1.408.960
	Provision y colocacion de puerta de Durlock con marco y herrajes 0,70x 2,10m		4,00	4,00		0,00	-4,00	1.260.000	- 5.040.000
					100%				
3.B	SANITARIO LABORATORIO - BANCO DE SANGRE SOCIAL 5 SSHH								
3.2	ABERTURAS								
	Provision y colocacion de puerta de madera con herrajes 0,70 x 2,10m	un	5,00	5,00		0,00	-5,00	784.000	- 3.920.000
					100%				
6.C	SANITARIO PATOLOGIA COMPLETO 3 SSHH								
7.2	ABERTURAS								
	Provision y colocacion de puerta de madera con herrajes 0,70 x 2,10m	un	10,00	10,00		0,00	-10,00	784.000	- 7.840.000
					100%				
									- 26.384.960

DIFERENCIA S/VERIF CGR - 2.019.542.917

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

OBRA 2: LPN 42/12,CONSTRUCCION DE CENTRO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE AREGUA (CAES). Contrato N° 423//2012 del 27/12/12, adjudicado al CONSORCIO CORDILLERA

Construccion de Centro Ambulatorio de Especialidades (CAES) Aregua - LPN N°42/2012 Contratista: CONSORCIO CORDILLERA APROBADO SEGÚN ADENDA N° 14				VIS: Del 02 al 9/07/18 VERIFICADO CGR			
Item N°	Descripción	Un	Cant. s/Cert. N° 23 (Set/16) (a)	Cantidad s/ Verif. CGR (b)	Diferencia (b)-(a)	PRECIO UNITARIO	DIFERENCIA TOTAL
7	**MAMPOSTERIA**						
	PLANTA ALTA						
7.2	Mampostería de elevación con ladrillo visto de 0,15m.	m2	557,00	467,50	-89,50	187.600	(16.790.200)
	Mampostería de elevación con ladrillo común de 0,15m.	m2	1.120,94	997,00	-123,94	80.400	(9.964.776)
11	Contrapiso sobre losa: **item 9.2 incluye contrapiso s/Descargo**	m2	678,00	0,00	-678,00	28.234	(19.142.652)
12	**PISOS.**						
12.1	**PLANTA BAJA**						
	Piso de granito reconstituido, de 30x30cm. Incluye pulido.	m2	1.503,00	1400,00	-103,00	126.094	(12.987.682)
12.2	**PLANTA ALTA**						
	Piso de granito reconstituido, de 30x30cm. Incluye pulido.	m2	600,00	570,00	-30,00	126.094	(3.782.820)
13	**ZÓCALOS.**						
13.2	**PLANTA ALTA**						
	Zócalo de granito reconstituido.	ml	470,00	362,00	-108,00	43.925	(4.743.900)
14	**MARMOLERÍA Y REVESTIMIENTOS**						
	PLANTA ALTA						
	Azulejo cerámico de 20x20, color blanco. En kitchenette. Altura 2,20m.	m2	19,00	0,00	-19,00	60.903	(1.157.157)
15	**MESADAS**						
15.1	**PLANTA BAJA**						
15.1.2	**Mesadas de granito natural, color verde ubatuba en consultorios y kitchenette. Incluye zócalo, pollera, perforación de bachas y soportes metálicos.**						
	Mesada.	m2	21,00	27,30	6,30	402.000	2.532.600
	Soporte metalico	un	80,00	54,00	-26,00	201.000	(5.226.000)
15.2	**PLANTA ALTA**						
15.2.1	**Mesadas de granito natural, color verde ubatuba en baños. Incluye zócalo, pollera, perforación de bachas y soportes metálicos.**						
	Mesada.	m2	5,00	3,60	-1,40	402.000	(562.800)
15.2.2	**Mesadas de granito natural, color verde ubatuba en consultorios y kitchenette. Incluye zócalo, pollera, perforación de bachas y soportes metálicos.**						
	Mesada.	m2	26,00	5,76	-20,24	402.000	(8.136.480)
	Soporte metalico	un	60,00	24,00	-36,00	201.000	(7.236.000)
16	**CARPINTERÍA DE MADERA.**						
16.1	**PLANTA BAJA**						
	P01. Puerta de madera de abrir de 1 hoja de 0,90x2,10m.	un	48,00	49,00	1,00	1.340.000	1.340.000
	P02. Puerta de madera de abrir de 1 hoja de 0,60x2,10m.	un	12,00	23,00	11,00	1.340.000	14.740.000
	Mueble bajo, en consultorios y kitchenette, de melamina de 15mm color blanco.	ml	52,00	42,00	-10,00	670.000	(6.700.000)
	Mueble alto, en consultorios y kitchenette, de melamina de 15mm color blanco.	ml	52,00	42,00	-10,00	670.000	(6.700.000)
16.2	**PLANTA ALTA**						
	P02. Puerta de madera de abrir de 1 hoja de 0,60x2,10m.	un	3,00	5,00	2,00	1.340.000	2.680.000
	P06. Puerta de madera de abrir de 2 hojas de 2,00x2,10m.	un	4,00	2,00	-2,00	3.350.000	(6.700.000)
	Mueble bajo en consultorios y kitchenette, de melamina de 15mm /color blanco.	ml	12,00	9,60	-2,40	670.000	(1.608.000)
	Mueble alto en consultorios y kitchenette de melamina de 15mm color blanco	ml	12,00	9,60	-2,40	670.000	(1.608.000)
18	**CARPINTERÍA DE ALUMINIO**						
	PLANTA BAJA						
	V01. Ventana de 0,50x3,50m.	un	76,00	66,00	-10,00	1.055.250	(10.552.500)
	V04. Ventana de 1,81x8,65m.	un	1,00	0,00	-1,00	9.440.870	(9.440.870)
	PLANTA ALTA						
	V02. Ventana de 0,50x4,50m.	un	33,00	66,00	33,00	2.110.500	69.646.500
19	**MAMPARAS Y TABIQUES**						
19.1	**PLANTA BAJA**						
	Divisoria de mingitorios, de mampara de multilaminado de 20mm con estructura metálica.	un	3,00	0,00	-3,00	536.000	(1.608.000)
20	**CIELORRASOS**						
20.1	**PLANTA BAJA**						
	Cielorraso de placas de yeso, junta tomada.	m2	1.566,00	1.500,00	-66,00	64.320	(4.245.120)
21	**PINTURA.**						
21.1	**PLANTA BAJA**						
	Pintura acrilica con enduido, en cielorraso.	m2	1.551,00	1.500,00	-51,00	24.120	(1.230.120)
22	**CRISTALES.**						
22.1	**PLANTA BAJA**						
	Fachada de vidrio templado. Altura: 4,30m.	m2	395,00	285,93	-109,07	603.000	(65.769.210)
	Vidrios fijos, sobre puertas de madera. Altura: 1,25m.	m2	65,00	13,94	-51,06	335.000	(17.105.938)
22.2	**PLANTA ALTA**						
	Fachada de vidrio templado. Altura: 4,50m	m2	11,00	0,00	-11,00	603.000	(6.633.000)

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Nuestra Misión: "Organismo constitucional de control gubernamental, que fiscaliza y protege el patrimonio público en beneficio de la sociedad".

25	**ARTEFACTOS SANITARIOS Y ACCESORIOS.**						
25.1	**PLANTA BAJA**						
	Inodoro de loza blanca (Deca Ravena) con válvula de descarga y tapa acolchada. En baños de discapacitados.	un	11,00	9,00	-2,00	1.325.661	(2.651.322)
	Bacha de loza blanca (Deca L37) embutida en mesada de granito natural, grifería "pressmatic", sifón cromado.	un	10,00	15,00	5,00	754.778	3.773.890
	Lavatorio con pedestal (Deca Ravena) y grifería "pressmatic".	un	16,00	17,00	1,00	1.074.278	1.074.278
	Mingitorio sifonado con grifería	un	2,00	1,00	-1,00	1.375.175	(1.375.175)
	Ducha.	un	4,00	1,00	-3,00	160.800	(482.400)
25.2	**PLANTA ALTA**						
	Lavatorio con pedestal (Deca Ravena) y grifería "pressmatic".	un	4,00	7,00	3,00	1.074.278	3.222.834
	VARIOS						
34	**JARDINERÍA**						
	Empastado con pasto brasilero. Incluye carga de 40cm con tierra gorda	m2	3.144,00	460,00	-2684,00	16.080	(43.158.720)
	TRABAJOS NO PREVISTOS						
	Rampa_Desnivel Posterior al Bloque 2	m3	28,00	14,00	-14,00	2.462.329	(34.472.606)
	Rampa Conector	m3	12,00	8,40	-3,60	2.462.329	(8.864.384)
	Provisión de equipos según planos	gl	1,00	0,00	-1,00	12.000.000	(12.000.000)
	Lavatorio sin pedestal para minusválidos Pb y PA (Deca Ravena) y grifería "Pressmatic"	un	10,00	0,00	-10,00	1.000.000	(10.000.000)
	TRABAJOS IMPREVISTOS ADENDA ACTUAL						
	Piso de baldoson de cemento 40x40-GUARDA OBRA PERIMETRAL	m2	693,00	490,00	-203,00	76.447	(15.518.741)
	IMPREVISTOS ACTUALES						
	Cielorraso cementicio	m2	154,16	95,00	-59,16	310.060	(18.343.150)
				OBRAS CIVILES		**DIFERENCIA TOTAL 1**	**(277.487.621)**

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

SGS

Nuestra Misión: "Organismo constitucional de control gubernamental, que fiscaliza y protege el patrimonio público en beneficio de la sociedad".

Construccion de Centro Ambulatorio de Especialidades (CAES) Aregua - LPN N°42/2012 Contratista: CONSORCIO CORDILLERA				VIS: Del 02 al 9/07/18				
Item Nº	Descripción	Un	Cant. s/Cert. N° 23 (Set/16)	Cantidad s/ Verif. CGR (b)	Diferencia (b)-(a)	PRECIO UNITARIO s/Cert 23	PRECIO S/CGR de lo proveido	DIFERENCIA TOTAL
27	INSTALACIÓN ELÉCTRICA.							
27.1	ACOMETIDA DE MEDIA TENSIÓN (Servido, Medición y Entrega).							
	Registro de mampostera con tapa de Hº	Gl	1,00	0,00	-1,00	268.000		(268.000)
	Puesta tierra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	3.350.000		(3.350.000)
27.2	PUESTO DE TRANSFORMACIÓN Y DISTRIBUCIÓN.							
	Puesta tierra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	3.350.000		(3.350.000)
27.3	TABLEROS ELÉCTRICOS Y ALIMENTADORES.							
27.3.1	TABLERO GENERAL							
	conductor de Cu.NYY	Gl	1,00	Incumplimientos		80.668.000	30.780.000	(49.888.000)
	Conductor de Cu. desnudo para tierra y accesorios.	Gl	1,00	0	-1,00	5.360.000	375.000	(5.360.000)
	Tablero metálico autoportante con ranuras de ventilación - 2 puertas.	Gl	1.00	sin ranura y una puerta		4.690.000	2.470.000	(2.470.000)
	Disyuntor ajustable con bobina de disparo.	G	1,00	0,00	-1,00	22.110.000		(22.110.000)
	Disyuntor allmentadores cargas especiales	Gl	1,00	0,00	-1,00	10.050.000		(10.050.000)
	Disyuntores salidas a circuitos de tableros	Gl	1,00	0,00	-1,00	10.720.000	4.448.000	(6.272.000)
	Voltímetro digital escala 0 - 500V.	Gl	1,00	0,00	-1,00	2.010.000	206.165	(1.803.835)
	Amperímetro digital escala 0 -1500A.	Gl	1,00	0,00	-1,00	2.010.000	240.000	(1.770.000)
	Descargador para B.T.	Gl	1,00	0,00	-1,00	4.020.000		(4.020.000)
	accesorios					4.690.000	400.000	(4.290.000)
	Bandeja Porta Cables de Acero Galvanizado.	Gl	1,00	costo no refleja lo proveido		46.900.000	1.000.000	(45.900.000)
27.3.2	TABLERO SECCIONAL BOMBAS							
	Tablero metálico de embutir - 2 puertas.	Gl	1,00	0,00	-1,00	3.685.000	314.475	(3.370.525)
	Conductor de Cu. para tierra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	2.010.000		(2.010.000)
	Guarda motor	Gl	1,00	0,00	-1,00	2.010.000		(2.010.000)
	Llave conmutadora	Gl	1,00	0,00	-1,00	100.500		(100.500)
27.3.3	TABLERO SECCIONAL PLANTA BAJA							
	Tablero metálico autoportante con ranuras de ventilación -1 puerta.	Gl	1,00	sin ventilación		2.010.000	165.000	(1.845.000)
	Barra de Cu. pintada.	Gl	1,00	0,00	-1,00	3.350.000		(3.350.000)
	Barra de Cu. para tierra	G	1,00	0,00	-1,00	1.005.000		(1.005.000)
	Aislador para barra	Gl	1,00	0,00	-1,00	402.000		(402.000)
	Disyuntores	Gl	1,00	costo no refleja lo proveido		4.690.000	3.329.800	(1.360.200)
	Bandejas para cables y accesorios.	Gl	1,00	0,0	-1,00	2.010.000		(2.010.000)
27.3.4	TABLERO SECCIONAL PLANTA ALTA							
	Tablero metálico autoportante con ranuras de ventilación -1 puerta.	Gl	1,00	sin ranura		2.010.000	650.000	(1.360.000)
	Barra de Cu. Pintada	Gl	1,00	0,00	-1,00	3.350.000		(3.350.000)
	Barra de Cu. para tierra	Gl	1,00	0,00	-1,00	1.005.000		(1.005.000)
	Aislador para barra	Gl	1,00	0,00	-1,00	402.000		(402.000)
	Disyuntores	Gl	1,00	0,00	-1,00	4.690.000	1.932.460	(2.757.540)
31	GENERADOR DE EMERGENCIA							
	Cajas y canalizaciones para generador: accesorios para sala	Gl	1,00	0,00	-1,00	4.690.000		(4.690.000)
39.3	SISTEMA DE PUESTA A TIERRA PARA TELEFONÍA E INFORMÁTICA.							
	Verificación del sistema de puesta a tierra: mediciones y estudios.	Gl	1,00	0,00	-1,00	2.010.000		(2.010.000)
	IMPREVISTOS ACTUALES							
	TABLERO SECCIONAL N° 2 según plano electrico							
	Tablero metálico autoportante con ranuras de ventilación -1 puerta.	Gl	1,00	sin ventilación		1.863.000	757.191	(1.105.809)
	Conductor de Cu NYY	GL	1,00	0,00	-1,00	4.272.250	535.048	(3.737.202)
	Barra de Cu pintada.	Gl	1,00	0,00	-1,00	350.000		(350.000)
	Barra de Cu para tierra.	G	1,00	0,00	-1,00	250.000		(250.000)
	Aislador para barra	Gl	1,00	0,00	-1,00	300.000		(300.000)
	Disyuntores.	Gl	1,00	costo no refleja lo proveido		3.104.333	2.054.300	(1.050.033)
	TABLERO SECCIONAL N° 3 Planta Baja según plano electrico							
	Tablero metálico autoportante con ranuras de ventilación -1 puerta.	Gl	1,00	sin ventilación		2.060.000	757.191	(1.302.809)
	Barra de Cu pintada.	Gl	1,00	0,00	-1,00	350.000		(350.000)
	Barra de Cu para tierra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	350.000		(350.000)
	Aislador para barra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	350.000		(350.000)
	Disyuntores.	Gl	1,00	costo no refleja lo proveido		6.583.600	2.369.713	(4.213.887)
	TABLERO SECCIONAL N° 4 Planta Baja en parte vieja alimentación bloque existente (linea de transformador y emergencia)							
	Tablero metálico autoportante con ranuras de ventilación -1 puerta.	Gl	1,00	sin ventilación		2.280.000	843.363	(1.436.637)
	Barra de Cu pintada	Gl	1,00	0,00	-1,00	250.000		(250.000)
	Barra de Cu para tierra	Gl	1,00	0,00	-1,00	250.000		(250.000)
	Aislador para barra	Gl	1,00	0,00	-1,00	200.000		(200.000)
	Electroducto subterraneo para futura linea de emergencia	Gl	1,00	0,00	-1,00	1.950.000		(1.950.000)
	Conexión a llave de corte seccional existente	Gl	1,00	costo no refleja lo proveido		3.500.000	350.000	(3.150.000)

	TABLERO SECCIONAL N° 4 Urgencias Planta Baja en parte vieja alimentación bloque existente (linea de transformador y emergencia)							
	Tablero metálico autoportante con ranuras de ventilación -1 puerta.	Gl	1,00	sin ventilación		2.280.000	843.363	(1.436.637)
	Barra de Cu. pintada.	Gl	1,00	0,00	-1,00	250.000		(250.000)
	Barra de Cu. para tierra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	250.000		(250.000)
	Aislador para barra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	200.000		(200.000)
	Electroducto subterraneo para futura linea de emergencia	Gl	1,00	0,00	-1,00	1.950.000	-	(1.950.000)
	Conexión a llave de corte seccional existente	Gl	1,00	costo no refleja lo proveido		3.500.000	350.000	(3.150.000)
	TABLERO SECCIONAL N° 6 Planta Alta según plano electrico							
	Tablero metálico autoportante con ranuras de ventilación -1 puerta.	Gl	1,00	sin ventilación		2.016.000	650.000	(1.366.000)
	Barra de Cu pintada.	Gl	1,00	0,00	-1,00	350.000		(350.000)
	Barra de Cu para tierra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	250.000		(250.000)
	Aislador para barra.	Gl	1,00	0,00	-1,00	300.000		(300.000)
	Disyuntores.	Gl	1,00	costo no refleja lo proveido		4.488.000	1.824.199	(2.663.801)
				INSTALACIONES		**DIFERENCIA TOTAL 2**		**(226.702.415)**

RESUMEN: PLANILLAS CIVILES Y DE INSTALACIONES

OBRAS CIVILES	**DIFERENCIA TOTAL 1**	**(277.487.621)**
INSTALACIONES	**DIFERENCIA TOTAL 2**	**(226.702.415)**
EJECUTADO VS CERTIFICADO 23	**DIFERENCIA TOTAL**	**(504.190.036)**

Dirección Gral. de Control de Obras Públicas
CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA