



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



AUDITORIA INTERNA
DE LA NACION



MINISTERIO DE ECONOMÍA
Y FINANZAS

INFORME DE ACTUACIONES AÑO 2013

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	
Casa Militar- Establecimiento Presidencial Anchorena	5
MINISTERIO DEL INTERIOR	
Jefatura de Policía de Montevideo.	
Oficina de Coordinación y Contralor	11
Dirección General de Secretaría Jefatura de Policía de Montevideo	15
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES	19
MINISTERIO DE GANADERÍA AGRICULTURA Y PESCA	
Dirección General de Secretaría	24
Dirección General de Servicios Ganaderos - División Sanidad Animal	27
Dirección General de Secretaría. División Recursos Humanos	31
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA	
Dirección Nacional de Cultura. Fondo Concursable para la Cultura (F.C.C)	34
Dirección Nacional de Cultura Fondo para el Desarrollo de Infraestructuras Culturales	38
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
Dirección General de la Salud.....	42
Dirección General de Salud (2°. Informe).....	47
MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL	
Inspección General de Trabajo y Seguridad Social.....	52

ADMINISTRACION NACIONAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Consejo Directivo Central Dirección Sectorial de Infraestructura (II)	56
Consejo Directivo Central Dirección Sectorial de Infraestructura (II) (2do. Informe).....	61
Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional.....	67
Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (2do. Informe) ..	69

INTRODUCCIÓN

Nos ponemos al día llevando a Uds., las publicaciones de nuestro trabajo llevado a cabo en los ejercicios 2012 y 2013.

Nuestra tarea está enfocada en la mejora de gestión, procurando contribuir a que las unidades auditadas logren alcanzar un óptimo grado de eficacia y eficiencia en el desarrollo de sus cometidos.

Particularmente, en estos últimos años hemos comenzado a desarrollar la función de Superintendencia, que nos atribuye la normativa vigente. En este proceso se han dictado cursos y talleres a las Unidades de Auditoría Interna (UAI) existentes en los distintos incisos de la Administración Central, así como también se ha brindado apoyo técnico en aquellas UAI que lo solicitaron. Hemos recibido con sumo beneplácito que Unidades de Auditoría que pertenecen a organismos desconcentrados y por tanto poseen autonomía, hayan consentido a ser supervisados por la AIN.

También y fruto de esta grata e incesante actividad, se han elaborado nuevas normas técnicas -las que se encuentran publicadas en nuestra página Web- en la búsqueda constante de objetividad e independencia en las actuaciones a realizar.

Seguiremos el camino trazado, buscando contribuir a una mejora continua de la labor encomendada.

Por último agradecer a los funcionarios de: AIN, UAI, Jerarcas de los Incisos. Y a todos y cada uno de los funcionarios que trabajan en las unidades auditadas porque, sin el apoyo de ellos sería imposible llevar adelante nuestra tarea.

Cr. Hugo Pose

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Casa Militar- Establecimiento Presidencial Anchorena

Actuación realizada en el Establecimiento Presidencial Anchorena (EPA), dependencia de la Unidad Ejecutora Casa Militar, a solicitud de la Secretaría de la Presidencia de la República.

Objetivo y Alcance

La misma tuvo por objetivos:

- evaluar la gestión de los sistemas de producción de: a) ganadería; b) tambo; c) agricultura y pasturas; y d) otros rubros.
- evaluar la confiabilidad e integridad de la información financiera y contable.
- verificar el cumplimiento del testamento por parte del Estado y que las actividades que desarrolla el establecimiento se estén realizando según la normativa vigente. La evaluación se realizó para el período comprendido entre el 01/03/2010 y el 28/02/2012, no obstante para la realización de algunas pruebas de auditoría el mismo se extendió a agosto de 2012.

Información General- Antecedentes

Por testamento de 06/11/63, Aarón de Anchorena legó al Estado Uruguayo una fracción de campo de 1.369 hectáreas, con destino a fundar un Parque Nacional. Por Decreto 337/978 el Estado dispone dar ejecución a la voluntad del testador y por Decreto Ley 14.817 se designa con el nombre de “Parque Nacional Aarón de Anchorena” a la fracción de campo legada.

En la actualidad los sistemas de producción del EPA son la ganadería, la producción de leche, la agricultura y el cultivo de pasturas, y otros rubros menores como el turismo a través de visitas guiadas del Establecimiento.

Conclusiones y Recomendaciones

Como resultado de los hallazgos de los procedimientos de auditoría realizados, se concluye que:

a) El establecimiento carece de una administración integrada y un adecuado sistema de control y supervisión, que le impide optimizar la gestión de sus sistemas de producción, conocer y aumentar su rentabilidad, lograr un crecimiento sostenido en el tiempo y avanzar tecnológicamente.

b) La administración de fondos por los conceptos que recauda no se encuentra sujeta a controles externos de los organismos correspondientes. El Jefe del establecimiento dispone de los mismos, ordenando los gastos sin contar con la delegación competente y ejecutando sin seguir en ningún caso los procedimientos formales de contratación.

c) No cuenta con información financiera y de gestión integral, que le permita conocer la totalidad de sus ingresos, gastos e inversiones para la adecuada y oportuna toma de decisiones.

d) Cumple con el legado en cuanto al buen estado de conservación general del establecimiento, a las actividades realizadas en el mismo y al destino dado a las 1.369 ha. legadas.

En cuanto a la gestión de los principales sistemas de producción, se concluye:

Ganadería (bovinos): se destaca el buen estado del rodeo y un correcto manejo de los animales. Sin embargo la gestión no es eficiente, dado que en muchos casos los precios de venta fueron inferiores a los del mercado, se efectuaron ventas motivadas por necesidades financieras y el nivel de mortandad declarado es más del doble que el esperado para el sector.

Asimismo el 35% de los animales recontados no contaban con la caravana de trazabilidad, lo que expone al establecimiento a multas y vulneran la imagen y

prestigio del mismo, teniendo en cuenta el estatus de la carne logrado a nivel internacional gracias a la misma.

Tambo: la cantidad de animales en ordeño es inferior a la planificada en el proyecto del año 2005. Desde el 2009 no se ha logrado aumentar la productividad en litros de leche, y que justifique las inversiones realizadas en la sala de ordeño.

Ganado ovino: se observan buenas conformaciones, principalmente para la producción de carne. La ausencia de lineamientos estratégicos determina una existencia excesiva para el destino dado.

Agricultura y pasturas: Si bien se observa una adecuada utilización de las chacras y un correcto estado de desarrollo, tanto en las pasturas como en la agricultura propiamente dicha, existen debilidades de control en lo que refiere a lo cosechado, vendido y cobrado. No existe contrato formal con el medianero, ni se han analizado otras alternativas de contratistas y formas de fijar la ganancia y el pago, que permitan asegurar la eficiencia del rubro.

Ciervos: No se cuenta con lineamientos estratégicos en cuanto a su destino. Esto determina que exista un crecimiento desmedido que provoca daños en las plantaciones agrícolas, tanto propias como ajenas.

Por consiguiente y a los efectos de dar tratamiento a las observaciones señaladas, se recomienda:

a) Evaluar la pertinencia de asignar la administración del establecimiento a una persona idónea en asuntos agropecuarios, que establezca un adecuado sistema de control, ejerza un adecuado monitoreo de las actividades, y asegure la continuidad de las políticas establecidas para el mismo.

b) Proponer un procedimiento especial de compra en base a lo dispuesto por el Art. 37 del TOCAF, que establezca controles al gasto, garantice transparencia, objetividad y evite el fraccionamiento, teniendo en cuenta las necesidades y los tiempos de un establecimiento agropecuario. Hasta tanto no se apruebe este

mecanismo, se deberán solicitar cotizaciones de precios a como mínimo 3 proveedores, y dejar registros de las mismas.

c) Elaborar un sistema de información financiero contable integral, común para todas las partes que intervienen en la administración de los fondos, de forma de mejorar la fuente de información para la toma de decisiones y el control de su gestión.

d) Elaborar un presupuesto integral anual, discriminado por sistema de producción, con apertura por conceptos de recursos, gastos e inversión, que permita administrar los fondos en función del mismo, y realizar un seguimiento de los desvíos.

e) Delegar competencia mediante resolución presidencial a que quien ordena los gastos a efectos de que tenga la correspondiente autorización.

f) Depositar toda la recaudación del establecimiento en la Cuenta Única Nacional, dando cumplimiento a lo dispuesto por el TOCAF.

g) Depositar el fondo rotatorio en la cuenta corriente del establecimiento (Cta. BROU No 6531).

h) Trazar todos los animales en tiempo y forma, estableciendo un procedimiento que asegure el cumplimiento de la normativa que a los efectos establece el Sistema de Identificación y Registro Animal (SIRA).

i) Realizar un mayor seguimiento y control del rodeo (bovino y ovino), de forma de reducir los índices actuales de mortandad. Para el caso que existan muertes, detallar en los registros la causa de las mismas, validada por un informe técnico (Veterinario), y acompañadas de evidencias fotográficas.

j) Aumentar la dotación de ganado bovino lechero y mejorar el manejo de los tiempos y de las chacras, a efectos de obtener un mayor rendimiento diario de leche, por vaca en ordeño.

k) Analizar alternativas de medianería, tanto en lo referido a personas físicas o jurídicas como a condiciones contractuales (kilogramos de producto, monto fijo de dinero por hectárea u otras de uso en la actualidad), y formalizar la misma mediante un contrato que se ajuste a la normativa vigente.

l) Regularizar la contratación del Médico Veterinario, de forma tal que su remuneración se documente en recibos oficiales y se efectúen los aportes legales correspondientes.

m) Definir e implementar controles, estableciendo con claridad quién los ejecuta y quién los supervisa, respecto a:

- lo cosechado y vendido por el medianero, a los efectos de asegurar que se cobre por la totalidad de lo acordado y los intereses del establecimiento.
- el manejo, recuento y registro de los animales, que aseguren la debida oposición de intereses entre estas actividades.

n) Formalizar en registros:

- la cantidad y destino dado a la leña, cuando la misma se venda o se remita a otros establecimientos con guía.
- el consumo de leche animal y humano diario, en la planilla que se dispone a estos efectos.
- el destino de los animales asignados al consumo y a las entregas por cortesía, tanto para el ganado ovino, bovino y ciervos.

o) Para las áreas que requieran podas, raleo y limpieza, identificar las mismas y documentar las razones y el plan de acción a seguir por parte de la Ingeniera Agrónoma.

p) Elaborar una política con lineamientos estratégicos para la gestión del ganado ovino y de los ciervos, en donde se establezcan: i) dotación; ii) ubicación iii) destino; iv) criterios para el consumo. Asimismo se sugiere

analizar la viabilidad de unidades de negocio independientes a las existentes, manteniendo para los ovinos la conformación actual (Hampshire Down).

q) Solicitar cotizaciones a por lo menos tres firmas de Consignatarios para la venta de animales, formando con ello un legajo conjuntamente con la información que surge de la Asociación de Consignatarios de Ganado.

r) Realizar una consulta vinculante a la Dirección General Impositiva, a efectos de determinar con precisión los impuestos y obligaciones a los que se encuentra sujeto el establecimiento.

A los efectos de dar tratamiento a las recomendaciones precedentes, se sugiere presentar ante la Auditoría Interna de la Nación un plan de acción en el cual se establezcan las medidas a adoptar, los plazos de implementación y las responsabilidades asignadas.

MINISTERIO DEL INTERIOR

Jefatura de Policía de Montevideo

Actuación realizada en la Oficina de Coordinación y Contralor de los Servicios Contratados de la Jefatura de Policía de Montevideo, Unidad Ejecutora del Ministerio del Interior, de acuerdo a lo dispuesto por el Auditor Interno de la Nación con fecha 27/8/12.

Objetivo y Alcance

Evaluar el sistema de control interno implementado en la Oficina de Coordinación y Contralor de los servicios contratados al amparo del art. 222 de la Ley 13.318 del 28/12/64, de la Jefatura de Policía de Montevideo para el período comprendido entre el 01/01/2012 al 31/07/12.

Información General- Antecedentes

La normativa autoriza a la Jefatura de Policía de Montevideo a cobrar por el servicio de vigilancia especial y establece las condiciones de contratación, pago y distribución de los ingresos (80% para el funcionario y 20% para la Jefatura de Montevideo). El Reglamento de Prestación de los Servicios Contratados dispone el cobro de un 10% adicional para el control del servicio.

Los recursos humanos habilitados para la prestación del servicio ascienden a 6.500 funcionarios de los cuales, 450 aproximadamente cumplen tareas de control.

En el Departamento de Montevideo se brindaron 5.482 servicios en el período auditado, correspondiendo 88,73% a organismos públicos y 11,27% a privados. El total facturado ascendió a \$ 580:853.437 y lo recaudado a \$ 629:498.233.

A partir del mes de febrero del 2012, se implementó un nuevo sistema informático para el ingreso de los datos contenidos en las planillas de

cumplimiento del servicio por parte de los funcionarios policiales. Los responsables del ingreso y modificación de los datos son los Oficiales de Control, quienes cuentan con claves de seguridad asociadas a los servicios asignados.

Principales Hallazgos

1. Ausencia de controles eficaces sobre el servicio contratado incidiendo en la calidad del servicio
2. Deficiencia en los controles administrativos, en la validación y verificación de los datos ingresados al sistema de liquidación, generando errores y/u omisiones
3. Asignación de recursos humanos en tareas de análisis y gestión de reclamos realizados por contratantes y funcionarios, en detrimento de tareas sustantivas.
4. Falta de documentación que respalde las condiciones de la prestación del servicio y su pago, lo que podría impactar en el no cobro de servicios prestados.
5. Los registros de las cuentas corrientes de los contratantes no brinda información cierta, veraz, íntegra y confiable impactando en la gestión de cobro.
6. Falta de sanciones acordes a las irregularidades cometidas, lo que incide en la conducta ética de los funcionarios. Esto contempla las necesidades de los contratantes del servicio de vigilancia y la carencia de funcionarios policiales para su prestación.

Conclusiones y Recomendaciones.

De la evaluación del sistema de control interno implementado en la Oficina de Coordinación y Contralor de los Servicios Contratados, se concluye, que si bien se percibe por parte del Jerarca un compromiso en la adopción de medidas

tendientes a brindar mayor transparencia en la gestión del servicio art 222; se han identificado debilidades en las actividades de control que no permiten tener certeza de la integridad, veracidad, exactitud y confiabilidad de la información impactando en una adecuada administración de los recursos. Esto afecta:

- La calidad del servicio
- La liquidación de horas a funcionarios por servicios no prestados
- El menoscabo de los principios éticos de los funcionarios
- La cobranza de servicios prestados
- El cumplimiento de la normativa

Se recomienda:

1. Analizar las modificaciones propuestas en el Proyecto de Reglamento a efectos de lograr un marco regulatorio adecuado para la prestación del servicio.
2. Adoptar medidas para garantizar el cumplimiento de las tareas asignadas al Oficial de Control, a fin de asegurar la prestación del servicio contratado y la debida liquidación de haberes a los funcionarios.
3. Implementar un sistema integral de información, evitando la duplicación de tareas en el ingreso de datos, mejorando los controles administrativos y liberando personal para los controles del servicio.
4. Instrumentar un procedimiento de gestión documental que permita obtener con seguridad razonable información íntegra, confiable y de fácil acceso en forma oportuna.
5. Conciliar los saldos deudores de cuentas corrientes, a fin de tener certeza de lo adeudado y facilitar el cobro de los mismos.

6. Definir las cláusulas necesarias de los contratos y regularizar el vínculo existente con los contratantes del servicio.

MINISTERIO DEL INTERIOR
Dirección General de Secretaría
Jefatura de Policía de Montevideo

Actuación realizada en la Dirección General de Secretaria (U.E. 01) y en la Jefatura de Policía de Montevideo (U.E. 04) del Ministerio del Interior, dispuesta en cumplimiento del Plan anual de auditoría.

Objetivo y Alcance

Evaluar el régimen de contratación de personal para cubrir servicios especiales de vigilancia contratados al amparo del art. 193 de la Ley 12.376 de fecha 31/1/57, leyes modificativas y disposiciones reglamentarias del Ministerio del Interior.

El alcance de la actuación abarcó el período comprendido entre 1/05/11 a 8/04/13, centrándose en la Oficina de Coordinación y Contralor de los Servicios Eventuales contratados por Dec. 862/973, Dirección de Personal y Dirección de Contabilidad de la Jefatura de Policía de Montevideo; en la División de Gestión de Recursos Humanos y en el Departamento Contaduría de la Dirección General de Secretaría.

Información General-Antecedentes

La contratación de servicios especiales con las Jefaturas de Policía que requieran organismos estatales o empresas privadas se realiza mediante convenios suscriptos con el Ministerio del Interior.

La Oficina de Coordinación y Contralor de los Servicios Eventuales contratados por Dec. 862/73, se creó con fecha 28/1/13 con el cometido de relacionamiento con los contratantes, supervisión del cumplimiento de los servicios, así como centralización y seguimiento del personal contratado en dicho régimen.

El personal contratado es designado como Agente de 2da -Subescalafón Ejecutivo-Eventual, mediante resoluciones ministeriales, por un año prorrogable automáticamente por períodos iguales.

Principales Hallazgos

1. Se contrata personal que no cumple con todos los requisitos establecidos en el Dec. N° 433/07 de fecha 13/11/07 y modificativa, respecto a escolaridad y pericia psicológica. De esta forma se habilita el ingreso de funcionarios en régimen de eventuales, con posibilidad de incorporarse a los cuadros presupuestales, que no reúnen las condiciones requeridas para la función policial. Estas debilidades en el proceso de selección pueden tener impacto en lo económico, en la calidad del servicio y en la imagen de la institución policial.

2. El personal eventual es destinado a tareas ejecutivas en unidades de la Jefatura y el servicio especial contratado se cubre en parte con funcionarios policiales incumpliendo con lo previsto en el art. 2 lit. b) del Dec. 862/73, los convenios y contratos firmados. Esto provoca la desvinculación del personal contratado bajo este régimen, del servicio especial para el que fue contratado. A su vez, la concentración de personal eventual en seccionales policiales puede afectar el servicio de seguridad pública, tarea sustantiva de la Jefatura de Policía de Montevideo.

3. Se presta el servicio en el BROU con el personal eventual que fue presupuestado el 17/5/12. Esta situación contraviene lo dispuesto en el art. 2 lit. J del Dec. 862/73, del que se desprende que una vez que los eventuales son presupuestados no pueden continuar prestando servicio en la Institución contratante.

4. Existen diferencias entre lo facturado y lo liquidado en el período de análisis ya que se factura por la cantidad de personal que cubre el servicio y no por los eventuales contratados. Las diferencias en menos determinan que se deba recurrir a fondos presupuestados para su pago y expone al Ministerio del Interior a un uso indebido de fondos.

5. Falta de centralización de la información y seguimiento del personal contratado por la Oficina de Coordinación y Contralor de los Servicios Eventuales. Esto condiciona la calidad de las evaluaciones de desempeño pudiéndose renovar automáticamente el personal por un año más o presupuestarlo sin el perfil requerido para esa función.

Conclusiones y Recomendaciones.

El régimen de contratación de eventuales para la prestación de servicios especiales, implementado por la Dirección General de Secretaría y la Jefatura de Policía de Montevideo, no se ajusta a la normativa en cuanto a los requisitos exigidos para el ingreso y el destino que se asigna al personal contratado. A su vez, incumple con los convenios celebrados con terceros al asignar funcionarios policiales a los servicios especiales, así como con los contratos firmados con el personal, al asignarle tareas sustantivas, para las cuales no fueron contratados. Esto determina que se desvincule la gestión del personal eventual con la prestación del servicio, dificultando el control y evaluación, en tiempo y forma, para la renovación del contrato o presupuestación.

Por otra parte, se expone al Ministerio del Interior a cubrir cometidos sustantivos con personal que no reúne las condiciones necesarias, impactando directamente en la calidad del servicio que se brinda a la comunidad.

En consecuencia se efectúan las siguientes recomendaciones:

1. Dar cumplimiento a lo establecido por la normativa, los convenios y los contratos, en relación a la selección y destino del personal contratado. Asimismo, evaluar la conveniencia de revisar la normativa vigente a efectos de adecuarla a las necesidades actuales de los servicios.
2. Centralizar en una única oficina, la administración y fiscalización de la prestación de servicios contratados por terceros a efectos de hacer un uso eficiente de los recursos.

3. Mejorar los controles para obtener seguridad razonable respecto al pago de los servicios prestados y su depósito en la cuenta bancaria correspondiente, evitando recurrir al uso transitorio de fondos o un posible uso indebido de los mismos.

4. Tomar medidas para que la Oficina de Coordinación y Contralor de los Servicios Eventuales contratados por Dec. 862/73 reciba en tiempo y forma la información necesaria que le permita cumplir con su cometido de centralización y seguimiento del personal contratado y realizar las evaluaciones correspondientes.

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

Actuación realizada en el Ministerio de Relaciones Exteriores, a solicitud del Ministerio.

Objetivo y Alcance

Evaluar el proceso de compra directa de los pasajes aéreos para viajes al exterior de funcionarios en Misiones Oficiales, que son adquiridos por el Inciso.

Se abarcó el período comprendido entre 1/1/2011 -31/07/2012, sin perjuicio de que determinados procedimientos se aplicaron sobre pasajes adquiridos en enero y febrero de 2013.

Información General-Antecedentes

El procedimiento utilizado por el Ministerio para la adquisición de pasajes es la compra directa, no utilizándose el procedimiento licitatorio en el lapso auditado, salvo en tres casos puntuales.

El proceso se inicia con la justificación del viaje por parte del responsable de la División o Departamento del Ministerio donde se origina la necesidad, el Departamento de compras designa mediante un sistema de turnos a la agencia de viajes para que realice la reserva de los pasajes y posteriormente se llama a precios para la selección del proveedor.

Principales Hallazgos

1. Respecto a la compra directa de pasajes:

a) En las solicitudes de pasajes efectuadas al Departamento de Compras, se constató que la justificación de los viajes que requiere la Circular n° 49 de 29/10/2012, se manifiesta con expresiones formales y genéricas, que no constituyen un fundamento suficiente para motivar la causa del viaje. A su vez en un 30% de las solicitudes analizadas correspondiente a los pasajes del año

2013, la justificación del viaje es posterior a la compra del pasaje. De este modo, el Ministerio queda expuesto al riesgo de que se realicen viajes que no estén previstos o no estén alineados con los objetivos del Ministerio y al riesgo de que viajen personas que no reúnan el perfil adecuado para la Misión.

b) En el período auditado, han cotizado alternativamente las mismas seis agencias de viajes. En el 51,47% de los casos analizados, la agencia que realizó la reserva, es la seleccionada para proveer el pasaje. La causa resulta de que la agencia que realiza la reserva, tiene una ventaja competitiva sobre las demás posibles oferentes, lo que desestimula la participación de otras agencias no vinculadas al sistema de reservas o que no son directamente invitadas. El Ministerio se expone al riesgo de no adquirir el pasaje más conveniente en la relación precio –ruta para sus intereses.

c) Los plazos que se fijan para la recepción de ofertas son de 48 horas como máximo, dado que las solicitudes de viajes se inician sin la debida anticipación y a que las reservas caen en muy corto plazo. Esto afecta la posibilidad de las agencias de identificar y ofertar las mejores oportunidades de mercado, en precio y rutas.

2. Asociados al procedimiento de compras:

a) Este procedimiento de compras, a través de las agencias de viaje, no permite al Ministerio beneficiarse del régimen de acumulación de millas corporativas que brindan las compañías aéreas, razón por la que el Ministerio pierde la oportunidad de disminuir el precio de los pasajes a adquirir o mejorar la categoría del pasaje.

b) Los funcionarios del Departamento de Compras no utilizan todas las funciones que ofrece el programa de reserva de pasajes para controlar las rutas y precios de la reserva que hizo la agencia reservante. Esto afecta la posibilidad de minimizar el riesgo de que la misma, no asegure el pasaje de precio más bajo y ruta más rápida posible.

3. Relativos al pago de pasajes:

Se paga, en promedio, entre dos y tres meses después de adquirido el pasaje, incluso, después de realizado el viaje. La causa es el atraso en la emisión de la Resolución de autorización del viaje, la que debe pasar por un proceso de aprobación que hace que la misma se emita con el atraso indicado, incumpliendo las Circulares 40/2011 y 15/2012 que exigen que el proyecto de Resolución deba iniciarse al menos 30 días antes del viaje. Esta situación expone a los siguientes riesgos:

- a) Que el funcionario designado deba viajar costeándose los viáticos o decida no viajar, cancelándose la Misión dispuesta.
- b) Que varias agencias de viajes no coticen en el llamado a precios, en virtud de la demora en el pago, lo que fue constatado en entrevista con varias agencias.

Conclusiones y Recomendaciones

El procedimiento diseñado para la compra directa de pasajes no asegura razonablemente: a) que los pasajes se adquieran para viajes alineados con los objetivos del Ministerio y para los funcionarios que reúnan el perfil que requiere cada Misión; b) que exista un tratamiento igualitario y transparente entre los oferentes; c) que el pasaje adquirido sea el más conveniente del mercado, considerando la relación precio –ruta.

El sistema de reserva de pasajes condiciona las ofertas de las agencias de viaje cotizantes en el llamado, en cuanto al precio, las rutas y las compañías aéreas, lo que otorga una ventaja competitiva a la agencia que realizó la reserva, limita el espectro de agencias seleccionables y no asegura que se reciba la oferta más conveniente del mercado.

El procedimiento previo al pago de pasajes se ejecuta de forma ineficiente, razón por la cual la erogación se realiza incluso después de realizado el viaje.

Por lo expuesto se recomienda:

1) Planificar la mayor cantidad de viajes posibles en el ejercicio anual y que la justificación de los viajes se realice al menos 30 días antes, exponiendo la razón por la cual el funcionario designado es el adecuado para la Misión.

2) Elaborar un procedimiento especial para la adquisición de pasajes, que se ajuste a las particularidades del servicio y a los principios de contratación administrativa, conforme a lo establecido por el Artículo 37 del TOCAF 2012 - Artículo 21 de la Ley 18.834-.

3) En su defecto, estudiar la posibilidad de utilizar otros procedimientos previstos en el TOCAF 2012, para adquirir pasajes, considerando las siguientes sugerencias:

a) Realizar, con antelación suficiente, un concurso de precios abierto o un pregón o puja a la baja -cuando el procedimiento se reglamente-, convocando a la cotización de cada viaje, dando la posibilidad a que cada oferente, ofrezca la ruta, el precio y la compañía, más otros servicios, como ser traslados y hotel.

b) Efectuar un llamado a Licitación entre todas las agencias de viajes, por el lapso que se entienda conveniente, estableciendo las condiciones o requisitos que se deben cumplir de acuerdo a las normas del Ministerio en materia de pasajes, de forma tal, que la agencia adjudicataria sea la encargada de gestionar las compras de pasajes. La opción exige que el Departamento de Compras realice una tarea de control sobre esta gestión.

4) Analizar la posibilidad de utilizar el beneficio de millas corporativas como forma de reducir los costos de los viajes posteriores.

5) Gestionar ante Presidencia, la delegación en el Ministro de Relaciones Exteriores, la autorización de las Misiones, los viajes y la compra de los pasajes, según el Artículo 30 del TOCAF 2012. A su vez, complementariamente, se sugiere que el Ministerio eleve a Presidencia, una

rendición de cuentas anual -o por el lapso que se determine-de las Misiones y viajes realizados, así como de los pasajes que se hubiesen adquirido.

6) Acelerar la ejecución del proceso de confección, control y dictado de la Resolución indicada, a los efectos de que su emisión sea previa a la realización del viaje.

MINISTERIO DE GANADERÍA AGRICULTURA Y PESCA

Dirección General de Secretaría

Actuación realizada en la Dirección General de Secretaría (DGS) de acuerdo al plan anual de auditoría.

Objetivo y Alcance

Evaluar la administración del servicio prestado por el Consorcio adjudicado, para la operación y mantenimiento del Sistema Nacional de Información Ganadero (SNIG) para el período comprendido entre el 01/04/2011 y el 31/03/2013.

Información General-Antecedentes

El SNIG es un sistema de información que tiene como objetivo principal asegurar la trazabilidad del ganado vacuno desde el establecimiento de origen del animal, hasta el frigorífico, tanto individualmente (trazabilidad individual) como por grupos de animales (trazabilidad grupal).

El 12/08/2003, por Resolución de Presidencia de la República se adjudica el diseño, implementación y operación del SNIG al Consorcio, por un monto de USD 3.830.657 más impuestos, por un plazo de 5 años. Las fechas de las distintas instancias del contrato son las siguientes:

Año	Motivo	Monto de la obligación (Dólares Americanos sin impuestos)
08/10/2003	Contrato Original	3.830.657
30/12/2004	Ampliación	117.315
19/04/2006	Ampliación	710.000
07/09/2007	Ampliación	2.611.618
06/04/2009	Prórroga	3.250.000
19/10/2010	Prórroga	1.748.064
07/06/2011	Prórroga	1.748.064
		UDS 14.015.178

El Consorcio se encuentra prestando servicios al MGAP sin contrato vigente desde el 01/04/2012.

Conclusiones y Recomendaciones

Evaluada la administración del servicio prestado por el Consorcio para la operación y mantenimiento del SNIG, y habiendo considerado los hallazgos que se explicitan en informe detallado, se concluye que:

El MGAP carece de instrumentos que le permitan medir el nivel y la calidad del servicio prestado por el Consorcio de una manera precisa, objetiva y transparente.

Existen debilidades en los controles implementados para garantizar la seguridad de la información, que podrían comprometer la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los activos de información vinculados al SNIG.

La ausencia de una política de retención del personal, sumado a que no se han establecido formalmente por el MGAP las instancias de capacitación que debieron ser llevadas adelante por el Consorcio, para asegurar la transferencia de conocimientos establecida en el contrato, determinan que el organismo tenga una dependencia técnica y de funcionamiento del proveedor, que ante una eventual suspensión del servicio generaría dificultades en el sistema de trazabilidad vigente.

Por consiguiente y a los efectos de dar tratamiento a las observaciones señaladas, se recomienda:

1. Definir, documentar y validar entre las partes el catálogo de servicios a ser prestados por el Consorcio o por proveedores subcontractados, estableciendo los niveles de calidad mínimos que deben ser exigidos.

2. Asegurar la permanencia en el cargo de los funcionarios asignados al SNIG, procurando reducir la rotación del personal en tareas sustantivas.

3. Definir las instancias y los cursos que deben ser brindados por el Consorcio para asegurar la transferencia de conocimientos establecida en los contratos celebrados.
4. Empezar acciones tendientes a implementar un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información que asegure razonablemente la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos.
5. Definir y establecer indicadores que permitan medir objetivamente el nivel de satisfacción de los usuarios para con el sistema.
6. Integrar la información financiera de modo que el MGAP disponga de los costos incurridos para mantener el sistema de trazabilidad vigente.
7. Establecer controles que permitan asegurar el cumplimiento de todas las obligaciones laborales y de seguridad social.
8. Definir un Manual de Organizaciones y Funciones y elaborar los perfiles de cargo, estableciendo las responsabilidades, las competencias, así como los requisitos de capacitación y experiencia deseables.

MINISTERIO DE GANADERIA AGRICULTURA Y PESCA

Dirección General de Servicios Ganaderos - División

Sanidad Animal

Actuación realizada en la División Sanidad Animal (D.S.A.) de la Dirección General de Servicios Ganaderos (D.G.S.G.), Unidad Ejecutora 005, Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca (M.G.A.P.), que se enmarca en el plan anual de auditorías del ejercicio 2012 de la AIN.

Objetivo y Alcance

Evaluación de la veracidad y exactitud de lo declarado por servicios realizados en horarios extraordinarios, abonados por terceros con destino a los funcionarios de la División Sanidad Animal (D.S.A.) de la Dirección General de Servicios Ganaderos (D.G.S.G.), en el ejercicio 2011.

Información General -Antecedentes

El objetivo de la D.S.A. es mantener, proteger e incrementar la sanidad de los animales de importancia económica del país. Realiza el control y certificación de las condiciones sanitarias e higiénico-sanitarias del ingreso, importación y exportación de animales, material genético, productos y sub-productos de origen animal de modo de satisfacer los requerimientos de los mercados internacionales.

Está facultada para habilitar, a solicitud de los usuarios, horarios extraordinarios para la prestación de servicios que serán de cargo de los mismos de acuerdo a lo dispuesto en el art. 136 de la Ley N° 15.903 de 10/11/87 y el art. 1º del Decreto 641/89 de 28/12/89. Asimismo, el art. 4º del mismo decreto habilita al cobro de un 3% por esa actividad, con cargo a terceros para atender los gastos de administración, procesamiento de datos y compensaciones que dicha labor demanda.

Principales Hallazgos

1. Registro de horas trabajadas.

a) No se tuvo evidencia de registros u otro tipo de documentos donde se detalle la asistencia diaria por funcionario fuera de los días y horario hábil de trabajo. En consecuencia, no es posible controlar cuando se realizaron las horas extras y por ende que se cumpla con la condición requerida por la normativa, para el pago por el tercero de la prestación del servicio y al funcionario por las horas efectivamente trabajadas.

b) El Jefe del Servicio concentra múltiples tareas, esto evidencia una inadecuada segregación de funciones debilitando los controles existentes.

2. Cobro y rendición de cuentas de Servicios Extraordinarios.

a) Falta de segregación de funciones entre quien cumple tareas en horario extraordinario, cobra los servicios, emite y firma los recibos, lo cual expone al riesgo del manejo irregular de fondos.

b) El cobro de los servicios, en ocasiones, es posterior a la prestación de los mismos por lo que se incumple con el art 2 del decreto 641 del 28 /12/89;

c) El Departamento Finanzas controla que el monto de recibos y depósitos realizados a la cuenta bancaria coincida, pero no controla la correlatividad de los recibos, lo que no garantiza que el total de recibos cobrados haya sido rendido por expediente;

d) Falta de controles sobre los diferentes conceptos de recaudación del Ministerio lo que conllevan a que se mantengan fondos inmovilizados

e) La conciliación bancaria correspondiente al 3%, tiene un atraso mayor al año.

3. Tope de servicios prestados fuera de días y horas hábiles, con cargo a terceros

De una muestra de 46 funcionarios que declararon un total 12.731 horas de abril a junio de 2011, se constató que 23 de ellos declararon y cobraron 5.176 horas que superan el tope de 80 horas autorizadas a realizar mensualmente por funcionario con cargo a terceros, que dispone el Decreto N° 134/94 del 29/03/94.

La ausencia de controles conlleva al incumplimiento de la normativa.

Conclusiones y Recomendaciones

De la evaluación efectuada se concluye que la falta de integridad y confiabilidad de los registros de asistencia y las debilidades de control de las declaraciones realizadas por los funcionarios, no permiten asegurar que el cobro de servicios extraordinarios responda a horas extras efectivamente realizadas, y por tanto que se cumplan las condiciones previstas en la normativa.

Es menester tener en cuenta que el Art.140 de la Ley 18.996 promulgada el 7/11/12 prevé un régimen especial de trabajo y compensaciones que será incompatible con el cobro de cualquier otra retribución relativa a trabajos extraordinarios y que el mismo entrará en vigencia luego que el Poder Ejecutivo reglamente el mismo.

Por lo expuesto, se recomienda:

1. Definir y aprobar procedimientos para la prestación de servicios extraordinarios abonados por terceros, que cumplan con:

a) segregación de funciones entre quien ejecuta el servicio, cobra, registra y controla, asegurando una debida oposición de intereses

b) registros de asistencia diaria del personal, íntegros y confiables, con posibilidades de revisión ulterior por parte de Recursos Humanos.

2. Adecuar los controles sobre los fondos recaudados, de forma de asegurar que el total sea vertido a las cuentas de destino.

3. Indagar sobre el origen de los fondos que componen las partidas sin conciliar a los efectos de determinar cuál debe ser el destino de los mismos y depurar las cuentas.

4. Hasta tanto se reglamente la Ley 18.996 del 7 de noviembre de 2012, dar cumplimiento al Art. 2º inc. 2, Dec. 641/89 que establece la oportunidad del cobro de los servicios extraordinarios.

MINISTERIO DE GANADERIA AGRICULTURA Y PESCA

Dirección General de Secretaría

Actuación realizada en la División Recursos Humanos de la Dirección General de Secretaria, en cumplimiento del Plan anual de auditoría.

Objetivo y Alcance

Evaluación del proceso de gestión de licencia del personal en la División Recursos Humanos del M.G.A.P.

Para el análisis de integridad y exactitud del sistema informático de licencias se examinó desde su inicio, año 2000 hasta 31/03/13, sin perjuicio que para su estudio se tuvo en cuenta las fichas manuales de licencia de años anteriores.

El período de análisis de documentación respaldante comprende el período 01/01/2011 al 31/12/2011.

La División Recursos Humanos archiva la documentación respaldante por 2 años, lo que constituyó una limitante para la confrontación con los registros.

Información General- Antecedentes

La División Recursos Humanos, en adelante División RR.HH., tiene entre sus cometidos mantener información actualizada a nivel de cada funcionario respecto a su asistencia, permanencia, situación personal, funcional, y la pertinente a efectos jubilatorios. El Departamento de Registro y Control es el encargado de llevar adelante todo lo pertinente al pedido, autorización y registro de las licencias del personal.

Conclusiones y Recomendaciones.

En la actuación realizada en la División Recursos Humanos respecto al proceso de licencia se concluye que presenta debilidades que afectan la

integridad y veracidad de la información contenida en los registros lo que no permite validar los saldos actuales de licencia. Esto obedece a:

1. Insuficiente supervisión y control por parte de la División RR.HH. en el cumplimiento de las etapas establecidas en el formulario de solicitud de licencia, así como sobre las unidades que llevan en forma independiente lo relativo al procedimiento de licencia.
2. El procedimiento de solicitud de licencia establecido en el formulario aprobado por Resolución 602/999, no contempla los plazos del cumplimiento de cada etapa si bien establece la secuencia y los responsables.
3. El Sistema informático de licencias carece de pistas de auditoría y de una adecuada definición de perfiles. Existe la posibilidad de modificación de datos de períodos ya liquidados.
4. Se encontraron períodos de hasta 5 años sin información sobre licencias gozadas. Por lo expuesto, se realizan las siguientes recomendaciones:

1. Fortalecer la supervisión y realizar los controles previstos en el proceso de licencias, por parte de la División RR.HH. En particular:

- a. Dar cumplimiento a todas las etapas del procedimiento de solicitud de licencia establecido en el formulario definido en la Resolución Ministerial número 602/999, así como al art.520 del TOFUP en cuanto a notificación, definiendo los plazos que deben cumplirse en cada una de las mismas. Una vez definido deberá divulgarse a todos los funcionarios.

- b. Redefinir las tareas que realizan las unidades que llevan en forma independiente lo relativo al procedimiento de licencia, a los efectos de asegurar la oposición de intereses entre quién hace uso de la licencia y quién controla los saldos y efectúa la registración.

Asimismo la División RR.HH. deberá realizar controles e inspecciones a los efectos de cumplir con las responsabilidades que le son propias.

2. Fomentar la formulación de planes anuales de licencias en las Unidades Ejecutoras, y que los mismos sean comunicados a esta División para facilitar los controles.
3. Formalizar en todas las Unidades Ejecutoras el registro de asistencia que, entre otras funciones, permita controlar y validar las licencias gozadas.
4. Dejar sin efecto el tope de 10 días de licencia por antigüedad, y realizar las correcciones pertinentes.
5. Conservar la documentación por un plazo superior a dos años a los efectos de contar con prueba documental suficiente frente a posibles reclamos, evaluando la posibilidad de su archivo en medios magnéticos, efectuando la consulta al Archivo General de la Nación, a efectos de definir el plazo mínimo de conservación.
6. Diseñar e implementar una política de protección e integridad de datos y definir usuarios y contraseñas personales con perfiles acordes a las tareas realizadas, limitando el acceso solo a funcionarios vinculados al proceso de licencia.
7. Establecer pistas de auditoría en el sistema que permitan identificar quiénes acceden y modifican datos.
8. Implementar controles en el programa de licencias para que no permita registrar el goce de días de licencia sin contar con saldo suficiente, y determine correctamente los días por antigüedad.
9. Desinstalar el programa de licencias en computadoras que no están asignadas a funcionarios vinculados al proceso de licencia.

A los efectos de dar tratamiento a las recomendaciones precedentes, se sugiere presentar ante la Auditoría Interna de la Nación un plan de acción en el cual se establezcan las medidas a adoptar, los plazos de implementación y las responsabilidades asignadas.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

Dirección Nacional de Cultura

Actuación realizada en la Unidad Ejecutora Dirección Nacional de Cultura (D.N.C.) en cumplimiento del plan anual de auditoría.

Objetivo y Alcance

Evaluación del programa Fondo Concursable para la Cultura (F.C.C.) para el financiamiento de proyectos de Fomento Artístico Cultural en la Convocatoria 2011.

Información General- Antecedentes

El programa F.C.C. fue creado por el Artículo 238 de la Ley 17.930 de 19/12/2005 para el financiamiento de proyectos de Fomento Artístico Cultural de impacto en todo el territorio nacional, mediante la asignación de partidas destinadas al Proyecto de Inversión 102, siendo reglamentado por el Decreto 364/2007 de 1/10/2007.

Se le asignó para el año 2011 una partida de \$ 19.214.000, habiéndose ejecutado \$ 18.946.046, de los cuales \$17.000.437 se destinaron a financiar 97 proyectos (de 464 presentados), seleccionados mediante la modalidad concursable en las distintas categorías de postulación y \$ 1.945.609 a gastos de funcionamiento.

Principales Hallazgos

1. La plataforma informática utilizada para la gestión de proyectos con funcionalidades inoperativas, que limitan el acceso de sus usuarios, lo que incide en el procesamiento de datos y dificulta el seguimiento de los proyectos.
2. El seguimiento de la ejecución de los proyectos se realiza a través de información aportada por los responsables de Proyectos, no siempre

actualizada en tiempo y forma y con escasa presencia de los funcionarios del F.C.C. en las actividades programadas. La aplicación prevista en la plataforma informática para ingresar el avance de ejecución y actualización de actividades, con frecuencia no funciona y por lo tanto no se ingresa la información. Lo expuesto impacta en el conocimiento oportuno que debe tener el F.C.C. con respecto al cumplimiento del cronograma de actividades y sus contenidos, para eventualmente tomar medidas correctivas correspondientes.

3. Otorgamiento de prórrogas en la ejecución que provoca demoras en el logro de los resultados del proyecto. Se concedieron prórrogas para la ejecución de proyectos de hasta 11 meses en proyectos con plazo máximo de duración de 12 meses.

4. Ausencia de criterio uniforme para la conformidad de la rendición de cuentas y liberación de los pagos cuando se realizan en más de una partida. Se constató en algunos casos, la aceptación de rendiciones por montos menores a los recibidos y el otorgamiento de una nueva partida. En otros, la rendición por sumas superiores a la partida recibida y la no liberación del pago de la segunda partida. Lo expuesto pone de manifiesto inequidad en el tratamiento de las rendiciones, lo que en algunas ocasiones retrasa la liberación de las partidas, y por ende, impacta en los tiempos de ejecución del proyecto.

5. Ausencia de análisis de las evaluaciones finales presentadas por los responsables de la ejecución de los proyectos, a efectos de verificar el impacto de los mismos.

Desde el año 2010 no surge evidencia que el Fondo Concursable realice evaluaciones de impacto cualitativo de los proyectos ejecutados en relación a los objetivos fijados por el F.C.C.

6. Suscripción de contratos de proyectos ganadores, cuyos responsables mantienen obligaciones pendientes de proyectos de la convocatoria 2010, situación que no permite contar con información suficiente para evaluar el grado de cumplimiento del proyecto anterior por parte de los mismos.

7. No surge evidencia que el F.C.C. requiera la presentación de estimación de retorno económico cuando los proyectos esperan obtener una explotación comercial de sus productos, ni que se hayan implementado procedimientos para el control de cumplimiento.

Conclusiones y Recomendaciones

Los procedimientos aplicados en la Convocatoria 2011 para la selección de proyectos y adjudicación de los montos asignados en el marco del F.C.C., se evalúan como eficaces para el financiamiento de proyectos de Fomento Artístico Cultural. Sin embargo, existen aspectos del proceso a mejorar en cuanto a:

- a) *seguimiento de la ejecución de proyectos*, dado que presenta debilidades que inciden en el control en tiempo y forma de las obligaciones asumidas por los responsables;
- b) *medición de los resultados de los proyectos ejecutados en relación a los objetivos fijados por el F.C.C. y evaluación del impacto cualitativo.*

En consecuencia se efectúan las siguientes recomendaciones:

1. Realizar el seguimiento en la etapa de ejecución de los proyectos teniendo en cuenta lo siguiente:
 - a. Sistematizar las actividades de seguimiento, incrementando la presencia de funcionarios en instancias que lo requieran, dejando constancia documentada de las mismas.
 - b. Realizar las gestiones pertinentes a efectos de dar solución a las dificultades operativas que presenta la plataforma informática existente, para que la misma permita el ingreso y procesamiento de todos los datos relevantes, centralizando la información y constituyendo una herramienta apta para el seguimiento de los proyectos.

c. Identificar incumplimientos en la ejecución de los proyectos y establecer criterios para la concesión de prórrogas.

2. Recabar y procesar datos para la medición de los resultados de los proyectos ejecutados, a fin de contar con insumos para la realización de una evaluación general del impacto de estos, en relación con los objetivos del F.C.C.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

Dirección Nacional de Cultura

Actuación realizada en la Dirección Nacional de Cultura (D.N.C.) en cumplimiento del plan anual de auditoría.

Objetivo y Alcance

Evaluación de la ejecución del Fondo para el Desarrollo de Infraestructuras Culturales en el interior del país (F.D.I.), en el año 2011.

Información General- Antecedentes

El F.D.I. fue creado por el Artículo 252 de la Ley 17.930 de 19/12/2005 para “la Recuperación y Construcción de Infraestructura para el desarrollo de actividades artísticas culturales en el interior del país”, mediante la asignación de partidas destinadas al Proyecto de Inversión 703.

Los montos asignados al F.D.I. en los años 2010 y 2011 ascendieron a \$ 10.573.000 y \$ 10.776.000 respectivamente. Dichos montos se destinaron a financiar proyectos seleccionados mediante la realización de concursos o asignación directa, de acuerdo al siguiente detalle: \$ 2.573.000 y \$ 776.000 en el 2010 y \$ 8.000.000 y \$ 10.000.000 en el 2011 respectivamente.

Principales Hallazgos

1. Los criterios de valoración aplicados en la evaluación de los proyectos no se encuentran documentados en las actas de fallos del Jurado, así como tampoco los controles de cumplimiento de determinados requisitos. La falta de evidencia de los mismos, no permite asegurar que los proyectos seleccionados cumplan con todas las condiciones requeridas en las bases brindando transparencia al proyecto.

2. La D.N.C. no realiza controles que le permitan contar con un adecuado seguimiento de la ejecución de los proyectos, y por tanto, que los fondos otorgados hayan sido íntegramente utilizados por los responsables en los proyectos financiados. Asimismo, no se cuenta con una debida asignación de tareas y definición de responsabilidades en relación a la recepción y revisión de los informes de avance de obra y revisión limitada. Al respecto se constató:

a) De los 8 proyectos financiados en el año 2010, 5 se encuentran finalizados y solamente 2 presentaron el informe de revisión limitada exigido por las bases y el contrato.

b) En la modalidad concursable, no se exige la presentación de los informes de avance de obra durante la ejecución, ni el informe de revisión limitada al finalizar la misma.

c) En la modalidad no concursable, no se tuvo evidencia que se realice seguimiento de la ejecución de los objetos financiados.

d) La D.N.C. constató en el 2011 la no ejecución de un proyecto del año 2009, al adjudicarle a la misma institución un nuevo proyecto. No se exigió el reintegro de la suma transferida, sino que se optó por aceptar la reformulación del proyecto del año 2009, supeditando la financiación del segundo proyecto a la finalización del primero.

3. Se financió la compra de un inmueble en el año 2011, por \$ 1.996.000, al considerar la adquisición de bienes inmuebles como objeto de proyecto postulable, a través de un criterio interpretativo, no documentado. Esto significa una ampliación del destino dado por Ley al F.D.I., e incide en la disponibilidad de fondos para financiar proyectos cuyos objetos están comprendidos en la Ley.

4. Las cláusulas contractuales no contemplan en forma precisa las particularidades del objeto de cada proyecto, lo que expone a la Dirección a dificultades para realizar el seguimiento y exigir el cumplimiento de los mismos.

5. La D.N.C. no tiene definido un procedimiento para la asignación de fondos en los casos que no se realiza a través de concurso que brinde transparencia y garantías de que los fondos sean destinados a financiar objetos ejecutables.

Conclusiones y Recomendaciones

Se concluye que los fondos asignados al F.D.I. se han ejecutado cumpliendo en términos generales con la normativa aplicable. No obstante, existen aspectos a mejorar en lo referente a la selección, definición de niveles de supervisión y responsabilidad, y al seguimiento de la ejecución de los proyectos financiados en ambas modalidades, para asegurar que los mismos cumplan con el objetivo previsto en la norma que crea el F.D.I. En tal sentido se recomienda:

- 1) Rediseñar el proceso de evaluación de los proyectos postulados, a fin de que se establezcan las instancias en que se analizarán los distintos aspectos a ser evaluados y que se documenten los fundamentos de la selección realizada. A su vez, definir, aprobar y comunicar la participación de las Áreas intervinientes y la asignación de responsabilidades, en las distintas etapas del proceso de evaluación de proyectos.
- 2) Implementar controles para el seguimiento de la ejecución de los proyectos, con la finalidad de evaluar la consecución de su objetivo y en caso de incumplimientos adoptar las medidas previstas.
- 3) Adecuar las cláusulas contractuales a fin de que se contemplen las particularidades de cada proyecto y que la D.N.C. tenga mayores garantías para exigir el cumplimiento de los mismos.
- 4) Rever la inclusión de la compra de bienes inmuebles como objeto de proyecto a financiar en el marco de la normativa vigente, y en su caso promover una modificación de la misma.

5) Definir un procedimiento para la asignación de los fondos en la modalidad no concursable que otorgue garantías a la D.N.C. de la ejecución de los objetos financiados.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección General de la Salud

Actuación realizada en la Dirección General de Salud (en adelante DIGESA) U.E.103 del Ministerio de Salud Pública (en adelante MSP) Inciso 12, de acuerdo al Plan anual de auditoría.

Objetivo y alcance

Evaluar el ejercicio de la competencia de la División Fiscalización en lo referente a la inspección de todos los prestadores de servicios dirigidos a la atención de la salud y el constante seguimiento de dichos establecimientos, en el período comprendido entre el 01/09/2012 y el 28/02/2013.

Información General –Antecedentes

Dentro de sus principales competencias se encuentran la inspección de todos los prestadores de servicios dirigidos a la atención de la salud controlando su funcionamiento y los riesgos involucrados, con el objetivo de asegurar el ejercicio de las buenas prácticas en la atención a los usuarios y el constante seguimiento de dichos establecimientos y prestadores.

Las inspecciones para otorgar la habilitación forman parte de un proceso, que se inicia en la División Servicio de Salud de la Dirección General del Sistema Integrado de Salud, una vez realizada y avalada la inspección, vuelve para culminar el proceso.

Principales Hallazgos

1. Servicios de salud en funcionamiento no inspeccionados.

1.1 Servicios en funcionamiento sin solicitud de inspección para su habilitación.

Se constató que tres de cinco servicios seleccionados que estaban en funcionamiento, no habían iniciado trámite de habilitación. El procedimiento implementado no garantiza el cumplimiento de la vigilancia sanitaria de todos los servicios de salud, incrementando la probabilidad de que se materialicen eventos que repercutan en el usuario, con la consiguiente responsabilidad directa del MSP.

1.2 Servicios en funcionamiento previo a la inspección de habilitación.

De una muestra tomada al azar de 19 expedientes, se constató que todos los servicios estaban funcionando al momento de realizar la inspección. El funcionamiento de estos servicios en forma previa a su inspección favorece situaciones donde el nivel sanitario se vea comprometido en perjuicio de la salud de los usuarios.

2. Falta de oportunidad en las inspecciones

2.1 De una muestra de 379 expedientes al 25/02/2013 se destaca:

- a) 47% de las solicitudes de habilitación tienen una antigüedad promedio mayor a 786 días.
- b) 46% se encuentran en etapas previas a la asignación a los inspectores con una antigüedad promedio de 432 días.
- c) 21% se encuentran con inspección realizada sin aval del supervisor o sin que el interesado haya levantado las observaciones, con una antigüedad promedio de 184 días.
- d) 20% de las solicitudes se reciben sin antecedentes, lo que dificulta la inspección del servicio.

2.2. Del análisis de 19 expedientes de ese listado seleccionados al azar, se constató que 3 servicios cerraron antes de ser inspeccionados.

2.3. 59% de las denuncias ingresadas en el año 2012 correspondieron a irregularidades en servicios de salud.

2.4. No se establecen plazos en las distintas etapas del proceso, o en los casos que se determinaron no consta un seguimiento formal de su cumplimiento.

2.5. Otorgamiento de prórrogas para inspección planificadas en los servicios integrales de salud privada por parte de otras Divisiones.

La antigüedad de las solicitudes, las demoras en el proceso de fiscalización, la falta de control en los plazos y la falta de comunicación del otorgamiento de prórrogas no contribuyen a cumplir eficazmente el ejercicio de la vigilancia sanitaria.

3. Ausencia de política de seguimiento.

No se ha dispuesto una política de seguimiento continuo en las instituciones ya habilitadas, tal como lo dispone su marco de competencia. El monitoreo se limita a las inspecciones motivadas en denuncias, lo que favorece la materialización de riesgos sanitarios sin ser detectados.

4. No se conserva evidencia documental del chequeo de los requisitos mínimos que deben cumplir las instituciones.

No se determinó la obligatoriedad de conservar los documentos utilizados en la inspección como aval de su realización, lo que sumado a la ausencia de formalidades encontradas en la muestra de expedientes, no brinda garantías sobre el cumplimiento de los requerimientos técnicos frente a terceros.

5. Falta de actualización en el registro informático del estado de situación de las inspecciones en curso

Se identificaron expedientes registrados con responsables y/o status que no condicen con la situación vigente, por lo que los procedimientos de registro y control no contribuyen a una adecuada gestión de los expedientes en stock.

Conclusiones

De la evaluación realizada en la División Fiscalización, en referencia al ejercicio de su competencia en la inspección de todos los prestadores de servicios de salud, se concluye que la estrategia, políticas y procedimientos utilizados, no garantizan una gestión de riesgos, que elimine, disminuya o prevenga a tiempo los impactos negativos en la salud. Las inspecciones no abarcan el universo de los servicios de salud y carecen de oportunidad en su ejecución. Asimismo la inexistencia de seguimientos continuos en las instituciones ya habilitadas no permite garantizar que las mismas conserven las condiciones adecuadas.

Recomendaciones

1. Implementar un plan estratégico que contemple la fiscalización del universo de los prestadores de servicios de salud.
2. Definir y establecer políticas de seguimiento para dar cumplimiento a la competencia de seguimiento a los establecimientos.
3. Promover mecanismos que permitan concordancia entre la normativa y el proceso de habilitación, en lo que refiere a que “Ningún establecimiento de salud podrá funcionar sin haber obtenido previo a la apertura e inauguración la correspondiente habilitación”.
4. Realizar las inspecciones en forma oportuna para lo cual se deberá:
 - 4.1 Ejecutar acciones en coordinación con la División Servicio de Salud, que permitan disminuir la antigüedad de las solicitudes.
 - 4.2 Establecer formalmente plazos y controlar su cumplimiento.
 - 4.3 Utilizar canales de comunicación que permitan tener conocimiento en tiempo y forma de prórrogas concedidas.

5. Definir manuales que permitan sistematizar el proceso de fiscalización especialmente en lo referido a tareas, responsabilidades, controles y plazos a cumplir.
6. Actualizar la información del sistema de registro.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección General de Salud

Seguimiento realizado en la Dirección General de Salud (DIGESA) de acuerdo al plan anual de auditoría.

Objetivo y Alcance

El objetivo consistió en evaluar el grado de implementación de las recomendaciones formuladas en el Informe de Auditoría de fecha 15 de Mayo de 2009, referido a:

- i) los procesos de compra y control de stocks de reactivos e insumos para el Laboratorio del Ministerio de Salud Pública (DLSP)
- ii) la tramitación de exámenes del DLSP
- iii) la evaluación del sistema de control interno del proceso de control de calidad de reactivos para tamizaje de afecciones transmisibles por vía hemática.

La actuación abarcó el período 1/1/2012 – 30/11/2012. Los Departamentos relevados fueron: Laboratorio de Salud Pública y Evaluación de Tecnología Médica (DTM), dependientes de las Divisiones Epidemiología y Evaluación Sanitaria respectivamente, ambas integrantes de DIGESA.

Información General- Antecedentes

El DLSP es el referente nacional en lo relativo a análisis confirmatorios de enfermedades infectocontagiosas e integra la División Epidemiología, de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto N° 433/08.

Consta de 4 Unidades Técnicas (Bacteriología, Parasitología y Micología, Control de Calidad y Virología) y 1 Administrativa. En particular, Control de Calidad analiza los reactivos a ser comercializados y cuya habilitación compete a DTM.

Los Sistemas Informáticos utilizados son DATALAB, destinado a registrar la tramitación de exámenes de laboratorio (proceso principal) y desde el año 2010 ALEPH, que permite gestionar el stock de reactivos e insumos. A partir del año 2013 se proyecta sustituir DATALAB.

El DTM cuenta con un sistema informático donde registra el proceso de tramitación de habilitaciones. Actualmente se encuentra implementando un nuevo programa con mayores funcionalidades.

Cuadro de Evaluación de la implementación de las recomendaciones

Recomendaciones al 30/11/2012	Grado de implementación		Riesgos Asumidos u Oportunidades de mejora	Nivel de Riesgo
Definir criterios para la aplicación de aranceles a los servicios que presta el Laboratorio, en particular considerando la situación jurídica actual de ASSE y actualizar las tarifas existentes	Implementado	x		Bajo
	Parcial			
	En proceso			
	No implementado			
Evaluar la conveniencia de realizar la compra de insumos de Laboratorio a través de la Unidad Centralizada de Adquisiciones (UCA), y/o realizar la importación de reactivos en forma directa.	Implementado	x		Bajo
	Parcial			
	En proceso			
	No implementado			
Establecer canales formales de comunicación de las políticas adoptadas por la Dirección en materia de salud, que incidan en el ámbito de competencia del Laboratorio.	Implementado		Demoras en obtener información para cumplir con sus cometidos.	Medio
	Parcial			
	En proceso	x		
	No implementado			
Complementar mediante el dictado de una nueva norma de la DIGESA, la reformulación de la estructura organizativa, en referencia al posicionamiento del DLSP	Implementado		Demora en consolidar al DLSP en su rol de rector en la red de vigilancia para la salud.	Medio
	Parcial			
	En proceso	x		
	No implementado			
Mejorar la coordinación y los canales de comunicación entre los departamentos de DTM	Implementado		Sobrestock o falta de reactivos e insumos por falta de	Medio
	Parcial			

y DLSP, en lo que refiere al proceso de control de calidad de reactivos para tamizaje serológico de afecciones transmisibles por vía hemática.	En proceso		información oportuna	
	No implementado	x		
Uniformizar los datos contenidos en los registros de DLSP y DTM que permitan corroborar que los reactivos registrados en DTM cuenten con el certificado de aptitud correspondiente.	Implementado		Perder la oportunidad de realizar la trazabilidad en el proceso de habilitación de reactivos comerciales entre los 2 departamentos a efectos de detectar deficiencias y demoras.	Medio
	Parcial			
	En proceso			
	No implementado	x		
Introducir mejoras en el procedimiento de obtención del certificado de calidad de reactivos, de forma tal que se mitiguen los riesgos de selección de la muestra y almacenamiento.	Implementado		Comercialización de reactivos que no reúnan la calidad requerida.	Alto
	Parcial			
	En proceso			
	No implementado	x		
Hacer extensiva la obligación de notificación de incidentes relacionados con reactivos a todas las Unidades de la DIGESA que tienen incidencia en el tema y a los laboratorios privados de análisis clínicos	Implementado		MSP no actúe ante incidentes relacionados a reactivos por falta de conocimiento.	Alto
	Parcial			
	En proceso			
	No implementado	x		
Establecer por escrito marcos de referencia de los procesos técnicos que se realizan para efectuar evaluaciones y monitoreo, determinar consumos de insumos, mejorar la planificación de adquisiciones y asignación de recursos.	Implementado		Compras insuficientes o en exceso Consumos no justificados	Alto
	Parcial	x		
	En proceso			
	No implementado			
Realizar respaldos periódicos en medios magnéticos guardando una copia fuera de sus instalaciones, de modo de poder reconstruir la información en casos de siniestro.	Implementado		-Pérdida de información en caso de siniestro en la planta física del Laboratorio	Medio
	Parcial			
	En proceso			
	No implementado	x		
Realización de un inventario general de	Implementado		Exposición de la Institución a	Alto

reactivos e insumos, mantener registros actualizados y segregar las funciones de registro y custodia	Parcial	x	sustracciones de reactivos e insumos Destinos injustificados de la entrega de bienes Pérdidas económicas por fallas en los controles de recepción	
	En proceso			
	No implementado			
Establecer un adecuado control del uso del sistema, determinando responsabilidades en cuanto a errores u omisiones y asegurando la confidencialidad de los datos. Documentar los permisos de accesos para todos los usuarios, las altas y bajas, o modificaciones realizadas.	Implementado		En la tramitación de muestras: - que continúen registrando o ingresando a la base de datos usuarios que deberían estar inhabilitados. - no identificar el responsable de cada modificación en el registro cuando se verifique más de una.	Medio
	Parcial			
	En proceso	x		
	No implementado			
Utilizar el sistema informático en toda su capacidad y por todas las Unidades.	Implementado		En la utilización del sistema de tramitación de muestras - incremento en la probabilidad de errores por la realización de tareas manuales Sistemas utilizados por DLSP - que incluyan información no actualizada, íntegra y confiable - falta de optimización de recursos	Medio
	Parcial	x		
	En proceso			
	No implementado			
Desarrollar un plan de contingencia que asegure el mantenimiento de la cadena de frío de los reactivos.	Implementado		Pérdida de reactivos por falta de energía eléctrica en forma prolongada	Medio
	Parcial	x		
	En proceso			
	No implementado			

Conclusiones

DIGESA y DLSP han adoptado acciones tendientes a implementar las recomendaciones, no así DTM. Sin embargo se mantienen debilidades que no permiten tener una seguridad razonable que:

a) El proceso de control de stock del DLSP sea eficaz y eficiente por encontrarse expuesto a:

- sustracciones de reactivos e insumos
- pérdidas económicas por ausencia de oposición de intereses y por subutilización de recursos humanos y materiales.

b) El proceso de compras sea eficiente por carecer de:

- garantía que la planificación contemple la correlación del consumo de insumos con los estudios realizados
- información sobre variaciones en políticas de salud que incidan en las adquisiciones de insumos.

c) El proceso de tramitación de exámenes sea eficiente debido a la parcialidad en la implementación de las recomendaciones; sin perjuicio, que en la actualidad, el mismo se encuentra en proceso de revisión.

d) En el proceso de control de calidad de reactivos, el DTM contribuya en forma eficaz y eficiente en su participación debido a que:

- no se ha minimizado el riesgo de que se estén comercializando lotes sin contar con la calidad requerida para ello
- es posible que sucedan incidentes y el Departamento no realice acciones ante la falta de reportes

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Inspección General de Trabajo y Seguridad Social

Actuación realizada en la Inspección General de Trabajo y Seguridad Social de acuerdo al plan anual de auditoría.

Objetivo y Alcance

Evaluar la eficiencia y eficacia del proceso inspectivo sobre condiciones generales y ambientales de trabajo para el cumplimiento del objetivo de la Inspección General de Trabajo y Seguridad Social, en el período enero – diciembre de 2012; sin perjuicio que para determinados procedimientos se amplió al segundo semestre de 2011.

Información General-Antecedentes

La Inspección General de Trabajo y Seguridad Social es la encargada de realizar el control de la protección legal de los trabajadores en el empleo y en general de las condiciones de higiene, seguridad y medio ambiente en que se desarrolla toda forma de trabajo en las empresas de todo el país.

Cumple con su cometido a través de las Divisiones Condiciones Generales de Trabajo (CGT), Condiciones Ambientales de Trabajo (CAT) y Jurídica.

Principales Hallazgos

Criterios de Planificación y Ejecución:

Los operativos son autorizados verbalmente a sugerencia de las directoras de las Divisiones CAT y CGT.

Los insumos utilizados para la planificación de los operativos, no brinda una seguridad razonable que se esté considerando el universo de actividades, a excepción de la metodología utilizada en los operativos de verano o masivos.

En el año 2012, el 65% del total de actuaciones realizadas por la CGT, correspondió a denuncias efectuadas lo que pone en evidencia que los controles son prioritariamente detectivos y no preventivos.

Registros:

Ausencia de un registro integral de las inspecciones realizadas por CAT y CGT dificulta el monitoreo, análisis y evaluación de la gestión y la utilización de los datos como insumo para la toma de decisiones.

Las Divisiones CAT y CGT no acceden al registro de empresas infractoras que lleva la División Jurídica para utilizarlo como insumo para sus actuaciones.

Las denuncias presentadas, ya sea en la Inspección General de Trabajo y Seguridad Social en Montevideo o en el interior a través de la DINACOIN, se registran en forma manual sin pre numeración, lo que no permite asegurar la integridad y confiabilidad de las mismas, lo que impacta en el cumplimiento del cometido.

El sistema de registro de expedientes por vulneración de derechos fundamentales, carece de criterios de búsqueda que permita realizar un análisis, seguimiento, monitoreo para obtener datos estadísticos que contribuyan a la mejora de la gestión.

Demoras en el proceso:

Existe una superposición de tareas entre los inspectores y los asesores letrados.

Se constataron atrasos en el dictado de los Proyectos de Resolución por parte de la División Jurídica entre 5 y 6 meses y una demora adicional promedio de 3 meses en la firma de las resoluciones por parte del Inspector General de Trabajo.

La cantidad de asesores letrados no es proporcional a la cantidad de expedientes recibidos por la División. En el ejercicio 2012 se recibieron 9.315 expedientes contando con 17 letrados.

Conclusiones y Recomendaciones

La Inspección General de Trabajo y Seguridad Social, ha establecido procedimientos para la realización de las inspecciones a través de las divisiones Condiciones Ambientales de Trabajo y Condiciones Generales de Trabajo, los cuales son actualizados conforme a las necesidades que surgen en el ámbito laboral, contando con protocolos de actuación. No obstante ello, las debilidades detectadas en el proceso inspectivo desde la planificación, hasta la notificación de la Resolución afecta la eficacia y eficiencia de las actuaciones.

La falta de información íntegra, estadística, sistematizada, oportuna y confiable respecto de todo el proceso, trae como consecuencia dificultades al momento de planificar y gestionar las actuaciones inspectivas en la Inspección General de Trabajo y Seguridad Social.

Asimismo se carece de un control sistemático sobre empresas no inscriptas, lo que no permite asegurar que se considere el universo de las empresas del país conforme al cometido asignado.

Si bien el Director de la Inspección General de Trabajo manifiesta que se encuentra en un proceso de mejora continua, habiéndose asignado proyectos, identificado responsables en temas como: mejora de la gestión, información estadística, fiscalización, registros y documentos de contralor, se deberá realizar la implementación, seguimiento y evaluación del resultado de los mismos.

A efectos de subsanar las debilidades del proceso se recomienda:

1. Revisión del proceso inspectivo estableciendo criterios que focalicen las actividades de control sobre las aéreas de mayor riesgo, disponiendo de una base de información que le permita conocer el universo de las empresas, las denuncias presentadas y las actuaciones realizadas.

Para esto se sugiere:

Definición formal de criterios que identifiquen los insumos necesarios para realizar una planificación identificando aquellas áreas que tengan mayor riesgo para los trabajadores.

Coordinación entre las Divisiones que participan en el proceso de planificación, o asignar dicha tarea a un área específica, a efectos de realizar el seguimiento y monitoreo de la misma.

Revisión de la estructura organizativa de la División Jurídica, asignando responsabilidades, tareas y cantidad de funcionarios acorde al volumen y complejidad evitando la duplicación de tareas con otras áreas.

Implementación de un sistema que contenga información de todas las divisiones que participan en el proceso inspectivo, proporcionando datos, íntegros, oportunos y confiables que permita la mejora de la gestión.

2. Revisión del procedimiento de ingreso y registro de las denuncias recibidas, que asegure la integridad, confiabilidad y oportunidad de su actuación.

3. La revisión del proceso debería ser acompañada de la fijación consensuada de metas y objetivos a alcanzar por parte de la Inspección General de Trabajo y Seguridad Social, para lo cual podría ser conveniente la adopción de un compromiso de gestión.

**ADMINISTRACION NACIONAL DE EDUCACIÓN
PÚBLICA
Consejo Directivo Central
Dirección Sectorial de Infraestructura (II)**

Actuación realizada en la Dirección Sectorial de Infraestructura (DSI) a solicitud del Consejo Directivo Central (CODICEN) de la Administración Nacional de Educación Pública según Resolución 77, Acta 42 del 15/6/11.

Objetivo y Alcance

Evaluar las actividades implementadas por la DSI para la planificación del mantenimiento del parque edilicio de la ANEP, no incluyendo los procesos de ampliaciones y obra nueva.

El período auditado abarcó las actividades desarrolladas en obras previstas en las planificaciones 2012 y 2013, desde el 1/1/2011 hasta el 30/11/2012 efectuadas por: la Dirección Arquitectura del Consejo de Educación Secundaria (en adelante CES), la Dirección Arquitectura del Consejo de Educación Técnico Profesional (en adelante CETP), y la División de Mantenimiento y Obras menores del Consejo de Educación Inicial y Primaria (en adelante CEIP).

Durante el transcurso de la auditoría, no se tuvo acceso a toda la información solicitada, lo cual impactó en el conocimiento integral de las actividades del proceso, existiendo además, atrasos significativos en las respuestas a las solicitudes de información realizadas tanto a la DSI, como al propio CODICEN

Información General- Antecedentes

La DSI depende jerárquicamente del CODICEN. Tiene entre otros el cometido de implementar las políticas de mantenimiento de los inmuebles de la ANEP, que se realicen con recursos presupuestales, y coordinar las actividades de mantenimiento que ejecuten los Consejos Desconcentrados y los programas

con financiamiento externo y realizar el mantenimiento de los inmuebles del CODICEN.

Así mismo debe supervisar el relevamiento del estado de conservación de los inmuebles de la ANEP, llevando un registro actualizado y computarizado de los mismos, así como de las obras realizadas en cada uno de ellos, con sus respectivos montos.

A nivel de los Consejos desconcentrados, la estructura para el mantenimiento identificada es:

- En el CEIP, la División Mantenimiento y Obras Menores, debe realizar obras de mantenimiento preventivo y correctivo mediante reparaciones menores en la totalidad de los locales escolares.
- En el CES, el Área de Infraestructura contrata mantenimientos con terceros.
- En el CETP-UTU, la División Arquitectura, tiene a su cargo la administración del mantenimiento edilicio.

Principales Hallazgos

1. La DSI no cuenta con un registro confiable e íntegro de los locales, ni del estado edilicio de los mismos que brinde insumos adecuados para la planificación.

El inventario proporcionado incluía padrones repetidos y se identificaron locales en los cuales se realizaron obras que no estaban registradas en el mismo.

Se constataron obras realizadas por otros actores externos a la ANEP, tales como Comisiones de Fomento de Padres, ANCAP, etc, de las cuales la DSI no tenía conocimiento.

2. Los mecanismos de coordinación que operan entre la DSI y los Consejos son ineficientes, tanto a nivel de canales formales como informales. Al existir

distintos actores con las mismas competencias, se produce superposición de tareas. La información no se comparte de manera oportuna, pudiendo ocurrir que una misma obra se incluya en la planificación de distintos actores o que en el transcurso de la planificación se modifiquen las condiciones de diseño y ello afecte la ejecución.

Se carece de lineamientos formales que establezcan cuales son los mantenimientos que deben realizar cada uno de los Consejos desconcentrados y cuales la DSI.

La información que se dispone sobre los mantenimientos realizados está fragmentada entre los distintos actores, y esto afecta la calidad de los insumos para la planificación.

Se constataron obras realizadas por otros actores externos a la ANEP tales como Comisiones Fomento de Padres, ANCAP, etc, de las cuales la DSI no tenía conocimiento.

3. Los criterios de planificación que estableció el CODICEN a través de la DSI para los ejercicios 2012 y 2013, carecen de informes técnicos que los sustenten.

4. Existe una excesiva concentración de funciones en el arquitecto residente. Tiene como cometidos: el relevamiento, definición de prioridades, elaboración de recaudos y certificación del avance de las obras que se desarrollan en el departamento donde cumple funciones, existiendo un arquitecto residente por departamento excepto en Canelones que cuenta con tres y prestan a su vez funciones para los Consejos Desconcentrados. Esto sumado a la falta de coordinación, ocasiona retrasos en la detección, comunicación y procesamiento de las necesidades para la planificación.

5. La DSI no cuenta con una definición formal de cargos y funciones de los puestos de trabajo que se desempeñan en la misma. Esto afecta la división del

trabajo, la definición y asignación de tareas que debe realizar cada uno, su eventual coordinación y la determinación de responsabilidades.

6. No se definió un criterio formal que establezca que obras se hacen en cada consejo y cuales por la DSI. La mayor asignación presupuestal que tiene la DSI supone la ejecución de obras por parte de ésta en los desconcentrados, careciendo de asignación clara de competencias que impida la duplicación de recursos en la ejecución de obras.

Conclusiones y Recomendaciones

Las actividades de planificación implementadas por la DSI en el proceso de mantenimiento edilicio son ineficientes e inoportunas, afectando directamente la satisfacción de las necesidades edilicias de los inmuebles de ANEP e indirectamente el cumplimiento de los fines educativos. La concentración de funciones y recursos en el CODICEN genera demoras en la toma de decisiones para que las necesidades puedan ser planificadas y satisfechas en tiempo y forma.

Se recomienda:

1. Rediseñar la estructura de mantenimiento de la ANEP, de modo que se logre una clara asignación de autoridad y responsabilidad para el cumplimiento de los fines.
2. Definir mecanismos de coordinación entre quienes realizan la planificación.
3. Establecer formalmente las competencias de cada unidad encargada de realizar mantenimientos en los Consejos Desconcentrados, asignando responsabilidad y autonomía para su ejecución. Promover la descentralización territorial para agilizar los procedimientos y lograr una mayor eficacia.
4. Diseñar e implementar un proceso de planificación basado en análisis técnicos, que contenga como enfoque primario el mantenimiento preventivo de los locales de ANEP.

5. Establecer los criterios de prioridad para casos de mantenimiento de emergencia, que sean aplicables a cada uno de los Consejos.
6. Definir, formalizar y comunicar los procedimientos de mantenimiento desde su detección, hasta su ejecución.
7. Generar un registro integral y dinámico del estado edilicio por local, de todos los inmuebles de la ANEP actualizado con el estado de situación de las obras realizadas en cada uno de ellos, de modo de proporcionar insumos más exactos para una adecuada planificación y disminuir la fragmentación de la información existente en la actualidad.
8. Elaborar una descripción de cargos y funciones de todos los puestos de trabajo de la DSI, de manera de delimitar responsabilidades.

ADMINISTRACION NACIONAL DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Consejo Directivo Central

Dirección Sectorial de Infraestructura (II)

Actuación realizada en la Dirección Sectorial de Infraestructura (DSI) a solicitud del Consejo Directivo Central (CODICEN) de la Administración Nacional de Educación Pública según Resolución 77, Acta 42 del 15/6/11.

Objetivo y Alcance

Evaluar el proceso de gestión de obras por parte de la DSI., del parque edilicio de la ANEP.

El alcance de la actuación consideró obras en ejecución entre el 1/1/2011 al 31/12/2012. La revisión abarcó las Áreas de, Proyectos, Obras, Gestión y Contralor de Obras, Departamento Control de Facturación y Arquitectos Residentes.

No se relevaron los procesos de las obras gestionadas por la Corporación Nacional para el Desarrollo (en adelante CND), el Ministerio de Transporte y Obras Públicas y las Intendencias; así como las gestionadas por los programas de financiamiento externo.

Información General-Antecedentes

Compete a la DSI, en lo que refiere a la Ejecución de obras de Infraestructura física de Inmuebles de ANEP, los siguientes cometidos:

Implementar las políticas de construcción, mantenimiento y adecuación de los inmuebles de la ANEP

Planificar la ejecución de las obras, gestionar todos sus aspectos legales y financieros, emitir los certificados, y conformar las facturas de ejecución.

Preparar pliegos para los llamados a licitación y los llamados a precios en materia de infraestructura física.

Establecer condiciones de cumplimiento con los contratistas, coordinar con la Gerencia de Gestión Financiera las condiciones de pago y demás gestiones relativas a las obras.

La supervisión de obras en Montevideo es realizada por arquitectos supervisores, funcionarios de la ANEP y en el interior por los arquitectos residentes por régimen de arrendamiento de servicios.

Principales Hallazgos

1. Respecto a la estructura organizativa, asignación de responsabilidad, funciones y supervisión.

Ausencia de protocolos para el ejercicio de la supervisión, lo que no permite determinar el grado de eficacia y eficiencia con que se cumple dicha tarea.

Debilidades en la supervisión en la elaboración del proyecto y falta de coordinación entre los responsables que participan en el proceso, lo que tiene como consecuencia la modificación del proyecto al iniciarse la obra, generando demoras, reasignación de recursos y la posibilidad de no satisfacer las necesidades para las cuales se realizó el mismo.

Períodos sin supervisión en el Interior del País, dado que la vigencia de los contratos de los arquitectos residentes no se ajusta al período en que deben cumplir la función, sino que el mismo está limitado al monto de las retribuciones a percibir. La falta de continuidad de la función de Supervisión, sumado a las demoras en la designación del profesional sucesor y la ausencia de un procedimiento que establezca la transmisión de información al arquitecto que lo releva, genera una pérdida económica y de oportunidad para la ANEP.

La superposición de la función de Director de Obra, entre el arquitecto residente y el arquitecto contratista en el interior del País, no necesariamente brinda seguridad de que dicha función sea ejercida.

La falta de documentación formal en la cual la autoridad competente apruebe la asignación de responsabilidad, autoridad y funciones para el cumplimiento de su cometido, pone en riesgo que las actividades realizadas dependan de los funcionarios que actualmente ocupen los cargos y que no se tenga en cuenta los cambios a los que está expuesta la organización, incidiendo en el cumplimiento del objetivo, la continuidad de las acciones llevadas a cabo y rendición de cuentas de quienes las realizaron.

La ausencia de manuales de procedimientos para el desempeño de tareas sustantivas, impacta en demoras en la toma de decisión y en la ejecución de las obras, ya que una vez comunicada la necesidad, la solicitud transita por distintos sectores por desconocimiento de quién debe informar y autorizar la ejecución de la misma.

Debilidad en los controles de liquidación de los avances de obra y de las obligaciones que deben cumplir las empresas proveedoras, originado en falta de supervisión y ausencia de registros confiables.

Obras realizadas sin evidencia que identifique la necesidad, careciendo de informe técnico que identifique el objeto a licitar y lo cuantifique.

Pagos de cargas sociales superiores a los adjudicados.

2. Respecto al Proceso licitatorio y contratación.

Reiteración de procedimientos de compras debido precios de Referencia o testigos notoriamente inferiores a los de mercado, generando demoras adicionales.

Ausencia de previsión financiera para realización de obras urgentes e imprevistas generan demoras, que en algunos casos son mayores al período que insume la obra, poniéndose de manifiesto la ineficiencia del proceso.

3. Respecto a la documentación y registro

Documentación dispersa e información fragmentada. La ausencia de criterios para la elaboración y archivo de la documentación de todo el procedimiento de obra, puede generar extravío de documentación, filtración de información confidencial, dificultando el control, monitoreo, evaluación de la obra y rendición de cuentas, generando el riesgo de realizar un gasto que: no coincide con las especificaciones, no fue justificada su realización, o carece de autorización.

Conclusiones y Recomendaciones

De la evaluación del proceso de gestión de las obras de infraestructura, de acuerdo a los hallazgos que se explicitan en informe detallado, y sin perjuicio de las modificaciones que está realizando la administración en procura de una mayor eficiencia del mismo, se concluye que las funciones para la gestión y ejecución de obras se encuentran centralizadas en la DSI, careciendo ésta de una estructura formal de cargos con asignación de autoridad y responsabilidad y descripción de funciones que permitan administrar en forma eficiente y eficaz la ejecución de las obras.

La ausencia de procedimientos y protocolos definidos para la ejecución de las tareas, la falta de coordinación entre los distintos actores involucrados en el proceso de ejecución de la obra, proyectista, arquitecto residente o supervisor, técnicos electricistas, sanitarios, e identificación de actividades de control, impactan negativamente en el logro del objetivo generando necesidades insatisfechas y uso inadecuado de los recursos.

Por lo expuesto se recomienda:

1. Definir formalmente las tareas y responsabilidades de cada uno de los actores involucrados en el proceso, con el fin de cumplir en forma eficiente con los cometidos asignados, asegurando un adecuado uso de los recursos humanos y financieros. Se deberá considerar principalmente los siguientes puntos:

a) Separación de funciones basado en oposición de intereses.

b) Supervisión, coordinación, y control de las tareas definidas.

c) Protocolos de actuación y manuales de procedimientos.

d) Políticas de seguridad de la información y archivo de documentación.

e) Delimitar las responsabilidades entre el arquitecto supervisor, residente y contratista.

2. Rever la forma de contratación de los arquitectos residentes a efectos de dar continuidad en la supervisión en los departamentos del Interior.

3. Evaluar la posibilidad de descentralizar a nivel departamental la toma de decisiones sobre obras menores, a fin de asegurar una respuesta acorde a la urgencia de las necesidades, implementando rendiciones de cuentas y supervisión.

4. Implementar un registro integral, de la situación edilicia de los locales, las obras planificadas y en ejecución que permita un seguimiento y control continuo.

5. Hacer efectivas en tiempo y forma las sanciones previstas ante incumplimientos de las empresas contratistas.

6. Implementar un sistema de control, cálculo y registro sobre las liquidaciones y pagos de obras, basado en una adecuada separación de funciones e identificación de los responsables.

INSTITUTO NACIONAL DE EMPLEO Y FORMACION PROFESIONAL.

Actuación realizada en el Instituto de Empleo y Formación Profesional (INEFOP), en virtud de la solicitud realizada por éste, de acuerdo a lo dispuesto por el art. 9 de la ley N° 18.406.

Objetivo y Alcance

El objetivo consistió en emitir dictamen sobre la ejecución del Compromiso de Gestión. El alcance comprende el ejercicio 2011.

Responsabilidad del auditor

Expresar una opinión sobre la razonabilidad del cumplimiento de los indicadores del Compromiso de Gestión del Instituto, basada en nuestra auditoría.

Opinión

No es posible emitir opinión sobre la razonabilidad del cumplimiento de la totalidad de los indicadores del Compromiso de Gestión debido a la inexistencia de un sistema de información que brinde datos íntegros, confiables y oportunos; la carencia de una estructura de funcionamiento formal que defina tareas, responsabilidad y autoridad; la falta de un código de ética y la concentración de funciones. No obstante ello, se realizaron las pruebas de auditoría necesarias que determinaron que de los 21 indicadores presentados en el Informe de Ejecución del Compromiso 2011:

- 7 cumplen
- 3 cumplen parcialmente
- 4 no cumplen
- 7 no es posible emitir opinión

Nº	Meta	Cumplimiento informado	Cumplimiento constatado	Observaciones
1	Informar al MTSS sobre el estado de situación del FRL.	100%	se cumplió	Se establece en el art. 21 de la ley 18406, presentación en forma trimestral de un estado de ejecución de INEFOP.
2	Implementar un sistema general de evaluación de capacitación con criterios uniformes	100%	se cumplió parcialmente	Se formuló un sistema general de evaluación de Entidades de Capacitación con criterios uniformes. Aún no se implementó en todos los Programas
3	Elaborar e implementar tres manuales: procedimientos, reglamentos, guías o instructivos institucionales: a) reglamento de funcionamiento del consejo directivo, b) reglamento de los comités departamentales, c) reglamento de funcionamiento de los comités sectoriales	100%	se cumplió parcialmente	La resolución 299/10 correspondiente al ejercicio 2010, aprobó el reglamento de sesiones del Consejo Directivo. La Resolución 114/11 aprobó reglamento de funcionamiento, cometidos e integración de los comités sectoriales. No se cumplió con la elaboración e implementación de reglamento de comités departamentales .
4	Elaborar e implementar un sistema informatizado de gestión	50%	no se cumplió	Se encuentra en proceso. La ponderación del 50% de cumplimiento, corresponde a una medición subjetiva, no está respaldada por ningún índice de avance definido.
5	a)selección de inmueble b) firma de boleto de reserva c) firma de escritura	100%	se cumplió	Se tuvo a la vista la documentación de compraventa y el registro de propiedad.
6	Mantener un nivel de gastos de funcionamiento menor al 10% de lo recaudado en el ejercicio 2010 por concepto de FRL	100%	no se emite opinión	Es mandado por Ley. El criterio utilizado desglosa los gastos considerados como centrales con los propios de cada Programa. Considera como gastos de funcionamiento los centrales de INEFOP. La inexistencia de un programa que brinde datos integros y confiables no permite emitir opinión respecto a su cumplimiento
7	Implementar el registro de instituciones de capacitación profesional y de asistencia técnica (RICP)	100%	se cumplió	En el 2011 se registraron 76 Empresas de Capacitación.
8	Aumentar a 3454 beneficiarios atendidos en relacion al año 2010 en el marco del programa de trabajadores de desempleo causal despido	100%	no se emite opinión	La información brindada difiere del informe de ejecución. El sistema informático utilizado presenta, faltas de control y debilidades en el proceso de registración de datos, que no permiten asegurar la confiabilidad de las cifras resultantes por lo que no se emite opinión respecto de su cumplimiento
9	Incrementar a 570 el número de trabajadores en actividad atendidos y capacitados en el año 2011	100%	no se emite opinión	Las debilidades de control interno existentes (acumulación de funciones, falta de estructura operativa formal, falta de actividades de control, falta de integridad en la registración) hacen que no se pueda emitir opinión respecto de estos indicadores
10	Capacitar a 4184 personas focalizadas en poblaciones vulnerables a través del programa INEFOP	100%		
11	Incrementar a 773 personas capacitadas en el empresarial y emprendedurismo	100%		
12	Aumentar la asistencia técnica y garantías crediticias a 131 empresas	100%		
13	Incrementar las becas a financiar del programa Uruguay Estudia a 2872	100%		
14	Propiciar la instalación de los 3 restantes Comités Departamentales de Empleo y Formación Profesional en el 2011.	100%	se cumplió	Se constataron las actas de constitución de los Comités.
15	Realizar 2 talleres de capacitación a los representantes de los Comités departamentales y locales	100%	se cumplió	El 19 de marzo 2011 se realizó el primer encuentro nacional de Comités departamentales y/o locales de empleo y formación profesional El 8 de abril de 2011 se realizó la reunión los Comités departamentales y locales de todo el país
16	Instalar como mínimo 3 Comités sectoriales de empleo para la generación y mantenimiento del empleo	100%	se cumplió parcialmente	Se instaló únicamente el Comité Sectorial de Celulosa y Papel.
17	Diseño de estudio de las posibilidades de aumento de la oferta educativa en el interior	100%	no se cumplió	No se encontraron evidencias respecto de su cumplimiento. Se nos manifestó que se encuentra a consideración del Consejo Directivo.
18	Relevamiento de demandas futuras de categorías laborales por sector y localidad, en el corto y mediano plazo	50%	no se cumplió	No se nos brindaron elementos que permitan validar el 50% del cumplimiento informado.
19	Realizar una campaña de comunicación	100%	se cumplió	Se constató la realización de la campaña televisiva. Se analizó la documentación correspondiente a su cumplimiento
20	Implementación de un sistema de comunicación interna	50%	no se cumplió	No se obtuvieron elementos formales para validar el porcentaje de cumplimiento informado.
21	Comunicar los informes de ejecución del INEFOP	100%	se cumplió	Se realizan rendiciones en forma trimestral

Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional

Actuación realizada en el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional, (INEFOP).

Objetivo y Alcance

Informar sobre los hallazgos constatados en la actuación realizada sobre la ejecución del compromiso de gestión correspondiente al ejercicio 2011, con la finalidad de que se introduzcan los cambios necesarios para mejorar el cumplimiento de los compromisos futuros.

Principales Hallazgos

1. Inexistencia de estructura operativa, formal, aprobada y comunicada.

La ausencia de organigrama y manuales de organización incide en el desconocimiento por parte de los funcionarios de la composición estructural, de las funciones y actividades que se desarrollan, de los niveles de autoridad y de las relaciones existentes. Uso ineficiente de los recursos humanos, dualidad de mandos, superposición de funciones, tareas sin ejecutar, son algunas de las consecuencias que impactan en forma negativa en el cumplimiento de los objetivos.

2. Falta de planificación

No existe planificación del número y tipo de cursos a dictar por año, y a la cantidad de beneficiarios a atender. Para llevar adelante el cometido de formación profesional se realizan llamados a las Empresas de Capacitación (ECAS), para que las mismas presenten los cursos que brindan y en base a esta información se realizan los planes a ejecutar.

3. Inexistencia de información íntegra, confiable y oportuna.

La información se encuentra fragmentada entre los diferentes Programas. Los registros del INEFOP utilizan como insumo, las planillas electrónicas elaboradas por cada Programa, donde se ingresan los datos de los cursos, devengamiento y pago. No se han implementado controles suficientes que permitan asegurar que los datos ingresados a estas planillas se encuentren actualizados, completos, correctos ni que no hayan sido modificados.

Además, se utilizan datos emitidos por terceros: ECAS, BPS y demás organismos recaudadores del FRL, sin que existan controles que permitan validar la integridad y confiabilidad antes de su ingreso a los registros.

4. Falta de oposición de intereses

Los funcionarios de los Programas concentran funciones: evaluación de las ofertas de las ECAS, selección de beneficiarios, supervisión del dictado de los cursos, validación de asistencias presentadas por las ECAS, intervención en el armado de las planillas para proceder al pago e ingreso de datos a las planillas electrónicas.

5. Inexistencia de medición y evaluación de resultados.

No se realizan mediciones de los resultados y tampoco se evalúa si están contribuyendo al logro de los objetivos fijados.

Conclusión y Recomendaciones.

Las debilidades en el sistema de control interno de INEFOP no permiten asegurar razonablemente el logro de las metas establecidas. Para mejorarlo, se recomienda:

1. Ejecutar las acciones necesarias para establecer una estructura operativa apropiada, con una distribución de funciones que tenga en cuenta la debida oposición de intereses.

2. Planificar en base a información real y a los resultados obtenidos.
3. Implementar actividades de control que permitan obtener información íntegra y confiable.
4. Realizar evaluaciones sobre los resultados obtenidos.

La puesta en práctica de estas recomendaciones contribuirá a la gestión eficaz y eficiente.

A los efectos de dar tratamiento a las recomendaciones precedentes, se sugiere presentar ante la Auditoría Interna de la Nación un plan de acción en el cual se establezcan las medidas a adoptar, los plazos de implementación y las responsabilidades asignadas.