

## SECTOR DESARROLLO SOCIAL

### ASOCIACIÓN CIVIL OFICINA COORDINADORA DE LOS SERVICIOS AGROPECUARIOS (OCSA)

#### ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

##### 1000 Aspectos preliminares

###### 1200 Alcance

1201 La actuación estuvo orientada a la evaluación de los aspectos relacionados con la organización y funcionamiento de la Asociación Civil Oficina Coordinadora de los Servicios Agropecuarios (OCSA), en cuanto a su estructura organizativa, a los fines de verificar el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, los procedimientos empleados en relación con el manejo y administración de bienes, así como el desarrollo de sus actividades en torno a la ejecución presupuestaria para los años 2012, 2013, 2014 y primer semestre del año 2015.

###### 1300 Objetivos generales y específicos

1301 Analizar aspectos relacionados con la organización y funcionamiento de la OCSA. Los objetivos específicos estuvieron dirigidos a verificar si la estructura organizativa, el ejercicio de sus funciones, los procedimientos aplicados en el manejo del recurso humano y bienes nacionales y el proceso presupuestario se ajustan a la normativa legal que regula la materia.

##### 2000 Características generales

###### 2100 Características generales del objeto evaluado

2101 La asociación civil fue creada en el año 1990 bajo el nombre de Asociación Civil Oficina Coordinadora de los Servicios Agropecuarios del Ministerio de la Defensa (OCSA), según Decreto Presidencial N.º 1.367 (Gaceta Oficial de la República de Venezuela N.º 34.622 de fecha 26-12-90). Posteriormente se adscribe al Ministerio del Poder Popular de Agricultura y Tierras según Decreto Presidencial N.º 7.746 (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 39.533 de fecha 19-10-2010). Se modificó el Documento Constitutivo Estatutario a fines de adecuarlo a la adscripción prevista, bajo el

Número 17, tomo 22 del Registro Público Segundo del Circuito Municipio Libertador del Distrito Capital de fecha 15-06-2011. La asociación civil funcionaba en La Placera, predios donde funciona actualmente Agropecuaria de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana (AGROFANB).

2102 La asociación tiene por objeto los servicios, producción y comercialización de productos ganaderos, agrícolas, forestales y pesqueros; fomentar la creación de centros de capacitación agropecuaria; coordinar sus actividades con todos los órganos del sector agropecuario del país para garantizar la integridad en la concepción y ejecución de los planes propuestos; establecer y mantener un sistema de información que garantice a los interesados el conocimiento de los planes y proyectos desarrollados por la asociación; establecer o promocionar el desarrollo de proyectos agroindustriales; y coordinar y controlar los programas o proyectos agropecuarios en el plan operativo anual de la institución para fomentar la participación de la comunidad.

##### 3000 Observaciones derivadas del análisis

3001 Se constató que la estructura organizativa de la OCSA no está debidamente aprobada por la máxima autoridad; por tanto, carece de formalidad administrativa. Asimismo, se evidenció que no reposa en los respectivos archivos la documentación relacionada con los planes operativos anuales correspondientes a los años 2012 y 2013, y solo aparecen los POA de los años 2014 y 2015, los cuales también carecen de formalidad administrativa por no estar aprobados por la máxima autoridad del referido ente. En ese sentido, los artículos 4, 16, numeral 2 y 22 del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública (LOAP), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.ºs 5.890 y 6.147, ambos Extraordinarios, de fechas 31-07-2008 y 17-11-2014, respectivamente, y el artículo 20 de las Normas Generales de Control Interno (NGCI), Gaceta Oficial de la República de Venezuela N.º 36.229 de fecha 17-06-97, establecen que la Administración Pública se organiza y actúa de conformidad con el principio de legalidad, por el cual la asignación, distribución y ejercicio

de sus competencias se sujeta a lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, las leyes y actos administrativos de carácter normativo, dictados formal y previamente conforme a la Ley; asimismo, para la creación de los entes se determinará su forma organizativa y su ubicación en la estructura, a fin de perseguir la simplicidad y la transparencia institucional; y deben estar claramente definidas, mediante normas e instrucciones, las relaciones jerárquicas dentro de ella, de conformidad con lo establecido en el Documento Constitutivo Estatutario de la OCSA, en su Cláusula Décima, numerales 3 y 8, que establecen: “Vigilar y controlar el funcionamiento de la Asociación y aprobar el organigrama y el manual de funcionamiento de la Asociación”. Finalmente el artículo 80 de la Ley Orgánica de Planificación Pública y Popular (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.011 Extraordinario de fecha 21-12-2010) establece: “El Plan Operativo Anual será aprobado y ejecutado por la máxima autoridad del órgano o ente encargado de su formulación, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley y demás normativa aplicable”. Lo anteriormente expuesto se debe a la falta de acciones oportunas por parte de la máxima autoridad de la OCSA, quien es la responsable de establecer, mantener y evaluar el sistema de control interno, lo que genera que las actividades ejecutadas durante los indicados ejercicios se efectuaran sin la autorización legal correspondiente.

3002 Se evidenció que en los años 2012 y 2013, la OCSA le pagó al personal de la Empresa de Producción Social Valle los Tacariguas, S. A. todo lo concerniente a sueldos y salarios, bono de alimentación, bonificación de vacaciones y de fin de año, beneficio de guardería, útiles escolares y beneficio de juguetes, aun cuando este recurso humano no está adscrito a la nómina de personal de la OCSA. En relación con lo observado, el artículo 94 del Reglamento N.º 1 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público (LOAFSP), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 5.781 Extraordinario de fecha 12-08-2005, señala que ningún pago podrá ser ordenado sino para pagar obligaciones válidamente contraídas y causadas,

salvo las provisiones de fondos de carácter permanente, por concepto de fondos de anticipo girados a los responsables de las unidades administradoras. Esta situación obedece a la toma de decisiones por las autoridades del ente que no se encuentran suficientemente fundamentadas, y a que no existe ninguna autorización; lo cual trae como consecuencia realizar pagos por obligaciones no contraídas y servicios no recibidos directamente por el ente.

3003 Los bienes nacionales no están debidamente identificados con etiquetas o marcas, código y fecha de rotulación; asimismo, se encuentran deteriorados y desgastados. Por otro lado, no existe un registro fidedigno de los bienes nacionales adscritos a la OCSA, no existe una relación de bienes asignados por funcionario, ni responsables de dichos bienes. También, se evidenció un Punto de Cuenta de septiembre de 2013 en el que la ministra del Poder Popular para la Defensa para la fecha indica lo siguiente: “Dentro del marco del desarrollo de la zona económica militar, la empresa Agropecuaria de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana (AGROFANB), requiere por razones de índole operacional y estratégico, la asignación de la unidad Agrícola “La Placera” (Antigua OCSA)...”. Sin embargo, dicho punto de cuenta no señala el destino de los bienes de la OCSA que allí se encontraban. Al respecto, se observó un Inventario de Bienes Muebles y Semovientes elaborado en el año 2014 por parte de la Unidad de Auditoría Interna de la OCSA, pero este no se encuentra firmado como recibido por parte de AGROFANB. En visita *in situ* efectuada a “La Placera”, las autoridades actuales suministraron un Inventario de Bienes Nacionales suscrito por las autoridades de AGROFANB. Sobre el particular, el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de Bienes Públicos (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.ºs 39.952 y 6.155 Extraordinario, de fechas 26-06-2012 y 19-11-2014, respectivamente) en sus artículos 32 y 43 prevé: “Las Unidades Administrativas que en cada órgano o ente del Sector Público administren Bienes Públicos, deberán llevar registro de los mismos, de conformidad con las normas e instructivos que al efecto dicte la Superintendencia de Bienes Públicos”. Y los artículos 83 y 94, *eiusdem*, estable-

cen: “En cualquier caso, la enajenación de los bienes propiedad del Sector Público Nacional regulados por el presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica, deberá contar con la autorización previa de la Comisión de Enajenación de Bienes Públicos, sin que sea necesaria la autorización por parte de la Asamblea Nacional prevista en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, cuando fuere el caso...”. Esta situación evidencia que los responsables de la OCSA no implementaron medidas que garantizaran el registro oportuno, control y resguardo de los bienes, en aras de proteger los intereses que le corresponde tutelar, al no dejar constancia del traspaso formal a AGROFANB. Asimismo, no se ejercieron las acciones pertinentes por parte de las autoridades salientes y entrantes a los fines de dejar constancia, en el momento de la entrega formal del ente, de los recursos y los bienes públicos que a partir de sus nombramientos estarían bajo su custodia y responsabilidad, tal como lo establecen las Normas para Regular la Entrega de los Órganos y Entidades de la Administración Pública y de sus respectivas Oficinas o Dependencias (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 39.229 de fecha 28-07-2009).

3004 No se realizaron los apartados presupuestarios para el pago de los pasivos laborales del periodo 2012-2014, ni de las obligaciones parafiscales correspondientes, aun cuando se realizaban las retenciones a los trabajadores. Al respecto, en el artículo 10, literal “b” de las Normas Generales de Control Interno se establece: “Que los niveles directivos y gerenciales de los organismos o entidades deben: [...] b) ser diligentes en la adopción de las medidas necesarias ante cualquier evidencia de desviación de los objetivos y metas programadas, detección de irregularidades o actuaciones contrarias a los principios de legalidad, economía, eficiencia y/o eficacia”; asimismo, vale señalar que los artículos 16 y 17 de las referidas normas establecen que la planificación debe ser una función institucional permanente, sujeta a evaluación periódica, debe formularse con base en estudios y diagnósticos actualizados, teniendo en cuenta la misión de la institución, los recursos humanos, materiales y financieros que permitan el normal desarrollo de sus

actividades, y que estén dirigidas a la satisfacción del interés general. Por otra parte, el artículo 10 de la Ley Orgánica de la Administración Pública señala que la actividad de la Administración Pública se desarrollará con base en, entre otros principios, los de economía, objetividad y transparencia. Lo antes planteado obedece a las fallas en la planificación, el control, la administración y el pago de las obligaciones parafiscales.

3005 No posee información contable del año 2012; por otra parte, en el detalle del estado de resultados de los años 2013 y 2014 se observa un déficit en el cierre del ejercicio económico y se evidencia que los ingresos mayores pertenecen a transferencias realizadas por la administración central, no por actividades propias de la OCSA. Para el año 2013, esta transferencia fue por Bs. 27.215.713,35, y en el año 2014, por Bs. 9.679.789,28. De igual forma, de la revisión efectuada al formato de Ejecución Físico-Financiera Consolidado del Presupuesto de Gastos correspondiente al año 2014, se observó que se imputaron compromisos presupuestarios por la partida 401.00.00 “Gastos de Personal”, por Bs. 2.772.367,00; de igual forma, con la partida 403.00.00 “Servicios no Personales” por Bs. 6.299,00; ambos totalizan la cantidad de Bs. 2.778.666,00; sin contar con la disponibilidad presupuestaria. En este sentido, el artículo 38, numeral 2 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional del Control Fiscal (LOCGRSNCF), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.013 Extraordinario de fecha 23-12-2010, establece que el sistema de control interno que se implante en los entes y organismos deberá garantizar que antes de proceder a la adquisición de bienes o servicios, o a la elaboración de otros contratos que impliquen compromisos financieros, los responsables se aseguren de que exista disponibilidad presupuestaria. Por su parte, el artículo 10 de la LOAP señala que la actividad de la Administración Pública se desarrollará con base en los principios de economía, celeridad, simplicidad, rendición de cuentas, eficacia, eficiencia, proporcionalidad, oportunidad, objetividad, imparcialidad, participación, honestidad, accesibilidad, uniformidad, modernidad, transparencia,

buena fe, paralelismo de la forma y responsabilidad en su ejercicio. Esta situación radica en que no se efectuó una revisión previa a los fines de verificar que existiese la disponibilidad suficiente para acometer los respectivos compromisos, lo que hubiese permitido alertar sobre la imposibilidad de asumir esa obligación. Por consiguiente, se produjo un sobregiro que afectó el límite de créditos disponibles, toda vez que no se contó con los recursos suficientes desde el punto de vista presupuestario para el pago de esas obligaciones. Esto trae como consecuencia que la OCSA dependa financieramente de su órgano de adscripción y desvirtúa la situación jurídica que la Ley Orgánica de la Administración Pública establece para la creación de entes descentralizados funcionalmente con fines empresariales.

#### **4000 Consideraciones finales**

##### **4100 Conclusión**

4101 Se evidenció que no contó con una estructura organizativa y planes operativos anuales para el periodo 2012-2013 debidamente aprobados por la máxima autoridad; por tanto, carecen de formalidad; en cuanto a los bienes nacionales, se evidenció que no se encuentran debidamente identificados, no existe un registro fidedigno de ellos, ni la relación de bienes asignados por funcionario, ni responsables, y los bienes inspeccionados se encuentran deteriorados y desgastados. Adicionalmente, se observó que la OCSA se encontraba inicialmente adscrita al Ministerio de la Defensa y al pasar a ser adscrita al Ministerio del Poder Popular para Agricultura y Tierra, los predios donde funcionaba pasaron a AGROFANB, y en este sentido, no se evidenció el procedimiento administrativo para el traspaso o cesión de los bienes nacionales, situación que limitó a la comisión en cuanto a verificar cuáles bienes y en qué condición fueron cedidos. En lo que respecta a los aspectos presupuestarios y financieros, se observó que la OCSA realizó pagos por concepto de sueldos, salarios y beneficios a personal que laboraba para la Empresa de Producción Social Valle los Tacariguas, S. A., sin que ese personal guardara algún tipo de relación laboral con la referida asociación. De igual forma, se realizaron retenciones parafiscales a todos los trabajadores, las cuales

no fueron enteradas por el ente. Aunado a ello, se imputaron compromisos presupuestarios sin contar con la disponibilidad presupuestaria; se observa un déficit en el cierre del ejercicio económico y se evidenció que los ingresos mayores pertenecen a transferencias realizadas por la administración central, no por actividades propias de la asociación. En virtud de las circunstancias desarrolladas anteriormente, se infiere que la OCSA se encuentra imposibilitada para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos y metas para los cuales fue concebida, aunado al hecho de que depende financieramente de los aportes otorgados por su órgano de adscripción, situación que conlleva a evaluar la conveniencia de continuar con su operatividad.

##### **4200 Recomendaciones**

##### **4201 Al Consejo Directivo de la OCSA:**

- a) Realizar los trámites pertinentes para la debida aprobación de la estructura organizativa y presentar ante el órgano de adscripción el POA para su aprobación luego de haber sido aprobado por ese cuerpo colegiado, y asegurar que se deje constancia mediante soporte documental del acto administrativo de su conformidad, el cual deberá ser conservado en sus archivos.
- b) Empezar las acciones, atendiendo a la particularidad del ente, para solicitar a su órgano de adscripción, el Ministerio del Poder Popular de Agricultura y Tierras, evaluar la factibilidad de que la OCSA continúe operando, comprobada la imposibilidad técnica y financiera de hacerlo sin sus centros de producción, circunstancia dada desde el año 2013 que le impide cumplir con el objeto y misión que dio lugar a la creación de esta empresa, aunado al hecho de que esta ha reportado déficit en sus estados de resultados.

##### **4202 Al Presidente:**

- a) Presentar ante el Consejo Directivo de OCSA el POA para su aprobación.
- b) Efectuar el levantamiento de información de los bienes a los fines de obtener un inventario y registro contable confiable; elaborar un dispo-

sitivo que permita identificarlos con un código para facilitar su ubicación, clasificación y control de uso o disposición dentro de la oficina; designar formalmente a un personal adscrito a la OCSA como responsable de la custodia de los bienes del ente.

- c) Realizar pagos por concepto de sueldos y salarios solo al personal que preste servicio al ente a los fines de que los fondos sean aplicados efectivamente al personal que exclusivamente labore en la OCSA y de esta manera garantizar que los recursos presupuestarios dispuestos al ente para cubrir gastos de personal sean ejecutados en el recurso humano que forme parte de la nómina del citado ente.
- d) Realizar las gestiones correspondientes a los fines de cumplir los compromisos por concepto de contribuciones parafiscales y obligaciones legales de la asociación.
- e) Girar las instrucciones al área de administración para que se lleven los registros de ejecución física y financiera del presupuesto asignado a la empresa.
- f) Asegurarse de que antes de proceder a ordenar pagos, se verifique que se cuente con los respectivos créditos presupuestarios en las partidas afectadas según la naturaleza del gasto, con la finalidad de cumplir con las etapas del gasto y mantener el equilibrio presupuestario que debe prevalecer.

## FUNDACIÓN MISIÓN NEGRA HIPÓLITA (FMNH)

### ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

#### 1000 Aspectos preliminares

##### 1200 Alcance

1201 La actuación fiscal estuvo circunscrita a la Fundación Misión Negra Hipólita (FMNH). La actividad se realizó mediante el análisis parcial y selectivo de aspectos relacionados con la organización y funcionamiento de la Fundación Negra Hipólita, en cuanto

a su estructura organizativa y funcionamiento para el ejercicio económico financiero 2012.

##### 1300 Objetivos generales y específicos

1301 Evaluar la organización y funcionamiento de la FMNH. Los objetivos específicos estuvieron dirigidos a la comprobación de la estructura organizativa, los aspectos normativos y la conformación del recurso humano de la Fundación Misión Negra Hipólita; la verificación del cumplimiento de las disposiciones legales y sublegales que regularon las operaciones administrativas, presupuestarias y financieras relacionadas con el otorgamiento de ayudas socioeconómicas; la inspección de las instalaciones físicas de los Centros ubicados en el Distrito Capital mediante muestra selectiva de los centros con mayor capacidad de atención de ciudadanos captados en situación de calle.

#### 2000 Características generales

##### 2100 Características generales del objeto evaluado

2101 Mediante Decreto N.º 4.210 de fecha 13-01-2006 (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 38.358 de fecha 16-01-2006), se creó la Comisión Presidencial “Misión Negra Hipólita”, cuya finalidad consistió en coordinar, promover y asesorar en todo lo relativo a la atención integral de todos los niños, niñas, adolescentes y adultos en situación de calle, adolescentes embarazadas, personas con discapacidad y adultos mayores en situación de pobreza extrema, así como sus familiares de origen.

2102 Posteriormente, según Decreto N.º 5.616 (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 38.776 de fecha 25-09-2007), se creó la FMNH, como ente adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Participación y Protección Social (actual Ministerio del Poder Popular del Despacho de la Presidencia y Seguimiento de la Gestión de Gobierno). La FMNH es un ente descentralizado funcionalmente con forma de derecho privado bajo la figura de fundación.

### 3000 Observaciones derivadas del análisis

- 3001 La FMNH no cuenta con un Reglamento Interno, de igual manera no posee Manual de Organización y Manual Descriptivo de Cargos, que definan las competencias, las funciones, las actividades, las responsabilidades y los procedimientos de los procesos que ejecutan las dependencias de la Fundación; que establecieran el reclutamiento, la selección, el adiestramiento, la clasificación, la remuneración, la evaluación de desempeño y la contratación, así como las tareas, las obligaciones, las responsabilidades y los requisitos exigidos para optar a un cargo, que permitiera identificar y describir los trabajos asignados a cada uno de los cargos.
- 3002 Al respecto, los artículos 35, 36 y 37 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal (LOCGRSNCF), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.013 Extraordinario de fecha 23-12-2010, y artículos 11, 12 y 14 de su Reglamento (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 39.240 de fecha 12-08-2009), en concordancia con el artículo 134 del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público (LOAFSP), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 39.893 de fecha 28-03-2012, y los artículos 20 y 22 de las Normas Generales de Control Interno (NGCI), Gaceta Oficial de la República de Venezuela N.º 36.229 de fecha 17-06-97, establecen que el sistema de control interno comprende el plan de organización, las políticas, normas, así como los métodos y procedimientos adoptados dentro de un ente u órgano. Asimismo, la Cláusula Décima Primera en su numeral 3 del Acta Constitutiva y Estatutos Sociales de la Fundación Misión Negra Hipólita (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 38.829 de fecha 11-12-2007) establece al respecto lo siguiente: “Elaborar y aprobar el reglamento interno y dictar las normas necesarias para el buen funcionamiento de la Fundación, pudiendo crear las unidades y gerencias operativas, asesoras y de apoyo que requieran para el logro del objeto de la Fundación”. Esta situación
- obedece a que la máxima autoridad jerárquica de la Fundación no ha concretado, en coordinación con los encargados de cada dependencia que integra su estructura organizativa, las acciones que conlleven a dar celeridad a la elaboración, aprobación e implementación de los mencionados instrumentos.
- 3003 Se constató que a la fecha de la actuación, la Fundación Misión Negra Hipólita carecía de auditor interno, así como del personal necesario para evaluar su sistema de control interno. Al respecto, los artículos 27, 28 y 30 de la LOCGRSNCF, en concordancia con el artículo 136 de la LOAFSP y los Lineamientos para la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Auditoría Interna (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 39.408 de fecha 22-04-2010), en el punto 1, literales “a” y “b”, Capítulo III Del Recurso Humano, señalan que los titulares de los órganos de auditoría interna serán designados mediante concurso público, organizado y celebrado de conformidad con lo establecido en las bases dictadas por la Contraloría General de la República; también es importante recordar lo dispuesto en los artículos 19 del Reglamento de la LOCGRSNCF y 27 del Reglamento Sobre la Organización del Control Interno en la Administración Pública Nacional (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 37.783 de fecha 25-09-2003), que estos órganos de control fiscal interno deben estar dotados con talento humano idóneo y necesario, así como de los recursos presupuestarios, materiales y administrativos que le permitan cumplir con las funciones de control, vigilancia y fiscalización, en concordancia con lo establecido en el artículo 11 de las Normas Generales de Control Interno. La situación descrita obedece a que la máxima autoridad jerárquica de la fundación no había emprendido las acciones necesarias dirigidas al acatamiento de los instrumentos normativos; en consecuencia, su órgano de control fiscal interno no cuenta con un titular formalmente designado.
- 3004 En relación con el Plan Operativo Anual (POA) correspondiente al año 2012, se constató que la fundación no elaboró los indicadores de gestión que le permitieran medir su desempeño. Al respecto, la

LOCGRSNCF en su artículo 37 establece que cada entidad del sector público deberá elaborar indicadores de gestión y demás instrumentos o métodos específicos para el funcionamiento del sistema de control interno. Lo antes descrito se debe a la ausencia de coordinación entre las dependencias del ente para llevar a cabo la creación e implantación de dichos indicadores, lo que puede limitar la evaluación de los objetivos y metas alcanzados y establecer los correctivos necesarios para el buen desempeño de la gestión.

3005 La FMNH para el año 2012 no contó con un plan estratégico en el que se establecieran los programas, los proyectos, las acciones, los objetivos y las estrategias a desarrollar a largo plazo. Sobre el particular, es preciso señalar lo que refiere el artículo 18 del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Pública (LOAP), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 5.890 Extraordinario de fecha 31-07-2008, en cuanto a que el funcionamiento de los órganos y entes de la Administración Pública se sujetará a las políticas, estrategias, metas y objetivos que se establezcan en los respectivos planes estratégicos, compromisos de gestión y lineamientos dictados conforme a la planificación centralizada. Aunado a esto, de acuerdo con lo establecido en la Cláusula Séptima, numeral 1 y la Cláusula Décima Primera, numeral 2 del Acta Constitutiva y Estatutos Sociales de la Fundación, corresponde al Consejo Directivo aprobar los planes necesarios para el desarrollo del cometido del ente.

3006 Se evidenció que el presidente de la fundación, junto con miembros del consejo de trabajadores y trabajadoras del ente, acordaron el otorgamiento de ayudas socioeconómicas en el área de vivienda para un grupo de 399 trabajadores, por un monto que asciende a la cantidad de Bs. 18.243.837,58, por concepto de adquisición, construcción y remodelación de viviendas, siendo que esta actuación no se encuentra entre las atribuciones del presidente del órgano ni se halla encuadrada jurídicamente dentro del objeto social de la fundación. Al respecto, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela

N.º 5.908 Extraordinario de fecha 19-02-2009) y la Ley Orgánica de la Administración Pública establecen el deber de todo servidor público de actuar apegado al Principio de Legalidad, el cual establece que las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, deben actuar dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas. Por su parte, los artículos 7 y 17 de la Ley Contra la Corrupción (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 5.637 Extraordinario de fecha 07-04-2003) establecen que los funcionarios públicos deben administrar y custodiar el patrimonio público con decencia, decoro, probidad y honradez, con criterios de racionalidad y eficiencia y la mejor utilización de los recursos disponibles en atención a los fines públicos. De igual forma, es preciso señalar lo que establecen el acta constitutiva y los estatutos sociales de la fundación al definir el objeto de creación del ente, cuando en su cláusula tercera establece que la fundación ejecutará planes, programas y proyectos dirigidos a la atención y a la formación integral de todos los niños, las niñas, los adolescentes y los adultos, con énfasis en aquellos que se encuentran en situación de calle, adolescentes embarazadas, personas con discapacidad y adultos mayores en situación de pobreza extrema y sus familiares de origen. Igualmente, la cláusula décima tercera del acta estatutaria de la fundación, que señala las atribuciones propias del presidente del ente y en las que no se encuentra prevista la de suscribir o acordar el otorgamiento de beneficios o ayudas de índole socioeconómicas a sus trabajadores.

3007 Se evidenció que los recursos para el otorgamiento de las ayudas socioeconómicas fueron asignados mediante traspasos presupuestarios a la partida presupuestaria 4.01.07.33.00: "Asistencia socioeconómica al personal contratado"; alcanzando el orden de los Bs. 28.646.078,15, lo que representa un 14,69 % del presupuesto aprobado anual. Estos traspasos fueron realizados con la aprobación única del presidente de la fundación aun cuando debieron ser aprobados por su máxima autoridad, representada por el Consejo Directivo; según lo establecido en el artículo 104 del Reglamento N.º 1

de la LOAFSP (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 5.781 Extraordinario de fecha 12-08-2005), que en su punto 1 señala que los traspasos de créditos presupuestarios serán autorizados por la máxima autoridad del órgano descentralizado. La situación antes descrita obedece a la inobservancia de las funciones de quienes les corresponde el manejo y administración presupuestaria de los recursos públicos de la fundación, al no enmarcar su actuación en los principios que rigen la Administración Pública, entre los cuales se encuentran la eficacia, la eficiencia, la uniformidad, la responsabilidad y la transparencia; también es imputable a la carencia de un Manual de Procedimientos del Sistema de Modificaciones Presupuestarias que le permita al órgano establecer las definiciones y procedimientos que orienten la administración y el registro de las transacciones por modificaciones presupuestarias. Por ende, la Fundación Misión Negra Hipólita no cuenta con un control interno eficaz que asegure el manejo adecuado de los recursos financieros y presupuestarios utilizados en el cumplimiento de sus objetivos y metas.

3008 Se verificó que los traspasos realizados a la partida 4.01.07.33.00 “Asistencia socio-económica al personal contratado” se emplearon para una finalidad diferente a la prevista, toda vez que se pagaron las ayudas socio-económicas al personal de la fundación con recursos provenientes del remanente de caja del año 2011, así como mediante traspasos presupuestarios internos que cubrieron déficit dentro de la partida específica. Al respecto, el artículo 49 de la Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público establece que no se podrán adquirir compromisos para los cuales no existan créditos presupuestarios, ni disponer de créditos para fines distintos a lo previsto. Por otra parte, el artículo 56 del Reglamento N.º 1 de la LOAFSP indica que serán compromisos válidamente adquiridos aquellos actos donde la naturaleza y el monto del gasto esté previsto en una partida presupuestaria con crédito disponible en el presupuesto vigente. Esta situación se deriva de que el ente no cuenta con un sistema de control interno.

3009 Durante la inspección realizada en el Centro de Atención Inicial Negro Primero, se observó que uno de los baños posee una ducha dañada, y existe otro baño inoperativo; no existen recipientes adecuados para disponer la basura y con ello evitar plagas alrededor del área; el suministro de agua se realiza mediante cisternas, en virtud de que la bomba de agua permanece dañada; y que en las afueras del centro mencionado permanecen, en condiciones de almacenamiento a la intemperie, equipos de aires acondicionados inoperativos por falta de algunas piezas. También en la Comunidad Terapéutica Socialista Presbítero Francisco Rondón, se evidenciaron paredes deterioradas y con signos evidentes de filtración, techos que ameritan reparación y dormitorios con poca ventilación; la cava refrigeradora de la cocina, la máquina rebanadora, el horno y la licuadora industrial se encontraban inoperativas para el día de la inspección; la cocina no dispone de gabinetes cerrados para el resguardo higiénico de los utensilios; las cocineras no contaban con guantes para la manipulación higiénica de los alimentos; los botellones de agua potable se encontraban sin agua, y había fallas en el Sistema de extinción de incendios y el resguardo de mangueras contra incendios. Al respecto, el artículo 53 de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 38.236 de fecha 26-07-2005) establece: “Los trabajadores y las trabajadoras tendrán derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, y que garantice condiciones de seguridad, salud, y bienestar...”.

3010 Se verificó que la FMNH no remitió los resultados de su gestión y de la ejecución presupuestaria correspondiente al año 2012 a la Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRE), la Oficina Nacional de Contabilidad Pública (ONCOP) o la Superintendencia Nacional de Auditoría Interna (SUNAI). Con respecto a lo anterior, el artículo 12 de la Ley de Presupuesto correspondiente al año 2012 (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.065 Extraordinario de fecha 19-12-2011) prevé que los entes descentralizados funcionalmente sin

finés empresariales informarán trimestralmente a las comisiones permanentes de Finanzas y de Contraloría de la Asamblea Nacional acerca de los resultados de su ejecución presupuestaria y de su gestión, comparándola con el presupuesto aprobado e indicando lo comprometido, causado y pagado, en un plazo que no excederá de 25 días continuos contados a partir de la conclusión de cada trimestre. La anterior circunstancia se originó del hecho de no mantener un sistema de control interno adecuado que permita dar una respuesta inmediata y oportuna sobre la información de la ejecución física presupuestaria.

3011 Se constataron inconsistencias entre la información suministrada por la Oficina de Talento Humano; la de Planificación, Organización y Presupuesto; y la de Gestión Administrativa en cuanto al número de ayudas socio-económicas otorgadas por la fundación por concepto de remodelación, adquisición y construcción de viviendas durante el ejercicio económico financiero 2012. La Oficina de Talento Humano señala que se concedieron 399 ayudas; Planificación, Organización y Presupuesto refiere que se otorgaron 424, y Gestión Administrativa indica que se concedieron 412 ayudas. Al respecto, es menester señalar lo previsto en el artículo 35 de la LOCGRSNCF, el cual hace referencia a que el control interno es un sistema que comprende el plan de organización, las políticas, las normas, así como los métodos y los procedimientos adoptados dentro de un ente sujeto a esta Ley, para salvaguardar sus recursos, verificar la exactitud y veracidad de su información financiera y administrativa, promover la eficiencia, la economía y la calidad en sus operaciones, estimular la observancia de las políticas prescritas y lograr el cumplimiento de su misión, objetivos y metas. Asimismo, el literal “b” del artículo 3 de las Normas Generales de Control Interno (NGCI), referido a que el control interno de cada organismo o entidad debe organizarse con arreglo a conceptos y principios generalmente aceptados de sistema y estar constituido por las políticas y normas formalmente dictadas, los métodos y los procedimientos efectivamente implantados y los recursos humanos, cuyo funcionamiento coordinado, garantice la exactitud, la cabalidad, la veracidad y

la oportuna información presupuestaria, financiera, administrativa y técnica.

3012 Se evidenció que los bienes nacionales no poseen un registro fidedigno como bienes adscritos a la Fundación Misión Negra Hipólita, de lo cual se dejó constancia según acta fiscal levantada por este Máximo Órgano de Control el día 18-10-2013; de igual manera, no se observó la relación del inventario de bienes en las actas de entregas que posee la fundación. Sobre el particular, el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de Bienes Públicos (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 39.945 de fecha 15-06-2012) prevé en su artículo 32: “Las Unidades Administrativas que en cada órgano o ente del Sector Público administren Bienes Públicos, deberán llevar registro de los mismos, de conformidad con las normas e instructivos que al efecto dicte la Superintendencia de Bienes Públicos”. Ante esto, es preciso señalar lo que establecen los artículo 3 y 11, numeral 3 de las Normas para Regular la Entrega de los Órganos y Entidades de la Administración Pública y de sus respectivas Oficinas o Dependencias (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 39.229 de fecha 28-07-2009), en cuanto a que las máximas autoridades al momento de recibir el ente o la dependencia deben dejar constancia de los recursos y bienes públicos que pasarán a su custodia en virtud del cargo que desempeñarán, esto en el caso en que el Acta de Entrega que se le efectúe no contenga la totalidad de anexos que al respecto exigen las normas en comento; no obstante, las mismas autoridades de la FMNH no ejercieron las acciones pertinentes para tal fin. Por otra parte, el artículo 9 de las mencionadas normas señala que, en su defecto, si el servidor público saliente omitiera la entrega formal, le corresponderá al entrante levantar el acta detallada, con asistencia de dos testigos y del auditor interno, y en ella dejará constancia del estado en que se encuentren los asuntos, bienes y recursos asignados, como lo dispone el artículo 22 de estas Normas. En este orden de ideas, el Manual de Normas de Control Interno Sobre un Modelo Genérico de la Administración Central y Descentralizada Funcionalmente (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela

N.º 38.282 de fecha 28-09-2005) refiere en su punto 4.10.9: “Sistema de Registro de Inventarios: Para cada bien recibido deberá elaborarse la respectiva ‘Ficha del Bien’, asignarle el número de inventario y la fecha de rotulación...”. Lo expuesto obedece a la falta de controles de su uso o disposición por parte de FMNH, respecto al registro de los bienes que tiene asignados.

#### 4000 Consideraciones finales

##### 4100 Conclusión

4101 De los resultados derivados de la actuación fiscal practicada a la FMNH, se evidenció que el ente no cuenta con un Reglamento Interno, así como tampoco con Manual de Organización o Manual Descriptivo de Cargos. En lo concerniente a la conformación del recurso humano con el que cuenta la Unidad de Auditoría Interna, se evidenció a la fecha de la actuación que dicho órgano de control fiscal interno carecía de auditor interno, así como del personal necesario para evaluar el sistema de control interno de la fundación; por otra parte, se constató que la fundación no elaboró los indicadores de gestión que le permitieran medir su desempeño, ni contó con un Plan Estratégico.

4102 Además, se evidenció que el presidente de la fundación, junto con miembros del Consejo de trabajadores y trabajadoras del ente, acordaron otorgar ayudas socioeconómicas a un grupo de trabajadores, por concepto de adquisición, construcción y remodelación de vivienda, siendo que esta actuación no se encuentra dentro de las atribuciones del presidente ni se halla encuadrada jurídicamente dentro del objeto social de la fundación, desviándose así los recursos que en su presupuesto estaban planificados para atender otras áreas, toda vez que para su otorgamiento se realizaron traspasos a la partida 4.01.07.33.00 “Asistencia socio-económica al personal contratado”, empleando los recursos para una finalidad diferente a la prevista en el Plan Operativo así como en el Presupuesto Original del ejercicio financiero bajo revisión, pagando las ayudas con recursos provenientes del remanente de caja del año 2011 así como mediante traspasos presupuestarios internos que cubrieron déficit dentro de

la partida específica. Cabe destacar que sobre este punto se observaron igualmente inconsistencias entre la información suministrada por la Oficina de Talento Humano; la de Planificación, Organización y Presupuesto; y la de Gestión Administrativa en cuanto al número de ayudas socioeconómicas otorgadas por la fundación. En lo atinente a los bienes nacionales, se evidenció que la fundación no posee un registro fidedigno de los bienes adscritos a ella. Finalmente, en lo que respecta a las condiciones físicas de las instalaciones en las que operan el Centro de Atención Inicial Negro Primero y la Comunidad Terapéutica Socialista Presbítero Francisco Rondón, se constató en términos generales que poseen problemas de mantenimiento e infraestructura.

##### 4200 Recomendaciones

##### 4201 Al Consejo Directivo de FMNH:

- a) Girar las instrucciones pertinentes a los fines de elaborar y aprobar el Reglamento Interno, el Manual de Organización y el Manual Descriptivo de Cargos.
- b) Girar las instrucciones pertinentes para elaborar y aprobar el Plan Estratégico, en el que se establezcan los proyectos, los objetivos, las metas, las acciones, los recursos y las estrategias a desarrollar a largo plazo.
- c) Empezar las acciones pertinentes para esclarecer lo ocurrido con las ayudas socioeconómicas otorgadas al personal de la Fundación Misión Negra Hipólita, y establecer mecanismos de control interno que garanticen que no se realicen gastos por estos conceptos si estos no se corresponden con la razón social del ente.
- d) Girar las instrucciones pertinentes, con el propósito de que se establezcan los mecanismos de control para que los recursos asignados sean ejecutados en las finalidades previstas y conforme a la normativa que lo regula.
- e) Fijar lineamientos en materia de control presupuestario que permitan asegurarse del oportuno

y cabal registro de la ejecución presupuestaria y financiera de los recursos asignados.

- f) Realizar de inmediato los trámites pertinentes, a objeto de que se inicie un proceso de concurso público para la designación del auditor interno.

4202 Al Presidente de la FMNH:

- a) Exhortar a la Dirección de Planificación Estratégica a incluir dentro del Plan Operativo Anual los indicadores de gestión que le permitan medir su desempeño.
- b) Establecer un plan de mantenimiento preventivo, correctivo y sistemático destinado a la conservación y protección de los inmuebles que sirven de sedes a los centros de atención inicial y de inclusión y a las comunidades terapéuticas, entre otros, para evitar el deterioro progresivo de las instalaciones, a los fines de garantizar su buen funcionamiento y ofrecer un ambiente adecuado tanto al personal que labora en la fundación como a las personas a las que recibe y brinda atención en razón a su propósito de creación.
- c) Coordinar con las gerencias involucradas la consistencia y la exactitud de los reportes, relaciones y/o listados que emitan, para garantizar su sinceridad respecto al registro de los bienes que tiene asignados la FMNH.
- d) Levantar un inventario de bienes muebles e inmuebles de FMNH de manera formal según lo establecido por la Superintendencia Nacional de Bienes Públicos.

## HOSPITAL “DR. DOMINGO LUCIANI”

### ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

#### 1000 Aspectos preliminares

1200 Alcance

- 1201 La actuación fiscal se circunscribió al análisis de las operaciones realizadas por el Centro de Salud Pública (CSP) con relación a la dotación y resguardo

de medicamentos, material médico quirúrgico y equipos médicos; las condiciones de funcionamiento y operatividad de estos últimos, así como la situación actual en que se encuentran las áreas que integran el Hospital “Dr. Domingo Luciani”, durante el ejercicio económico financiero año 2015 y el primer semestre año 2016.

1300 Objetivos generales y específicos

- 1301 Evaluar las operaciones realizadas por el CSP, con relación a la dotación y resguardo de medicamentos, material médico quirúrgico y equipos médicos; las condiciones de operatividad y funcionamiento de estos últimos, así como la situación actual en que se encuentran las áreas que integran el Hospital “Dr. Domingo Luciani”. Los objetivos específicos estuvieron dirigidos a verificar los controles establecidos para la recepción, registro y almacenamiento del material médico quirúrgico, medicamentos y equipos médicos; verificar la oportunidad en cuanto a la recepción y distribución de los medicamentos e insumos médicos requeridos; determinar las condiciones de almacenamiento y resguardo de los medicamentos y material médico quirúrgico; constatar la existencia, operatividad y resguardo de los equipos médicos; y verificar las condiciones actuales en que se encuentran las áreas que integran el CSP.

#### 2000 Características generales

2100 Características generales del objeto evaluado

- 2101 El Hospital “Dr. Domingo Luciani”, adscrito al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), abrió sus puertas el 10-04-87, y recibe el nombre en honor a este insigne médico zuliano como reconocimiento a su legado médico y educativo. Este es un hospital tipo IV y fue concebido como un centro de referencia nacional, es un ente descentralizado sin fines empresariales que fue creado mediante la Ley de Seguro Social, mantiene en su estructura la Dirección General de Salud, la cual tiene como objetivo planificar, dirigir, coordinar, ejecutar y controlar los programas tanto del área administrativa como de la asistencial que estén dirigidos a la óptima prestación de asistencia médica integral a la población asegurada y no asegurada.

### 3000 Observaciones derivadas del análisis

- 3001 No existe un documento en el que conste la entrega y despacho a su destinatario de los medicamentos e insumos médicos del almacén, no obstante lo establecido en la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal (LOCGRSNF), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.013 Extraordinario de fecha 23-12-2010, en su artículo 35, que indica: “El control interno es un sistema que comprende el plan de organización, las políticas, normas así como los métodos y procedimientos adoptados dentro de un ente u organismo sujeto a esta Ley, para salvaguardar sus recursos...”. Por su parte, el artículo 36 *eiusdem* establece que “Corresponde a las máximas autoridades jerárquicas de cada ente la responsabilidad de organizar, establecer, mantener, y evaluar el sistema de control interno...”. Situación debida a la falta de decisiones oportunas por parte de la máxima autoridad, en consecuencia no cuenta con información confiable y oportuna, lo que puede derivar en la pérdida de material y posible daño al patrimonio.
- 3002 En relación con la existencia, operatividad y resguardo de los equipos médicos, se evidenció la inexistencia de una persona encargada de la Unidad de Bienes Nacionales. Sobre el particular, el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de Bienes Públicos (LOBP), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.155 de fecha 19-11-2014, prevé en su capítulo III, Adscripción, Posesión y Custodia de Bienes, artículo 55, lo siguiente: “El órgano o ente que tenga la propiedad, custodia, protección, adscripción o asignación de un Bien Público, nombrará un encargado o encargada, quien tendrá la responsabilidad de mantener y administrar el mismo, respondiendo patrimonialmente por cualquier daño, pérdida o deterioro sufrido por el bien custodiado, en cuanto le sea imputable. Quedan a salvo las responsabilidades del usuario final del Bien Público de que se trate, conforme al correcto uso que haga del bien”. Situación que imposibilita el registro, administración y supervisión de los bienes públicos, debido a que el IVSS no ha nombrado al encargado de la Unidad.
- 3003 Se determinó que el inventario de bienes nacionales no se encuentra actualizado, siendo su última actualización el 01-06-2009; al respecto, la LOBP, en el artículo 43, expresa: “Las Unidades Administrativas que en cada órgano o ente del Sector Público administren Bienes Públicos, deberán llevar registro de los mismos, de conformidad con las normas e instructivos que al efecto dicte la Superintendencia de Bienes Públicos”. Lo cual obedece a debilidades de los mecanismos de control implementados en el Hospital “Dr. Domingo Luciani”, al no existir un inventario de bienes actualizado que permita la identificación, ubicación, clasificación y control de su uso o disposición, lo que trae como consecuencia que el ente no posea información sincera, imposibilitando la aplicación de controles preventivos y correctivos.
- 3004 En la inspección realizada en la sala de parto, se observaron 3 camillas de emergencia que se encuentran en estado de deterioro y llenas de sangre; 3 baños que posee el área se encuentran en estado de deterioro con filtraciones; dentro de los pasillos de la sala de parto se evidenció gran deterioro en el piso, cerámicas faltantes que dejan ver el piso de cemento; en el cuarto de descanso de los doctores y enfermeras los *lockers* metálicos se encuentran en mal estado, también se evidenció que había 2 baños en mal estado; de las 4 incubadoras del área de los neonatos, 3 se encuentran operativas en mal estado y una no está en funcionamiento; el depósito de basura de la sala de parto está al lado de la sala de espera de las pacientes. El área de lavado de pinzas se encuentra en mal estado y en el fregadero se lavan los instrumentos utilizados para el parto y también las mopas utilizadas para limpiar las áreas de sala de parto. Al respecto, la LOBP en su artículo 80 indica: “Los Bienes Públicos deberán ser preservados en condiciones apropiadas de uso y conservación. A tal fin y de acuerdo con su naturaleza, deberán ser objeto de mantenimiento preventivo, correctivo y sistemático, incluyendo normas de seguridad industrial, normas oficiales de calidad y cumplimiento de las especificaciones formuladas por el Cuerpo de Bomberos cuando se trate de la seguridad de bienes Inmuebles. Las unidades administrativas de los distintos entes u

órganos del Sector Público, en su carácter de responsables por la administración de sus bienes y de los que tengan en custodia, adoptarán las medidas pertinentes a los efectos de que se incluyan en el proyecto de la Ley...”.

3005 El área quirúrgica cuenta con 11 quirófanos, evidenciándose gran deterioro en el piso y cerámicas faltantes que dejan ver el piso de cemento; en la salida de cada sala de cirugía, se evidenció que 12 lavabos de los 13 existentes, donde los cirujanos se asean antes de la cirugía, no están en funcionamiento; no funcionan 2 quirófanos por falta de iluminación adecuada; en el cuarto de descanso de los doctores y enfermeras se encuentran *lockers* metálicos en mal estado, también se evidenció que existen 2 baños en mal estado; uno en desuso y otro en el que no funciona el tanque de la poceta, por lo cual su descarga se debe realizar de manera manual; uno de los quirófanos que no está en funcionamiento se utiliza para resguardar las camillas postoperatorias; se evidenció que existe una estufa para calentar las soluciones fisiológicas que se encuentra inoperativa. Al respecto, las Normas que Establecen los Requisitos Arquitectónicos Funcionales del Servicio de Quirófanos en los Establecimientos de Salud Médicos Asistenciales Públicos y Privados (Gaceta Oficial de la República de Venezuela N.º 36.574 de fecha 4-11-98), en su artículo 9 establece: “Los acabados a utilizar a nivel de pisos y paredes deben ser mate, de colores claros, completamente lisos, impermeables y fácilmente lavables con bordes redondeados que impidan la acumulación de polvo. Los pisos del área restringida y recuperación quirúrgica deben incluir en su composición aditivos bacteriostáticos y el piso de los ambientes de los quirófanos debe ser de material conductivo.”

3007 En el área de la morgue se evidenció que no existe una limpieza adecuada y constante, ya que los lavamanos y los baños están sucios y en mal estado; el piso de dicha área está sucio de sangre al igual que las paredes, y con un olor putrefacto. Existía gran cantidad de desechos patológicos colocados todos en una camilla sin estar clasificados, ni almacenados en su respectiva bolsa. No obstante que la Ley Orgánica de Salud (Gaceta Oficial de

la República de Venezuela N.º 36.579 de fecha 11-11-98) establece en su Capítulo II, Del Saneamiento Ambiental, el artículo 27 en los términos siguientes: “Los servicios de saneamiento ambiental realizarán las acciones destinadas al logro, conservación y recuperación de las condiciones saludables del ambiente. El Ministerio de la Salud actuará coordinadamente con los organismos que integran el Consejo Nacional de la Salud a los fines de garantizar: 1) La aplicación de medidas de control y eliminación de los vectores, reservorios y demás factores epidemiológicos [...] 2) El manejo de desechos y residuos sólidos y líquidos, desechos orgánicos de los hospitales y clínicas...”.

3008 Tenemos que las Normas para la Clasificación y Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud (Gaceta Oficial de la República de Venezuela N.º 4.418 Extraordinario de fecha 27-04-92), en su artículo 6 indican: “Cada área de generación de desechos en los establecimientos de salud, deberá contar con la cantidad necesaria de recipientes para recolectar y almacenar los desechos producidos”. Adicionalmente, los artículos 20 y 21 *eiusdem* establecen las condiciones y el tratamiento para manejar los desechos Tipos B, C y D. Las situaciones antes descritas denotan la carencia de acciones oportunas por parte de la autoridad competente en cuanto a la planificación, control y seguimiento de la ejecución del mantenimiento dirigido a las obras civiles para reparar y acondicionar las diferentes áreas del hospital, a fin de garantizar la salubridad de los ambientes limpios y sin riesgos. La insalubridad en estos ambientes generada por el deterioro de las instalaciones trae como consecuencia la paralización del sistema de salud o de un área específica al no contar con los elementos necesarios o requeridos para atender o prestar el servicio de salud a la comunidad en general; de igual manera, al no tener unas medidas de salubridad aptas, esto podría acarrear epidemias, enfermedades, entre otros riesgos hospitalarios.

#### 4000 Consideraciones finales

##### 4100 Conclusión

4101 En cuanto a la recepción y distribución de los medicamentos e insumos médicos, se evidenció la ausencia de documentos que soporten la entrega de materiales por parte del almacén. Con relación a la existencia, operatividad y resguardo de los equipos médicos, se constató que no existe una persona encargada de bienes nacionales y el inventario de bienes nacionales se encuentra desactualizado. Adicionalmente, se observaron diversos equipos en estado inoperativos. De la verificación *in situ* en las áreas de sala de parto, área quirúrgica y anatomía patológica se constataron bienes en mal estado, filtraciones y, en general, condiciones de insalubridad. Adicionalmente, los residuos patológicos no se encuentran clasificados y se colocan en la misma área destinada para el depósito de los desechos comunes; dicha área no cuenta con las especificaciones técnicas, medidas higiénicas, de seguridad ni de resguardo.

##### 4200 Recomendaciones

4201 Se insta a la Máxima Autoridad competente a tomar las medidas correspondientes:

- a) Diseñar mecanismos de supervisión y control orientados a la recepción y desecho de medicamentos y materiales médicos quirúrgicos dirigidos a evitar su pérdida y un posible daño al patrimonio.
- b) Designar un responsable encargado del registro, actualización de inventario y desincorporación de los bienes nacionales, con la finalidad de mantener la información actualizada, veraz y oportuna, con controles efectivos de seguimiento y supervisión sobre los bienes del centro de salud.
- c) Diseñar un plan de recuperación y mantenimiento de la infraestructura del Hospital, y a su vez coordinar con el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y el Ministerio con competencia la obtención de los recursos para

ello, todo esto en aras de garantizar el buen funcionamiento del centro de salud pública.

- d) Clasificar y almacenar los desechos hospitalarios en los recipientes y las bolsas adecuadas, de tal manera que se facilite su tratamiento y disposición final, así como gestionar con los entes y órganos encargados su recolección.
- e) Establecer mecanismos de control interno que permitan efectuar los mantenimientos correctivos y preventivos de los equipos médicos para evitar su inoperatividad.

#### INSTITUTO AUTÓNOMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS (IAHUC)

##### ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

#### 1000 Aspectos preliminares

##### 1200 Alcance

1201 La actuación se circunscribió al análisis selectivo de las operaciones realizadas por el Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas (IAHUC) con relación a la dotación y resguardo de medicamentos, material médico quirúrgico y equipos médicos, las condiciones de funcionamiento y operatividad de estos últimos, así como la situación actual en que se encuentran las áreas que integran el referido hospital durante el periodo comprendido desde el 01-01-2015 hasta el 30-06-2016. Asimismo, se realizaron inspecciones *in situ* a las áreas de almacén, almacén de farmacia y servicios, para lo cual se seleccionó una muestra aleatoria y representativa del universo a evaluar de aproximadamente un 30 % aplicándose las técnicas de auditoría de general aceptación.

##### 1300 Objetivos generales y específicos

1301 Evaluar las operaciones realizadas por el Centro de Salud Público (CSP) Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas con relación a la dotación y resguardo de medicamentos, material médico quirúrgico y equipos médicos, las condiciones de operatividad y funcionamiento de estos últimos, la situación actual en que se encuentran las áreas que

integran dicho centro, así como la asignación del personal adscrito a él. Los objetivos específicos estuvieron dirigidos a verificar los controles establecidos para la recepción, registro y almacenamiento del material médico quirúrgico, medicamentos y equipos médicos; y la oportunidad en cuanto a la recepción y distribución de los medicamentos e insumos médicos; así como a determinar las condiciones de almacenamiento y resguardo, comprobar la existencia y estado actual de los bienes recibidos y el avance de las obras contratadas; la existencia, operatividad y resguardo de los equipos médicos; y a verificar las condiciones actuales en que se encuentran las áreas que integran el CSP.

## **2000 Características generales**

### **2100 Características generales del objeto evaluado**

2101 El Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas (IAHUC) es un ente corporativo y descentralizado funcionalmente con forma de derecho público, creado mediante Decreto N.º 349 de fecha 11-05-56 (Gaceta Oficial de la República de Venezuela. N.º 25.051 de fecha 15-05-56); modificados sus estatutos según Decreto N.º 538 de fecha 16-01-59 (Gaceta Oficial de la República de Venezuela N.º 25.865 de fecha 17-01-59), funciona como un Instituto Autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propio e independiente, adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPPS). Es un centro asistencial tipo IV destinado al servicio hospitalario público en sus tres niveles (atención primaria, general y especializada) y a la vez, funciona como sede de docencia de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV). Su infraestructura es de 11 pisos y un sótano, con un área de construcción de 84.000 m<sup>2</sup> y 3.600 m<sup>2</sup> de estacionamiento, y cuenta con una capacidad real de 933 camas. Su domicilio legal se encuentra en la ciudad de Caracas, Los Chaguaramos, Ciudad Universitaria.

### **3000 Observaciones derivadas del análisis**

3001 De la documentación contenida en los expedientes de compra y pago correspondiente a la factura N.º 395059 de fecha 3-05-2016 del laboratorio

proveedor, la cual fue pagada el día 5-05-2016, se evidenció que no se lleva un expediente unificado del proceso de compra, desde la requisición del producto hasta el pago, siendo que el departamento de compras lleva una documentación y la administración otra. Por su parte, el artículo 31, numeral 1 de las Normas Generales de Control Interno (NGCI), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 40.851 de fecha 18-02-2016, establece: “Todas las transacciones y operaciones financieras, presupuestarias, contables y administrativas deben estar respaldadas, con suficiente documentación justificativa. En este aspecto, se tendrá presente lo siguiente: 1. Los documentos deben contener información completa y exacta, archivarse siguiendo un orden cronológico u otros sistemas de archivo que facilite su oportuna localización, y conservarse durante el tiempo estipulado legalmente”. Lo observado obedece a debilidades en los controles internos del IAHUC, debido a la ausencia de coordinación entre las unidades responsables (Administración, Presupuesto, Compras y Almacén de Farmacia) de llevar a cabo los procedimientos orientados a la conformación de los expedientes. Tal situación ocasiona que la información quede expuesta y sea susceptible de ser extraída, sustituida o extraviada, sin ser detectado por los responsables de su resguardo; esto podría incidir en la confiabilidad e integridad de la información que respaldan las transacciones efectuadas; todo lo cual genera las condiciones favorables para el desorden administrativo.

3002 De la revisión efectuada en el área de farmacia a los libros de control de entradas y salidas de los medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, se observó que en el registro de las cantidades reflejadas en miligramos existen tachaduras y enmendaduras, se encontraron varios folios escritos a lápiz grafito y se evidenció que no se registra a diario la salida de dichos medicamentos. Al respecto, la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal (LOCGRSNCF), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.013 Extraordinario de fecha 23-12-2010, en su artículo 35 señala: “El control interno es un sistema que comprende el plan de organización, las políticas, normas, así como

los métodos y procedimientos adoptados dentro de un ente u organismo sujeto a esta Ley para salvaguardar sus recursos, verificar la exactitud y veracidad de su información financiera y administrativa, promover la eficiencia, economía y calidad en sus operaciones, estimular la observancia de las políticas prescritas y lograr el cumplimiento de su misión, objetivos y metas”. Esta situación tiene su origen en la inobservancia de la normativa relacionada con los controles internos de los registros que se deben llevar diariamente, ocasionando acciones que afectan el manejo exacto de la documentación e información vinculada con el movimiento de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

3003 Se observaron en el área de Almacén de Farmacia cantidades de medicamentos vencidos, los cuales se encontraban ubicados conjuntamente con los no vencidos. En este sentido, las Normas de Buenas Practicas de Distribución de Medicamentos (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 37.966 de fecha 23-06-2004) establecen en el artículo 38: “Los productos farmacéuticos a des- echar deben ordenarse y mantenerse separados de los medicamentos en uso, en áreas o estantes identificados, segregados y bajo llave, con el fin de evitar confusiones y/o acciones mal intencionadas”. Por su parte, el artículo 5 de las (NGCI) señala: “El control interno es un sistema que comprende el plan de organización, las políticas, normas...”. Tal situación evidencia debilidades del sistema de control interno relacionadas con el almacenamiento y distribución de medicamentos; por consiguiente, estas acciones podrían ocasionar que los medica- mentos no sean distribuidos de manera eficaz y eficiente, que no sean aprovechados antes de su fecha de vencimiento.

3004 Se observó un lote de vendas elásticas para yeso de 20 cm con N.º 211002 y fecha de vencimiento diciembre de 2019 almacenado en un estante metálico y dentro de una caja de cartón en el área de almacén, que no se encontraba registrado como material disponible en el sistema de registro (SAD) que lleva el área ni se encontraba incorporado en el inventario del almacén. En este sentido, el Manual de Normas de Control Interno sobre un Modelo Genérico de

la Administración Central Descentralizada Funcionalmente (MNCIMGACDF), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 38.282 de fecha 28-09-2005, en el punto N.º 4.10.10. Control de Almacenes o Depósitos de Existencias de Inventarios, establece: “En cada organismo o ente debe existir un espacio físico adecuado para el almacenamiento o depósito de las existencias de inventarios que permita el control e identificación rápida...”. En tal sentido, al no estar registrado el material médico quirúrgico (vendas) de manera formal en el SAD ni respaldado por ningún tipo de documento, trae como consecuencia que la direc- ción de administración desconozca la existencia de dicho material y destino final, limitando al personal médico en la atención oportuna para los pacientes.

3005 De la inspección *in situ* realizada a las instalaciones que conforman los servicios que funcionan en el IAHUC, se constató que los bienes no están debi- damente identificados con etiquetas o marcas, con el método contemplado en código y fecha de rotu- lación, no existe un registro fidedigno y actualizado de los bienes nacionales ni una relación de bienes asignados por funcionario, ni responsables de ellos. Sobre el particular, el Decreto con Rango Valor y Fuerza de Ley de Orgánica Bienes Públicos (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.155 Extraordinario de fecha 19-11-2014), en su artículo 43, prevé: “Las Unidades Administrativas que en cada órgano o ente del Sector Público admin- istren Bienes Públicos, deberán llevar registro de los mismos, de conformidad con las normas e ins- tructivos que al efecto dicte la Superintendencia de Bienes Públicos”. Esta situación revela debilidades de control interno establecido en la identificación y resguardo de los bienes adscritos al IAHUC, afectando su adecuado manejo, registro y custodia, dificultando su ubicación física de forma expedita, y aumentado el riesgo de extravío o pérdida de estos bienes.

3006 En la inspección *in situ* realizada se observó lo siguiente: en la unidad de emergencia pediátrica, se constató que de 8 equipos médicos, uno se encon- tró dañado; asimismo, en la unidad de emergencia adulta se observó que de 5 equipos médicos, 4 se

encontraron inoperativos; en la unidad de tomografía y resonancia magnética, se observó que de una muestra de 11 equipos médicos, 4 se encontraron inoperativos, sin la correcta identificación del bien. En la unidad de traumatología, se observó que los 5 equipos médicos asignados a esta área se encuentran totalmente operativos. Asimismo, en la unidad de quirófano se observaron 10 quirófanos, de los cuales 2 se encontraban inoperativos por problemas de aire acondicionado y filtración de paredes; en la unidad de ginecología no fue posible determinar la existencia de los equipos médicos siguientes: videocolposcopio, microdermoabrasión por puntas de diamante, centrífuga digital de 8 puestos, y lámpara con lupa y LED de mesa; en el servicio de nefrología, de un total de 12 máquinas de diálisis, se observó la existencia de 10 máquinas operativas, y 2 inoperativas. Igualmente, se evidenciaron filtraciones en paredes de las áreas de nefrología, traumatología y emergencia de adulto; fallas de iluminación, baños inoperativos e inexistencia de extintores en el área de emergencia y la de nefrología.

3007 Al respecto, el artículo 80 de la LOBP establece: “Los Bienes Públicos deberán ser preservados en condiciones apropiadas de uso y conservación. A tal fin y de acuerdo con su naturaleza, deberán ser objeto de mantenimiento preventivo, correctivo y sistemático, incluyendo normas de seguridad industrial, normas oficiales de calidad y cumplimiento de las especificaciones formuladas por el Cuerpo de Bomberos cuando se trate de la seguridad de bienes inmuebles. Las unidades administrativas de los distintos órganos o entes del Sector Público, en su carácter de responsables por la administración de sus bienes y de los que tengan en custodia, adoptarán las medidas pertinentes a los efectos de que se incluyan en el proyecto de la Ley de Presupuesto correspondiente a cada ejercicio, los créditos necesarios para su mantenimiento y conservación”. La situación antes expuesta muestra debilidades en cuanto al adecuado mantenimiento preventivo, correctivo y sistemático de las instalaciones, el mobiliario, los equipos médicos y los sistemas de seguridad, lo cual afecta la operatividad de dichos bienes públicos, privando a los pacientes de un

servicio médico de calidad y la atención de salud, integral, oportuna, permanente, digna y humana.

#### 4000 Consideraciones finales

##### 4100 Conclusión

4101 De la revisión y análisis de los expedientes relacionados con el proceso de compra y pago de medicamentos se evidenció que estos no se encuentran debidamente foliados, no poseen autorización de compra, disponibilidad presupuestaria, certificación presupuestaria, orden de compra, ni control perceptivo. Igualmente, existen fallas en la coordinación entre las unidades responsables de llevar a cabo los procedimientos referentes a la conformación de los expedientes; en el área de farmacia existen debilidades en las operaciones relacionadas con los controles establecidos para las entradas y salidas de psicotrópicos y estupefacientes, así como fallas en cuanto al almacenamiento y resguardo de los medicamentos. En lo concerniente a los bienes nacionales que integran los servicios que funcionan en el IAHUC, se constató que estos no se encuentran debidamente identificados y numerados mediante etiquetas. De la existencia y operatividad de los equipos médicos asignados a los servicios que integran el IAHUC, se constató que varios equipos se encuentran inoperativos, ya sea por fallas de mantenimiento, por averías o por deterioro. Por otra parte, no fue posible determinar la ubicación física de 4 equipos médicos registrados en el inventario y asignados a la unidad de ginecología. De la inspección realizada a los servicios de nefrología, emergencia pediátrica y de adultos, traumatología y quirófanos centrales del centro de salud público se observó que presentan deterioro (fisuras, abultamiento por humedad, grietas, filtraciones) en paredes y pisos, y baños inoperativos y clausurados.

##### 4200 Recomendaciones

###### 4201 Al Consejo Directivo

- a) Establecer un plan de mantenimiento preventivo, correctivo y sistemático destinado a la conservación y protección de la infraestructura, equipos médicos y demás bienes.

- b) Realizar los trámites pertinentes para la elaboración de un inventario de bienes según lo establecido por la Superintendencia Nacional de Bienes Públicos.
- c) Sincerar la nómina de personal del IAHUC a fin de adecuarla a las necesidades reales de los centros de salud públicos.

4202 A la presidenta directora

- a) Realizar las acciones necesarias a fin de determinar la ubicación física de los siguientes equipos: videocolposcopio, microdermoabrasión por puntas de diamante, centrífuga digital de 8 puestos y lámpara con lupa y led de mesa.
- b) Velar por el correcto almacenamiento de los medicamentos y materiales médico quirúrgicos, de modo que se encuentren identificados, ordenados y separados los vencidos y los de uso corriente.
- c) Garantizar que todos los movimientos de entrada y salida de los medicamentos sean asentados en los registros de inventario.

## INSTITUTO NACIONAL DE SALUD AGRÍCOLA INTEGRAL (INSAI)

### ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

#### 1000 Aspectos preliminares

1200 Alcance

1201 La actuación fiscal se circunscribió a la verificación selectiva de las operaciones administrativas, presupuestarias y financieras vinculadas a las acciones llevadas a cabo por el Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral (INSAI) para el control, prevención y erradicación de la fiebre aftosa en el país durante el periodo comprendido entre el 01-01-2013 y el 30-01-2016.

1300 Objetivos generales y específicos

1301 Evaluar las políticas implementadas por la República Bolivariana de Venezuela referentes a las operaciones efectuadas por el INSAI para la preven-

ción y control de la fiebre aftosa con el fin de ser erradicada del país, específicamente lo siguiente: identificar las acciones desarrolladas por el INSAI para la erradicación de la fiebre aftosa, verificando que se encuentren conformes con las políticas del Estado venezolano y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE); verificar que las acciones desarrolladas para la erradicación de la fiebre aftosa estén incluidas en los objetivos del Plan Operativo Anual y del Plan Estratégico del INSAI, y los recursos presupuestarios asignados y ejecutados para cumplir estos objetivos; verificar que el INSAI posea manuales técnicos, de normas y procedimientos e indicadores de gestión en materia de erradicación de la fiebre aftosa, así como el registro y control actualizado de toda la información pertinente a la materia; verificar que en los planes operativos de la Unidad de Auditoría Interna del INSAI se incluyan actuaciones fiscales y/o de seguimiento referentes a las acciones desarrolladas para la erradicación de la fiebre aftosa; y verificar si la Gerencia de Recursos Humanos del INSAI exigió, antes del pago de prestaciones sociales, la presentación de la Declaración Jurada de Patrimonio (DJP) de los funcionarios con ocasión del cese de sus funciones durante los años 2013, 2014 y 2015.

#### 2000 Características generales

2100 Características generales del objeto evaluado

2101 El Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral (INSAI) es un instituto autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propio adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, creado mediante la Ley de Salud Agrícola Integral (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 5890 Extraordinario de fecha 31-07-2008). Tiene entre sus funciones ejecutar las políticas en materia de salud agrícola integral, y la misión de diseñar y ejecutar las políticas, planes programas y proyectos dirigidos a la prevención, control y vigilancia de plagas y enfermedades que afecten a los animales, vegetales, productos y subproductos de ambos orígenes, así como velar por la calidad y seguridad de los insumos agrícolas utilizados en el territorio nacional.

2102 En fecha 18 de agosto del año 2014, el INSAI remitió a la OIE el “Informe de la República Bolivariana de Venezuela para solicitar la validación del programa oficial contra la fiebre aftosa ante la OIE, en virtud del capítulo 8.7 del Código Sanitario para los Animales Terrestres”, con el cual se busca que Venezuela sea declarado país libre de fiebre aftosa con vacunación para el año 2020.

### 3000 Observaciones derivadas del análisis

3001 Se constató que el INSAI, a través de la Ley Aprobatoria del Acuerdo Específico entre la República Bolivariana de Venezuela y la OIE sobre Acciones de Vigilancia, Prevención, Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 40.451 de fecha 10-07-2014), desarrolla acciones enmarcadas en el Código Sanitario para los Animales Terrestres de la OIE, así como en el Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa, para reducir constantemente la aparición de focos de la referida patología, con el fin de alcanzar en todo el territorio venezolano la certificación oficial de la OIE como país libre de fiebre aftosa con vacunación para el año 2020.

3002 No se observaron en los planes operativos del INSAI proyectos destinados específicamente al objetivo principal de erradicación de la fiebre aftosa, en atención a lo dispuesto en los artículos 3 y 4 de las Normas para el Programa Nacional de Vigilancia, Prevención, Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 40.330 de fecha 09-01-2014). Lo antes expuesto evidencia debilidades en la planificación realizada por la máxima autoridad del INSAI, así como por la Dirección de Planificación y la Dirección de Salud Animal, al no presentar al MPPAT dentro de su POA un proyecto específico para la erradicación de la fiebre aftosa. Esto trae como consecuencia que no se contara con un control certero en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas para la erradicación de esa patología.

3003 Se evidenció que no existe en los presupuestos un proyecto específico del gasto dirigido al programa

contra la fiebre aftosa, según lo previsto en el artículo 20 de las Normas para el Programa Nacional de Vigilancia, Prevención, Control y Erradicación de la Fiebre Aftosa. La situación descrita alude a que no se puede mantener un control y seguimiento adecuado sobre los recursos destinados al desarrollo de las acciones llevadas a cabo para la ejecución de la erradicación de la fiebre aftosa. Esta situación trae como consecuencia la carencia de mecanismos en materia de planificación que vinculen la formulación y ejecución de los planes con una programación presupuestaria y financiera para garantizar sostenibilidad en el mencionado programa nacional.

3004 Del análisis realizado al “Informe de la República Bolivariana de Venezuela para solicitar la validación del programa oficial contra la fiebre aftosa ante la OIE, en virtud del capítulo 8.7 del Código Sanitario para los Animales Terrestres, emitido en el mes de agosto del año 2014”, se observó para el año 2016 que el monto asignado en el presupuesto de Bs. 19.081.957,00, equivalentes a US\$ 1.908.195,70 al cambio oficial de 10 Bs./US\$, difiere del presupuesto específico para fiebre aftosa. Esta situación obedece a debilidades en la planificación realizada por la máxima autoridad del INSAI, la Dirección de Planificación y la Dirección de Salud Animal al no presentar al MPPAT los presupuestos que contemplaran como proyecto único y especial el de prevención, control y erradicación de la fiebre aftosa. Esto ha incidido en las metas programadas en el POA tendientes a la prevención, control y erradicación de la enfermedad, las cuales no pudieron desarrollarse con el impacto requerido por no contar con recursos dirigidas únicamente a atender esas políticas.

3005 Se observó que la empresa extranjera no cumplió para el año 2015 con los plazos establecidos para la entrega de las 16.756.437 vacunas antiaftosa necesarias, obligando al INSAI a realizar una compra por 450.000 dosis para compensar parcialmente las vacunas necesarias según lo proyectado. Asimismo, del análisis efectuado a los expedientes de compras de vacunas, no se evidenció que se haya realizado un proceso de adquisición con dicha empresa, aun

cuando en entrevista realizada a la directora general y al director de Administración, estos indicaron que las vacunas inicialmente fueron compradas a la empresa del Estado y cuando esta no cubre lo solicitado el INSAI acude a proveedores privados; además, no se evidenciaron documentos de soporte de los pagos efectuados a ambas empresas. Esta situación evidencia la ausencia de controles y supervisión durante el proceso de contratación realizado por el INSAI con la empresa del Estado, al no garantizar que antes de asumir compromiso con dicha empresa, esta contara con las cantidades de vacunas requeridas para cumplir con la planificación del segundo ciclo de vacunación. Lo descrito trae como consecuencia que solo se pudieran cubrir 14.640.664 bovinos en el primer ciclo y quedarán sin inmunizar un total de 1.705.093 bovinos. Esta situación pudiera generar que las políticas de prevención y control llevadas a cabo por el instituto no generen el impacto deseado, al poderse producir posibles brotes de la enfermedad en los animales que quedaron desprovistos de vacunación.

3006 El contrato N.º INSAI-CCP-018-2015 para la “adquisición de vacunas para la fiebre aftosa destinadas al II ciclo de vacunación de 2015” fue suscrito por un monto total de Bs. 3.469.320,00, lo cual equivalía para la fecha a 23.128,80 Unidades Tributarias (U. T.), bajo la modalidad de Contratación Directa. Sin embargo, se debió iniciar un proceso de Contratación por Concurso Abierto de conformidad con lo establecido en el artículo 77, numeral 1 del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de Contrataciones Públicas Extraordinario (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.154 de fecha 19-11-2014). El proceso de contratación aplicado no permitió preservar los principios de planificación, economía, eficiencia, igualdad, transparencia, competencia, publicidad y honestidad que motivan la referida ley, con la finalidad de salvaguardar el patrimonio público. Esto trae como consecuencia debilidad en la planificación y la gestión llevada a cabo por la Comisión de Contrataciones y el presidente del instituto, en el marco de los principios y lineamientos que contempla la norma relacionada con el proceso de selección de contratista.

3007 En la actuación de control se constató que el INSAI no cuenta con manuales técnicos, ni manuales de normas y procedimientos, o indicadores de gestión en materia de prevención, control y erradicación de la fiebre aftosa, según lo previsto en el Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley de Salud Agrícola Integral, en su artículo 57. Asimismo, la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control Fiscal (LOCGRSNCF), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.013 Extraordinario de fecha 23-12-2010 en su artículo 37 y el artículo 22 de las Normas Generales de Control Interno, Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 36.229 de fecha 17-06-97, aplicables para la fecha. La situación descrita obedece a falta de gestión y coordinación necesaria con el tren gerencial para diseñar un manual de normas y procedimientos, aprobado por la indicada autoridad. En consecuencia, el cumplimiento de los objetivos y metas programadas no se puede realizar de manera estandarizada, ni se cuenta con instrumentos que permitan medir cuantitativamente el desempeño de la organización.

3008 Durante la revisión se observó que 4 informes definitivos, cuyas actuaciones no contaron con una planificación estratégica, en concordancia a lo establecido en los artículos 22 y 23 de las Normas Generales de Auditoría de Estado (NGAE), Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 40.172 de fecha 22-05-2013, estos instrumentos de planificación no fueron remitidos a la Superintendencia Nacional de Auditoría Interna, de conformidad con los artículos 144 y 146, numeral 6 del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica de la Administración Financiera del Sector Público (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.154 Extraordinario de fecha 19-11-2014), aun cuando las Normas para el Funcionamiento Coordinado de los Sistemas de Control Externo e Interno (Gaceta Oficial de la República de Venezuela N.º 36.229 de fecha 17-06-97), en su artículo 11, numeral 2, lo establecen, así como en el artículo 5 de la LOCGRSNCF y el artículo 10 de su Reglamento (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 39.240

de fecha 12-08-2009). Asimismo, se observó que de los resultados obtenidos en las actuaciones fiscales ejecutadas no se realizó el correspondiente plan de acciones correctivas contemplado en el artículo 42 de las NGAE. Esta situación obedece a que la UAI no lleva un control efectivo de sus actuaciones, lo que afecta el desempeño de la gestión de la unidad y limita el cumplimiento de los objetivos trazados en términos de eficiencia, eficacia y transparencia. Ello trae como consecuencia que se desconozca si existen elementos probatorios para la apertura del procedimiento de potestad de investigación que pudieran generar una causal de responsabilidad administrativa.

3009 Se constató que fueron pagados pasivos laborales a 342 funcionarios, sin que estos hubieran presentado la DJP, teniendo un movimiento precargado en el Sistema de Registro de Órganos y Entes del Sector Público, según lo previsto en el artículo 38, segundo párrafo, numeral 1 de la LOCGRSNCF, concatenado con el artículo 26 del Decreto con Rango, Valor y Fuerza de la Ley Contra la Corrupción (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N.º 6.155 Extraordinario de fecha 19-11-2014 y la Circular N.º 01-00-000361 de fecha 24-04-2015), emanado de este Máximo Órgano de Control Fiscal. La situación descrita denota debilidades de control y supervisión en cuanto a los requisitos que deben ser exigidos a los funcionarios antes de efectuar el pago de los pasivos laborales. Lo anteriormente señalado incidió en cancelación de pasivos laborales a ciudadanos que no presentaron la DJP.

#### 4000 Consideraciones finales

4100 Conclusión

4101 Ausencia de proyectos destinados específicamente a la prevención, control y erradicación de la fiebre aftosa. No cuenta con un presupuesto destinado especialmente para el programa contra la fiebre aftosa para los periodos 2013, 2014 y 2015. Los informes de gestión de los ejercicios económicos financieros para los periodos evaluados no poseen información precisa en cuanto a las actividades ejecutadas y los montos destinados a los proyectos, objetivos y metas del POA. Carencia de lineamientos en los

procesos de contratación para la adquisición de vacunas de la fiebre aftosa. Inexistencia de manuales técnicos, normas y procedimientos, así como indicadores de gestión en materia de prevención, control y erradicación de la fiebre aftosa. Se evidenció que la UAI del INSAI no programó auditorías relacionadas directamente con la prevención, control y erradicación de la fiebre aftosa en las metas proyectadas en los planes operativos anuales para el periodo evaluado. Hubo pago de pasivos laborales a funcionarios egresados del INSAI sin que repose en sus respectivos expedientes copia del comprobante en el que conste la presentación de la Declaración Jurada de Patrimonio por cese.

4200 Recomendaciones

4201 El Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras (MPPAT), Instituto Nacional de Salud Agrícola Integral (INSAI) deberá:

- a) Realizar las diligencias necesarias para elaborar los proyectos destinados directamente a la prevención, control y erradicación de la fiebre aftosa, a los fines de que sea incluida entre las actividades principales del INSAI para reforzar los acuerdos internacionales de la Organización Mundial de Sanidad Animal.
- b) Incluir en su presupuesto el proyecto específico del gasto destinado al programa de erradicación de la fiebre aftosa.
- c) Mejorar la revisión y el control interno en la realización de los informes de gestión, a fin de evitar errores en la presentación de resultados de la gestión efectuada por el INSAI y generar transparencias en sus actividades programadas.
- d) Tomar las medidas de control interno necesarias a fin de garantizar la sinceridad, exactitud, veracidad, oportunidad y sinceridad de los procedimientos de contrataciones públicas para la adquisición de vacunas requeridas.
- e) Realizar las diligencias pertinentes a los fines de agilizar la elaboración y aprobación de los manuales de normas y procedimientos, relati-

vos a los procesos medulares del instituto en materia de prevención, control y erradicación de la fiebre aftosa en el país.

- f) Incluir actuaciones fiscales y/o de seguimiento en el POA institucional referentes a la prevención, control y erradicación de la fiebre aftosa.
- g) Dotar a la Unidad de Auditoría Interna del recurso humano idóneo y suficiente conformado por equipos multidisciplinarios integrados, fundamentalmente, por auditores y abogados, seleccionados por su capacidad técnica y profesional, así como de elevados valores éticos y morales, designados previa opinión del auditor interno, para alcanzar los objetivos trazados y el desempeño de la gestión de la UAI.
- h) Acatar las normativas aplicables en los procedimientos en materia de pasivos laborales.