

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Proyecto N° 5.07.08

**Servicio de Salud y Asistencia Social de la
Legislatura de la Ciudad Autónoma
de Buenos Aires**

**Auditoría de Gestión
Año 2006**

Agosto de 2009

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 - 5to. Piso
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

PRESIDENTE

Dra. Sandra Bergenfeld

AUDITORES GENERALES

Dr. Santiago de Estrada

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Paula Oliveto Lago

Lic. Josefa A. Prada

Dr. Juan Carlos Toso

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

Código de Proyecto: 5.07.08

Nombre del Proyecto: SERVICIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL DE LA LEGISLATURA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES. Legal y Financiera 2006.

Objeto: Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura.

Objetivo: Examinar la adecuación legal, financiera y técnica según lo establecido por la Ley 930/02 en el artículo 19 de la misma.

Alcance: Examinar la adecuación legal, financiera y técnica según establecido por la Ley 930/02, en el artículo 19 de la misma.

Período: Año 2006.

Tareas de Campo: desde el 11 de Septiembre de 2007 hasta el 31 de Julio de 2008.

Jurisdicción: 1 - Legislatura.

Unidad Ejecutora: Consejo de Administración del Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.

Equipo Designado:
Auditor Supervisor:

Lic. Ricardo Ohoka

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, mayo de 2009.
Código del Proyecto	5.07.08
Denominación del Proyecto	Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Período examinado	Año 2006
Unidad Ejecutora	Consejo de Administración del Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.
Objetivo de la auditoría	Examinar la adecuación legal, financiera y técnica según lo establecido por la Ley 930/02 en el artículo 19 de la misma.
Presupuesto (expresado en pesos)	Total ingresado según registro contable: \$ 7.784.055,00.-
Alcance	Examinar la adecuación legal, financiera y técnica según establecido por la Ley 930/02, en el artículo 19 de la misma.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo en el organismo se desarrollaron en el período comprendido entre el 11 de Septiembre de 2007 y el 31 de Julio de 2008.
Limitaciones al alcance	No hubo limitaciones al alcance.
Aclaraciones previas	Manteniendo la consonancia con los proyectos 5.04.29, 5.05.38 y 5.06.23 se adoptó, como criterio de auditoría, que la evaluación del cumplimiento legal y financiero del SSAS consiste en determinar la razonabilidad de la información legal, contable y financiera generada por la entidad auditada, los convenios celebrados y la actuación de los órganos de gobierno del SSAS, verificando la adecuación normativa y los fundamentos de sus actos de administración y disposición, constatando los saldos del cierre del período auditado al 31 de diciembre de 2006. No puede dejar de mencionarse que, previo al inicio del ejercicio auditado, se procedió a intervenir al SSAS. Por lo tanto toda la estructura de gobierno, establecida por normas anteriores, cesó en sus funciones.
Observaciones principales	➤ El acuerdo de cierre realizado respecto de la cuenta con la prestadora médica carece de respaldo documental desde el punto de vista de la registración contable.

	➤ Inexistencia de control del servicio de la prestadora a través de la realización de auditorías. ➤ Faltan controles en las distintas etapas de otorgamiento de préstamos y su cancelación, lo que no permite una correcta contabilización como asimismo impide determinar sobre la integridad de los saldos. ➤ El mecanismo de archivo de la documentación de los afiliados, no permite asegurar la integridad de los legajos impidiendo un adecuado seguimiento y control de los mismos. ➤ No existe un plan estratégico de Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICs) formalmente aprobado por las máximas autoridades, que contenga los proyectos principales, los cronogramas de implementación y los responsables para un período de corto, mediano y largo plazo. ➤ La planta física carece de control de acceso formal y sistema de prevención de incendios. ➤ No se dispone de instalaciones adecuadas para preservar y guardar los listados y documentación de datos, programas y sistemas.
Conclusiones	Los últimos meses del período auditado estuvieron signados por el conflicto que mantuvo el SSAS con la prestadora Femédica, el que fue resuelto a través de un acuerdo económico. Respecto al padrón de beneficiarios, no se ha hecho una conciliación global del mismo, tal como se señalara en anteriores informes de auditoría, situación que debería haber sido resuelta frente a un nuevo proceso de contratación. El control cruzado sobre los distintos procesos administrativos fue escaso, situación que se ve reforzada por la falta de manuales de procedimientos. Una consecuencia de lo precedentemente señalado es que en la devolución de los préstamos efectuados a los afiliados, se verificaron pagos atrasados y el no pago de todas las cuotas, sin que se efectúe la conciliación de saldos con el área de Recursos Humanos de la Legislatura. Tal y como se observara en informes anteriores, el archivo de documentación carece de un orden mínimo a través de un legajo único por cada afiliado titular que contenga el historial del mismo y de las personas a su cargo. En lo que hace a la tecnología de información y redes de datos, pudo verificarse que se encuentran implementando mejoras sobre el mismo. Aún así se señalaron algunos aspectos sobre los que todavía deberían trabajarse: Si bien no es observable, debería ser estudiada, la conveniencia de efectuar contratos a mayores plazos de

	prestación, ya que se corre el riesgo de que los afiliados deban cambiar la nómina de profesionales que los asisten como consecuencia del cambio de prestador cada dos años. Pese a las observaciones realizadas debe destacarse que el esfuerzo del organismo siempre estuvo dirigido a mantener el servicio al afiliado con un adecuado nivel de prestación, objetivo que se cumplió razonablemente. Sin embargo debemos insistir en la necesidad de la utilización de adecuados procedimientos administrativos y de registración de todas las acciones que se realizan en procura de ese objetivo, situación que viene observándose en forma reiterada en los informes aprobados con anterioridad y que constituye una debilidad intrínseca del organismo.
Implicancias	➤ La carencia de respaldo documental, desde el punto de vista de la registración contable, impide deducir cómo se vió afectado el patrimonio del SSAS al cierre del acuerdo. ➤ La no realización de auditorías de gestión impide conocer la calidad del servicio y cumplimiento del contrato por parte de la prestadora. ➤ Faltan controles en las distintas etapas de otorgamiento de préstamos y su cancelación, impide una correcta contabilización como así también sobre la integridad de los saldos. Verificándose el cobro atrasado o no cobro de cuotas. ➤ El mecanismo de acceso a los datos es engorroso e ineficiente ya que para recolectar toda la documentación de un afiliado debe revisarse un archivo que contiene la información de todos los afiliados del primer folio al último, extractando el material a medida que va apareciendo por orden cronológico. ➤ El desarrollo informático del organismo no se sustenta en un plan y los esfuerzos de mejora no reconocen una línea de trabajo rectora. ➤ Los distintos agentes acceden sin registrarse al área informática. Los equipo informáticos y la información que contienen no están protegidos adecuadamente contra incendios. ➤ Los listados y documentación de datos, programas y sistemas no se encuentran protegidos contra los diferentes riesgos (pérdida, alteración, sustracción, destrucción.)

**Informe Final de Auditoría
Proyecto N° 5.07.08
Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura**

DESTINATARIO

**Señor
Vicepresidente 1°
Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Cdr. Diego Santilli
S _____ / _____ D**

En uso de las facultades conferidas por el Art. 135° de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de conformidad con las disposiciones de la Ley 70, artículos 131°, 132° y 136°, y del artículo 19 de la Ley 930, esta Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires procedió a efectuar un examen en el ámbito del "Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires" con el objetivo que se describe en el acápite correspondiente.

• OBJETO

Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura.

• OBJETIVO

Examinar la adecuación legal, financiera y técnica según lo establecido por la Ley 930/02 en el artículo 19 de la misma.

• ALCANCE DEL EXAMEN

Examinar la adecuación legal, financiera y técnica según establecido por la Ley 930/02, en el artículo 19 de la misma.

El presente examen fue realizado de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires (en adelante AGCBA) aprobadas por Ley N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las Normas Básicas de Auditoría Externa aprobadas por Resolución 161/00 de esta AGCBA.

Las tareas de campo en el organismo se desarrollaron en el período comprendido entre el 11 de Septiembre de 2007 y el 31 de Julio de 2008.

Procedimientos Aplicados:

Los procedimientos aplicados consistieron en:

- Relevamiento y análisis del marco normativo.
- Requerimiento de información al organismo.
- Compulsa de información suministrada por proveedores del organismo.
- Análisis de la confiabilidad, integridad y oportunidad de la información contable, operativa y elementos característicos del área.
- Verificación y Análisis del control interno.
- Auditoría de Sistemas

Requerimientos de Información

Las Notas de requerimiento de información se encuentran mencionadas en el **ANEXO III**.

Información aportada por el Organismo: contabilidad del ejercicio auditado en soporte magnético y la documentación respaldatoria puesta a disposición.

Información aportada por proveedores del Organismo: Cuentas corrientes del SSAS informando la facturación de los servicios, los pagos efectuados y los saldos al cierre del ejercicio 2006.

Limitaciones al alcance:

No hubo limitaciones al alcance. No se consideraron como tales, la falta de respuesta de algunos proveedores del organismo en razón de que los mismos no están obligados a brindar información a la AGCBA.

• ACLARACIONES PREVIAS

Manteniendo la consonancia con los proyectos 5.04.29, 5.05.38 y 5.06.23 se adoptó, como criterio de auditoría, que la evaluación del cumplimiento legal y financiero del SSAS consiste en determinar la razonabilidad de la información legal, contable y financiera generada por la entidad auditada, los convenios celebrados y la actuación de los órganos de gobierno del SSAS, verificando la adecuación normativa y los fundamentos de sus actos de administración y disposición, constatando los saldos del cierre del período auditado al 31 de diciembre de 2006.

No puede dejar de mencionarse que, previo al inicio del ejercicio auditado, se procedió a intervenir al SSAS. Por lo tanto toda la estructura de gobierno, establecida por normas anteriores, cesó en sus funciones.

El marco regulatorio previo se detalla en el **Anexo I**, mientras que aquél que se aplicó durante el período bajo estudio se describe en el acápite "Marco Normativo".

• MARCO NORMATIVO

La **Ley 1780**, sancionada el 9-09-2005, promulgada por Decreto N° 1320 del 15-09-2005 y publicada en el BOCBA N° 2278 del 19-09-2005, en su art. 1° regula la intervención del SSAS de la Legislatura por un periodo de 45 días a partir de la publicación de esta ley.

Iniciada su vigencia, cesan en sus cargos los miembros titulares y suplentes del Consejo de Administración y de la Comisión Fiscalizadora del SSAS.

Previo a la vigencia de esta norma, el Servicio estaba regulado por la **Ley 930**, cuya descripción puede consultarse en el **Anexo I – Análisis Normativo** del presente Informe.

Interventor:

La Intervención será desempeñada por un funcionario de la Legislatura con rango no inferior a Subsecretario y designado por el Vicepresidente 1°. (art. 2°)

Será acompañado por una Comisión Asesora y de Control compuesta por 8 personas: 4 representantes de los principales bloques políticos y 4 en representación de las asociaciones gremiales signatarias del Convenio Colectivo de Trabajo. Dichos integrantes serán designados por el Vicepresidente 1° sobre la base de los sectores a los que representan.

Desempeñará sus funciones ad honorem al igual que la Comisión Asesora y de Control. (art. 8°)

Atribuciones:

La Intervención tendrá todas las atribuciones que la ley 930 otorga al Consejo de Administración y determinará las que delega en la Comisión Asesora y de Control. Esta tendrá acceso a toda la documentación del servicio. Asimismo la Comisión Asesora y de Control deberá analizar especialmente sobre la base de los informes de auditoria y de sus propias conclusiones el origen, desarrollo y situación de las inversiones realizadas por el servicio, elevando las conclusiones pertinentes y aconsejando las medidas que considere necesarias. (art. 4°)

Garantizar la continuidad laboral de los trabajadores que se desempeñan en el servicio (art. 6°)

Facultades de la Auditoria Interna:

Sin perjuicio de las enunciadas en el art. 19° de la ley 930 se la faculta a realizar las acciones de fiscalización que le solicite el interventor o la Comisión Asesora y de Control.

Destino de los Fondos:

Deben depositarse exclusivamente en el Banco Ciudad de Buenos Aires. Si fuese necesario realizar inversiones por contar con excedentes transitorios, ellas deberán practicarse en el Banco de la Ciudad de Buenos Aires o en el Banco de la Nación Argentina.

La **Ley 1781** sancionada el 12-09-2005, promulgada por Decreto 1321 del 15-09-2005 y publicada BOCBA N° 2278 del 19-09-2005 incorpora como segundo párrafo del art. 1° de la ley 1780 el siguiente: *"a partir de la vigencia de esta ley cesan en sus cargos los miembros titulares y suplentes del Consejo de Administración y de la Comisión Fiscalizadora del SSAS"*(art. 1°).

La **Ley 1825** sancionada el 27-10-2005, promulgada por Decreto 1690 del 15-11-2005 y publicada en BOCBA N° 2323 del 22-11-2005, prorroga por un período de 180 días la intervención al SSAS. Durante el lapso indicado mantendrán su vigencia las disposiciones de las leyes 1780 y 1781.

Ahora bien, por **Ley 2006** sancionada el 15-06-2006 promulgada por Decreto 907/2006 del 07/07/2006 y publicada el 14-07-2006 BOCBA 2480, se prorroga hasta el 30-09-2006 la intervención del SSAS dispuesta por ley 1780.

Proyecto Modificación Ley 930:

En dicha norma la Comisión de Diputados que había sido creada debe elevar al Cuerpo Legislativo antes del 31-08-2006 un proyecto de modificación de la ley 930 en cuanto a características jurídicas y administrativas, conducción, dependencia y sistema de control del SSAS. (art. 2°)

Obligaciones del Interventor del SSAS:

- Conforme al art. 3° deberá llamar a concurso público y abierto para contratar a la prestadora que tendrá a su cargo la cobertura de los servicios médico-asistenciales para beneficiarios del servicio, por un plazo que no exceda los 3 meses desde su iniciación.
- Establecer las bases de la convocatoria, la que debe contener los siguientes requisitos:

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

- a) Las ofertas deberán realizarse fijando un monto cápita mensual por beneficiario, sin indicación por parte del servicio de un precio de referencia.
- b) Se detallarán las prácticas mínimas que deberán contener las ofertas, contempladas las contenidas en el programa médico obligatorio y aquellas que actualmente quedan cubiertas por el servicio.
- c) Se establecerán estándares de calidad mínimos para cada práctica.
- d) Se exigirá la presentación de la nómina de efectores y las prácticas cubiertas por cada uno de ellos.
- e) Debe preverse la cobertura de grandes riesgos.
- f) Se exigirá la aceptación por parte de los oferentes de todas las normas internas del servicio en cuanto al número de beneficiarios comprendidos y características y modalidades de las prestaciones. Además se establecerá que la cobertura no admitirá carencias ni discriminación en base a preexistencias.
- g) Se fijará un plazo de 2 años para la duración del contrato.
- Otra de las obligaciones dispuesta por el art. 5° es que una vez presentadas las ofertas debe elevarlas a la Comisión de Diputados ya mencionada con un informe técnico sobre las mismas.

Obligaciones de la Comisión de Diputados:

El mismo art. 5° dice que la Comisión debe evaluar las ofertas y elevar al cuerpo la propuesta de contratación correspondiente.

Selección del Oferente:

El art. 6° de la presente norma expresamente dice: *"La selección se hará sobre la base de la calidad y amplitud de las prestaciones ofrecidas y capacidad técnica del oferente, sin que sea determinante el menor precio cotizado"*

Adjudicación:

La Legislatura mediante resolución irrecurrible procede a la adjudicación.

AMPLIACIÓN DE LA INTERVENCION

Ahora bien, el 12-10-2006 se sanciona la **Ley 2109** promulgada por Decreto 1764/2006 del 26-10-2006 y publicada en el B.O.C.B.A 2555 del 31-10-2006.

El SSAS creado por esta ley será continuador del SSAS creado por ley 930, la que queda derogada a partir de la entrada en vigencia de la presente. (art. 10°)

Asimismo se prorroga la intervención dispuesta por las leyes 1780, 1825 y 2006 hasta el 31 de octubre de 2006, por lo que la presente entrará en vigencia a partir del 1° de noviembre de 2006. (art. 12°)

A continuación se mencionan las cuestiones más relevantes que estableció esta norma.

Objeto y Alcance:

El SSAS en su carácter de obra social del personal de la Legislatura de la Ciudad, tiene por objeto el financiamiento y control de la prestación de servicios preventivos, asistenciales y recuperatorios de salud, de carácter igualitario y solidario, destinados a la totalidad de los legisladores y empleados, su grupo familiar primario y adherentes que se incorporen de acuerdo al reglamento de servicio.

Estructura:

Funciona como organismo descentralizado dependiente de la Vicepresidencia 1° con autonomía administrativa y financiera. Será conducido por un Administrador General designado por la Legislatura a propuesta del Vicepresidente 1°.

Control:

Queda sujeta al control de la Auditoría Interna de la Legislatura, sin perjuicio del que corresponde a la Auditoría General de la Ciudad.

Administrador General:

Tendrá jerarquía y remuneración equivalente al cargo de Subsecretario de la Legislatura y ejercerá la conducción del servicio con todas las atribuciones propias de un órgano de conducción (art. 2°), además tiene a su cargo:

- La representación del servicio,
- Ejecutará el presupuesto,
- Dirigirá la administración,
- Realizará los pagos,
- Recaudará los aportes y contribuciones,
- Determinará las inversiones,
- Podrá celebrar convenios a efectos de asegurar la atención a los beneficiarios para la cobertura de patologías específicas que pudieran quedar excluidas en el marco de la entidad prestataria principal.

Excepciones:

A las atribuciones mencionadas en el primer párrafo del art. 2° la presente ley menciona como límite a aquellas atribuciones que la misma norma reserva para una instancia superior.

Facultades Reservadas al Cuerpo Legislativo:

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

Quedan reservadas al pleno del cuerpo legislativo la facultad de adjudicar o revocar licitaciones, y/o concursos, y/o contratos relativos a la prestación con carácter general de servicios médico asistenciales, y la aprobación del presupuesto anual de ingresos y gastos.

Además, en todos estos casos la Vicepresidencia 1° requerirá dictamen de la Comisión de Diputados creada por Ley 1825, a la que se le otorga carácter de permanente, la que elevará después la propuesta para decisión del cuerpo. (art. 4°)

Comisión Asesora y de Contralor:

Integrada por representantes de las entidades gremiales que participan de la Comisión Paritaria de la Legislatura. El requisito para ser integrantes es que sean beneficiarios titulares del servicio y designados por el Vicepresidente 1° a propuesta de las entidades gremiales, las que podrán proponer su reemplazo cuando lo estimen conveniente. Su cargo se ejercerá de forma honoraria.

Debe reunirse con una periodicidad no superior a 15 días (art 5° in fine)

Atribuciones:

- Son atribuciones de la Comisión: (art. 5°)
- Asesorar al Administrador General en todos los temas vinculados al funcionamiento del servicio, presentando propuestas y observaciones que consideren necesarias,
 - Participar en el control de la efectiva prestación y la calidad de los servicios, formulando las recomendaciones, observaciones y reclamos pertinentes,
 - Participar en la elaboración del presupuesto,
 - Fiscalizar la administración y aplicación de los fondos, para lo cual la Administración General le facilitará la información y los elementos indispensables,
 - Participar en la elaboración de las normas relativas a la afiliación, a los requisitos a cumplir por parte de los beneficiarios y las reglamentaciones internas del servicio.

Recursos:

Son recursos del SSAS los siguientes:

- a) El aporte del 3% del total de los conceptos remunerativos que perciban los beneficiarios titulares por su desempeño en la Legislatura.
- b) Un aporte adicional del 1.50 % calculado sobre la base del inciso a), por cada beneficiario no incluido en el grupo familiar primario ordinario.

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

- c) Una contribución a cargo de la Legislatura del 6% de los conceptos remunerativos que perciben los beneficiarios titulares por su desempeño en la Legislatura.
- d) Los aportes correspondientes a los beneficiarios adherentes, previstos en los dos últimos párrafos del art. 7°.
- e) Los recursos que por ley se le asignen, así como los provenientes e donaciones, legados y subsidios.
- f) Los fondos provenientes de créditos obtenidos del producido de las inversiones.

Grupo Familiar:

Para esta norma el grupo familiar primario es el integrado por el cónyuge del beneficiario titular, el conviviente estable del beneficiario titular soltero o separado legalmente, los hijos solteros hasta los 21 años, no emancipados por habilitación de edad o ejercicio de actividad profesional, comercial o laboral, los hijos solteros mayores de 21 años y hasta los 25 años inclusive que estén a exclusivo cargo del titular y que estén cursando estudios regulares oficialmente reconocidos por la autoridad pertinente, los hijos incapacitados a cargo del beneficiario titular mayores de 21 años, los hijos menores del cónyuge o conviviente estable que no posean cobertura social por parte del padre o de la madre o por derecho propio, y los menores cuya guarda y/o tutela hayan sido acordadas por autoridad competente con fines de adopción, reuniendo los requisitos establecidos en este artículo.

Beneficiarios Adherentes (art. 7°):

Los jubilados que hubieran concluido su etapa activa en la Legislatura con un mínimo de 5 años de funciones en dicho organismo, inmediatos anteriores a la obtención del beneficio, en las condiciones y con el aporte que determine la reglamentación.

Autorizaciones Especiales (Art. 7° In Fine): podrá autorizarse también la inclusión como beneficiarios de los ascendientes que se encuentren a cargo exclusivo del titular, como también otros descendientes con la misma condición. Para estos casos la reglamentación fijará las pautas para la concesión de la afiliación.

Condiciones para el Acceso a la Cobertura (art. 8°):

El SSAS no podrá establecer carencias ni preexistencias, ni ningún tipo de examen que condicione la admisión y cobertura del afiliado titular, de su grupo familiar primario ni de los jubilados comprendidos en el art. 7°.

Destino de los Fondos:

Los fondos del SSAS deberán depositarse y/o invertirse exclusivamente en el Banco Ciudad de Buenos Aires y/o Banco de la Nación Argentina.

Del Personal:

La Vicepresidencia 1° de la Legislatura convocará a la Comisión Paritaria de la misma, dentro de los 15 días de la entrada en vigencia de esta ley a fin de dar tratamiento en dicho ámbito a la situación del personal del SSAS y el régimen laboral aplicable a partir de la vigencia de la presente.

• ANÁLISIS CONTABLE

Por Resolución Interna del SSAS 15/INTER-SSAS/05 del 13 de diciembre del 2005 se suspendió la elaboración del Presupuesto de Recursos y Gastos para el ejercicio 2006.

Por lo tanto, los procedimientos que se describen a continuación no utilizaron como base este instrumento.

INGRESOS¹

Se partió de los ingresos contabilizados en la cuenta Banco y se los comparó con el total de los recibos, dando por resultado la siguiente conciliación:

Concepto	
Ingresos en la Cuenta de Banco	7.784.055,00
Anulación cheque	-64.811,29
Depósito plazo fijo	-259.533,57
Reintegros y garantías sin recibo	-105.327,60
Exámenes preocupacionales con recibo y depositados en banco el 10/01/2007	2.171,89
Exámenes preocupacionales con recibo duplicado.	3.683,50
Reintegro de seguros con recibo 28/12/2006 y no pasaron por banco	87,61
Total General Ingresos según Recibos	7.360.325,54

Fuente: contabilidad de SSAS – Documentación respaldatoria

Del cuadro se puede observar además de los \$105.327,60 que no poseen recibo, \$2.171,89 que fueron ingresados en el banco en el año 2007, \$3.683,50 por un recibo que se habría emitido dos veces, no constando la anulación y \$87,61 correspondiente a reintegro de seguros que no pasaron por el banco.

A continuación se hace la apertura de los conceptos por los cuales no se emitieron recibos, estos son: Caja Chica Medicamentos, Caja Chica, Expedientes, Garantías, Legislatura Pre-ocupacional, Medida Cautelar y Reintegros. En el cuadro siguiente se indican los importes por cada uno de los conceptos.

¹ Por cruce entre registros contables y recibos.

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

Suma de IMPORTE	
CONCEPTO	Total
Depósito Caja Chica por Medicamentos	2.484,42
Depósito Caja Chica	328,65
Depósito Excedente Impuestos	71,05
Garantía Concurso	90.240,00
Legislatura Preocupacional	2.049,44
Medida Cautelar	75,48
Reintegros	10.078,56
TOTAL GENERAL	105.327,60

Fuente: Contabilidad de SSAS – Documentación respaldatoria

Habiéndose verificado los recibos se detectó un caso que no respeta la correlatividad de los mismos, dado que el N° 131 fue emitido el 06/12/06 y el N° 132 el 12/06/06.

CONCILIACIÓN DE INGRESOS ENTRE EXTRACTOS BANCARIOS Y REGISTRACIÓN CONTABLES

Se partió de los ingresos contabilizados en la cuenta Banco y se conciliaron con los montos en concepto de Aportes y Contribuciones acreditados en el 2006 con los expuestos en: el Estado de Recursos y Gastos y en el Estado de Origen y Aplicación de Fondos a fin de verificar la integridad y consistencia de la información analizada.

TOTAL INGRESADO SEGÚN REGISTRO CONTABLE EN EL 2006	
Concepto	Total General
APORTES	7.102.143,30
PLAZO FIJO	259.533,57
PRESTAMOS	140.435,64
GARANTIA CONCURSO	90.240,00
ANULACIÓN CHEQUE	64.810,48
ADHERENTES	44.166,81
VENTA DE PLIEGOS	42.000,00
PREOCUPACIONAL	16.933,26
APORTES VARIOS	10.922,93
REINTEGROS VARIOS	6.984,08
APORTES DIFERENCIA LIQUIDACION	3.000,00
CAJA CHICA MEDICAMENTOS	2.484,42
CAJA CHICA	328,65
EXCEDENTE IMPUESTO	71,05
AJUSTES	0,81
TOTAL GENERAL	7.784.055,00

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

Conciliación aportes ingresados versus Estado de Origen y Aplicación de Fondos y Estado de Recursos y Gastos (los renglones sombreados del cuadro precedente aportaron los valores de la columna "Ingresado en Bancos durante 2006").

	Ingresados en la Contabilidad como Aportes y Contribuciones durante 2006	Menos Aporte de 12/2005 depositado en 1/2006	Más Aporte de 12/2006 depositado en 1/2007	Retención Aporte Personal del SSAS 2006	TOTAL Estado de Recursos y Gastos
APORTES	7.102.143,30	609.470,18	939.347,63	17.118,26	7.449.139,01
APORTES VARIOS	10.922,93				10.922,93
ADHERENTES	44.166,81	3.023,40	4.041,66	1.143,31	46.328,38
TOTAL DE RECURSOS ORDINARIOS	7.157.233,04	612.493,58	943.389,29	18.261,57	7.506.390,32
PREOCUPACIONAL	16.933,26				
APORTES DIFERENCIA LIQUIDACION	3.000,00				
REINTEGROS	1.329,19				
TOTAL EOAF Orígenes por Aportes y Contribuciones	7.178.495,49				

Fuente: Contabilidad de SSAS – Documentación respaldatoria

Como **Anexo V** los cuadros de "Estado de Recursos y Gastos" y "Estado de Origen y Aplicación de Fondos".

GASTOS

Con referencia a los gastos realizados se analizaron por grandes rubros comparando su evolución con los del período anterior.

GASTOS 2006			
Comparación de Gastos a 2005-2006			
GASTOS	2006	2005	%
Médicos	5.838.920,33	5.929.399,46	-1,53
Administración	1.037.662,33	955.685,52	8,58
Turismo	-	30.373,00	-100,00
Recreación	13.270,35	6.817,61	94,65
Amortizaciones	54.892,62	52.248,06	5,06
Otros	4.512,00	7.532,25	-40,10
TOTAL DE GASTOS	6.949.257,63	6.982.055,90	-0,47

Fuente: Balances Generales de los ejercicios 2005/2006 SSAS

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

BALANCE

Análisis comparativo de los ejercicios 2005-2006 y sus variaciones

BALANCE GENERAL			
CONCEPTO	2006	2005	% VARIACION
ACTIVO			
Activo Corriente			
Caja y Bancos	735.965,37	429.106,00	71,51
Inversiones	0,00	258.763,79	-100,00
Créditos	943.737,95	616.857,83	52,99
Otros Activos	96.496,01	104.102,87	-7,31
Total Activo Corriente	1.776.199,33	1.408.830,49	26,08
Activo No Corriente			
Otros Activos	1.200,00	1.200,00	0,00
Bienes de Uso	142.204,76	183.589,10	-22,54
Total Activo No Corriente	143.404,76	184.789,10	-22,40
TOTAL DEL ACTIVO	1.919.604,09	1.593.619,59	20,46
PASIVO			
Deudas	640.257,55	945.023,56	-32,25
Proveedores	0,00	16.719,08	-100,00
Remuneraciones y Cargas Sociales	0,00	4.242,86	-100,00
Fiscales	19.909,70	5.154,98	286,22
Total Pasivo Corriente	660.167,25	971.140,48	-32,02
PATRIMONIO NETO			
Patrimonio Neto	1.259.436,84	622.479,11	102,33
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO NETO	1.919.604,09	1.593.619,59	20,46

ESTADO DE RECURSOS Y GASTOS			
CONCEPTO	2006	2005	% VARIACIÓN
Recursos Ordinarios			
Para Fines Generales	7.506.390,98	5.241.985,70	43,20
TOTAL DE RECURSOS	7.506.390,98	5.241.985,70	43,20
Gastos			
Médicos Asistenciales	-5.838.920,33	-5.929.399,46	-1,53
Administración	-1.037.662,33	-955.685,52	8,58
Turismo	0,00	-30.373,00	-100,00
Gastos de Recreación	-13.270,35	-6.817,61	94,65
Amortizaciones	-54.892,62	-52.248,06	5,06
Otros	-4.512,00	-7.532,25	-40,10
TOTAL DE GASTOS	-6.949.257,63	-6.982.055,90	-0,47
Resultados Financieros Netos			
Intereses	2.118,91	299.484,56	-99,29
RESULTADOS ORDINARIOS	559.252,26	-1.440.585,64	138,82
Resultados Extraordinarios	22.387,94	25.500,00	-12,20
Previsión Inversiones Incobrables	0,00	-8.119.873,72	-100,00
UTILIDAD / DÉFICIT	581.640,20	-9.534.959,36	106,10

Fuente: Balances Generales de los ejercicios 2005/2006 SSAS

Variación balance 2005-2006 a nivel grandes rubros

Se puede observar un incremento del 20,46% del activo equivalente a \$ 325.984,50, respecto al pasivo, el mismo refleja una disminución del 32,02% equivalente a \$310.973,23. Estas variaciones originaron un incremento del patrimonio neto del 102,33% y en \$ 636.957,73.

De la relación activo/pasivo, surge que en el año 2005 la misma fue del 1,64 y en el año 2006 del 2,91 que representa una variación anual del 77,20%.

Respecto al indicador resultados/patrimonio neto surge un índice del 0,46 y del -15,32 para 2006 y 2005 respectivamente que representa una variación anual del 103,03%.

La variación anual del índice resultados/activos fue del 105,06% originado en índices de relación del 0,30 y -5,98 de los años 2006 y 2005 respectivamente.

En lo que respecta a la relación de los gastos médicos sobre el total de gastos, la misma fue del 84,02% (2006) y del 84,92% (2005), originando una variación anual del -1,06%.

Asimismo se observa una disminución de los Gastos Médicos del 1,53%, mientras que a nivel Total de Gastos se produjo una disminución de 0,47%.

De la comparación del ejercicio económico 2006 con respecto al 2005 surgen variaciones significativas, a saber:

- Incrementos porcentuales: Caja y Bancos 71,51%, Créditos 52,99%, Patrimonio Neto 102,33% y Recursos Ordinarios 43,20%.
- Los incrementos a valores monetarios fueron: Caja y Bancos \$306.859,37, Créditos \$326.880,12, Patrimonio Neto \$636.957,73, Recursos Ordinarios \$2.264.405,28 y Gastos de Administración \$81.976,81.
- Los decrementos a nivel porcentual fueron: Inversiones 100,00%, Bienes de Uso 22,54%, Deudas 32,25%, Gastos en Turismo 100,00%, Intereses 99,29% y Previsión Inversiones Incobrables 100,00%.
- Los decrementos en niveles monetarios fueron: Inversiones \$258.763,79, Bienes de Uso \$41.384,34, Deudas \$304.766,01, Intereses \$297.365,65 y Previsión Inversiones Incobrables \$8.119.873,72.

ÍNDICES

A continuación se detallan indicadores confeccionados en base a los estados contables 2005-2006, los cuales a través del análisis de sus variaciones proporcionan información para medir la gestión la organización.

Índice de liquidez corriente: Consiste en considerar los activos corrientes del organismo y confrontarlos con los compromisos a corto plazo. Determinándose así el nivel de cobertura que posee, para hacer frente a dichas deudas

$$2005 \frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}} = \frac{1.408.830,49}{971.130,48} = 1,45$$

$$2006 \frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}} = \frac{1.776.199,33}{660.167,25} = 2,69$$

Se observa que el índice del 2006, respecto al 2005 presenta un incremento del 85,50% mejorando la cobertura de las deudas del 2006.

Índice de Endeudamiento: Este indicador expresa en qué medida el organismo financia su activo total con capital propio o capital ajeno.

$$2005 \frac{\text{PASIVO TOTAL}}{\text{PATRIMONIO NETO}} = \frac{971.130,48}{622.479,11} = 1,56$$

$$2006 \frac{\text{PASIVO TOTAL}}{\text{PATRIMONIO NETO}} = \frac{660.167,25}{1.259.436,84} = 0,52$$

El índice nos indica que la mayor parte del financiamiento es con capital propio, y de la comparación de los índices de los 2 períodos determina un decremento de la financiación del activo con capital propio del 66,67% respecto al año 2005.

Índice de Inmovilización: a través de este índice se determina la proporción del activo total del organismo que se encuentra inmovilizado por la tenencia de bienes de uso.

$$2005 \frac{\text{Bienes de Uso}}{\text{Activo Total}} = \frac{183.589,10}{1.593.619,59} = 0,11$$

$$2006 \frac{\text{Bienes de Uso}}{\text{Activo Total}} = \frac{142.204,76}{1.919.604,09} = 0,07$$

Se observa una disminución de la inmovilización de los activos del 2006 respecto al 2005 en un 36,00%.

CUENTAS CORRIENTES DE LOS PRESTADORES

A continuación se realiza un análisis de las cuentas corrientes relacionadas con Femedica, la prestadora médica del SSAS hasta el mes de octubre 2006, ya que, a partir de noviembre de dicho año, la prestadora para el servicio de salud pasó a ser la firma Medicus.

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

ANÁLISIS CUENTAS RELACIONADAS CON FEMEDICA				
Concepto	Gastos a Recuperar	A Pagar Pre-ocupacionales	A Pagar Cápitas/Extra Cápitas	Resultado
Saldo Inicial	19.713,44	0,00	-885.218,38	
Ajuste Saldo Inicial	52.734,30	0,00	0,00	
Ajuste Resultados	25.987,75	0,00	-700,30	
Por pagos a Fund. Favaloro PMO	16.520,66	0,00	0,00	
Otros Expedientes Prestadoras	265.817,73	0,00	0,00	
Reclasificación Gastos a Recuperar	-263.032,84	0,00	0,00	
Ajuste Resultados	-5.972,07	0,00	0,00	
Exámenes Preocupacionales A Pagar	0,00	-6.135,67	0,00	
Facturación	0,00	0,00	-3.542.507,73	
Pagos	0,00	0,00	3.354.764,81	
Notas de Débito a favor SSAS por facturación incorrecta	0,00	0,00	838.495,06	
Notas de Débito a favor SSAS por pagos a otros prestadores y reintegros	0,00	0,00	780.047,58	
Saldos antes del Acuerdo Extrajudicial a favor del SSAS \$650.514,34	111.768,97	-6.135,67	544.881,04	
Pago del SSAS por Acuerdo Extrajudicial del 21/12/2006	0,00	0,00	250.000,00	
AJUSTE CONTABLE POSTERIOR AL ACUERDO EXTRAJUDICIAL (ASIENTO 2888 Del 31/12/2006)	-111.768,97	6.135,67	-794.881,04	-900.514,34

Fuente: Asientos Contables ejercicio 2006 – documentación respaldatoria

Del cuadro surge una facturación en el período auditado de \$3.542.507,73, y un total de \$1.618.542,64 en concepto de Notas de Débito emitidas por el SSAS.

En el mismo se detallan tres tipos de gastos:

- 1) Gastos a recuperar: son aquellos afrontados por el propio SSAS pero que estando dentro de la cobertura de la prestadora deberían ser afrontados por ella. Los mismos son “recuperados” por el SSAS mediante trámite administrativo.
- 2) Gastos por exámenes pre-ocupacionales: corresponden a erogaciones por los costos de los exámenes médicos obligatorios del personal a incorporarse a la Legislatura y el SSAS.
- 3) Gastos por cápitas y extracápitas: estas erogaciones corresponden a la cobertura de los gastos por prestaciones medicas cubiertas por las cápitas del Plan Médico Obligatorio (PMO) y aquellas que no son obligatorias (extracápitas). Esta cuenta ve afectado su saldo final por las Notas de Débito emitidas por el SSAS.

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

En el cuadro se pueden observar los importes facturados por los tres conceptos mencionados, los pagos efectuados, ajustes contables realizados y Notas de Débito emitidas por el SSAS. Cabe aclarar que las Notas de Débito están originadas en el análisis de las facturas impagas emitidas por FEMEDICA y que incluían conceptos cubiertos por el importe de la cápita en razón de formar parte del PMO.

En base a los importes facturados, ajuste, Notas de Débito y Pagos se determinaron los saldos existentes antes del acuerdo extrajudicial realizado entre el SSAS y la prestadora. De esta manera se llegó a los siguientes saldos a favor: por gastos a recuperar \$111.768,97 y gastos por cápitaa y extracápitaa \$544.881,04. Asimismo se determina un saldo a favor de la prestadora de \$6.135,67 por pago de exámenes pre-ocupacionales. Esto determinaría un saldo total a favor del SSAS de \$650.514,34.

A pesar de ello, el acuerdo extrajudicial efectuado en Diciembre de 2006, determinó un pago por parte del SSAS a la prestadora de \$250.000,00.

Esto originó la realización de un ajuste contable aumentando las pérdidas por \$900.514,34 (250.000,00+650.514,34), que solicitada la fundamentación del mismo, el Administrador del organismo, informa " *...que al asumir el cargo de Interventor del SSAS, se detectó la existencia de gran cantidad de facturas impagas provenientes de FEMEDICA.*

Vista esta situación, se ordenó al Área de Auditoría Médica que, realice un análisis de las mismas a fin de determinar la correspondencia de su pago. Efectuado el mismo, se emitió una Nota de Débito, sobre prestaciones correspondientes a los años 2004 y 2005, asentando la misma en el Libro Diario.

Durante el año 2006 se continuó emitiendo y registrando contablemente Notas de Débito a FEMEDICA, ya sea por prestaciones facturadas por ella como por prestaciones abonadas en forma directa por el S.S.A.S.

Conforme se puede observar las Notas de Débito emitidas nunca fueron aceptadas por FEMEDICA, que sistemáticamente rechazó las mismas a través de las cartas documentos que obran agregadas en los expedientes mencionados y las cuales se acompañan a la presente junto con las respuesta emitidas por este Servicio.

A esta altura, cabe señalar que la doctrina y jurisprudencia mayoritaria entiende que las Notas de Débito, si bien son una expresión de voluntad tendiente a advertir a la otra parte un estado que le es desfavorable, no alcanzan por sí solas a constituir un vínculo obligatorio idóneo para sustentar un reclamo judicial, y menos aún cuando han sido rechazadas.

Sin perjuicio, de las Notas de Débito emitidas y de los asientos contables realizados, lo cierto es que alguno de los argumentos esgrimidos por FEMEDICA

para rechazar las Notas de Débito del SSAS resultaban válidos, por lo que en realidad marcaba que el SSAS no era acreedor de suma alguna sino deudor de FEMEDICA.

En virtud de ello, y visto que FEMEDICA mantenía inalterable su pretensión de cobro sobre la totalidad de la facturación presentada y frente a un inminente procesal judicial, se informó a la Vicepresidencia Primera de la Legislatura sobre la conveniencia de llegar a un acuerdo a fin de evitar al Servicio de Salud la generación de nuevos costos y costas propias de una situación litigiosa.

Finalmente, contando con la aprobación de la Vicepresidencia Primera de la Legislatura, el 21 de Diciembre de 2006 se llegó a un acuerdo transaccional con FEMEDICA por la suma de \$250.000.

A raíz del acuerdo arribado, se realizó el asiento contable No 2888 por el cual se ajustaron los saldos en las cuentas de FEMEDICA, con el objeto de adecuar su valuación a la realidad... "

FEMEDICA A PAGAR

Respecto a la cuenta Femédica a Pagar, se realizó un análisis de la cuenta, tomándose el saldo inicial al 01/01/05 de \$885.218,38 y se le adicionaron el pago de las facturas emitidas por facturación de cápitass y las Notas de Débito generadas por el SSAS por facturación de los Hospitales Británico, Alemán, Italiano, Fundación Favaloro y Fundación Hospitalaria por conceptos incluidos dentro del PMO. También se incluyeron las Notas de Débito generadas por el propio organismo por conceptos a serles reintegrados, pagos de extracápitass y el pago extrajudicial de \$250.000,00. De esta manera se armó el Debe de la cuenta.

En relación al haber se consideraron las facturas emitidas por la prestadora médica, en concepto de cápitass, extracápitass, ajustes y acuerdo extrajudicial de \$794.881,04, importe que permitiera saldar la cuenta al 31/12/06

FEMEDICA A PAGAR	
Saldo inicial	-885.218,38
Subtotal Saldo inicial	-885.218,38
Debe	
Pago cápitass	3.153.852,00
Notas de Débito SSAS (por facturación incorrecta)	838.495,06
Notas de Débito SSAS (por pagos a Hospital Británico PMO)	425.545,30
Notas de Débito SSAS (por pagos a Hospital Británico)	51.783,28
Notas de Débito SSAS (por pagos a Hospital Británico Mancina)	38.187,38
Notas de Débito SSAS (por pagos a Hospital Italiano PMO)	53.182,06
Notas de Débito SSAS (por pagos a Favaloro PMO)	0,00

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

Notas de Débito SSAS (por pagos a Alemán PMO)	0,00
Notas de Débito SSAS (por pagos a Fundación Hospitalaria PMO)	1.689,29
Notas de Débito SSAS (por reintegros al SSAS)	209.660,27
Pago extracápita	200.912,81
Pago acuerdo final	250.000,00
Subtotal Debe	5.223.307,45
Haber	
Facturas cápitas	-3.153.852,00
Ajuste contable posterior al acuerdo extrajudicial	-794.881,04
Facturas extracápitas	-388.655,73
Ajustes de resultado	-700,30
Subtotal Haber	-4.338.089,07
SALDO FINAL	0,00

Fuente: Asientos contables ejercicio 2006 – documentación respaldatoria

CÁPITAS

En el cuadro siguiente se detallan por mes y diferenciando las dos prestadoras vigentes en el 2006 con sus respectivos valor cápitas y cantidad de cápitas.

Se procedió a realizar la comparación entre la cantidad de cápitas abonadas a través de la facturación y las cápitas informadas por la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.

Prestadora	Facturación				Legislatura cápitas	Diferencia cápitas
	mes año	monto	valor cápita	cápitas		
Femédica	Ene-06	288.213,00	69	4177	3866	311
	Feb-06	305.946,00	69	4434	3715	719
	Mar-06	313.329,00	69	4541	3783	758
	Abr-06	317.193,00	69	4597	3893	704
	May-06	318.918,00	69	4622	3909	713
	Jun-06	320.298,00	69	4642	3937	705
	Jul-06	321.540,00	69	4660	3951	709
	Ago-06	322.506,00	69	4674	3958	716
	Sep-06	322.644,00	69	4676	3966	710
	Oct-06	323.265,00	69	4685	3964	721
	Nov-06	558.012,00	117,6	4745	3991	754
Medicus	Dic-06	562.598,40	117,6	4784	4007	777
TOTALES		4.274.462,40		55.237	46.940	8.297

Muestra para analizar diferencias

EXTRACÁPITAS

Las extracápitas corresponden a aquellos importes no cubiertos por el importe abonado por cada cápita.

En el cuadro que sigue se detallan los importes extracápitados por cada uno de los prestadores, observándose que el Hospital Italiano facturó el 26,30% y Admifarm SA el 19,75% del total de las extracápitas. Además se analizaron las Notas de Débito emitidas por el SSAS sobre dicha facturación, surgiendo casos en que las misma produjeron la anulación del 71,32% de la facturación como es el caso del Hospital Italiano (\$73.035,17), el 88,00% como el caso del Hospital Británico o el 86,16% en el caso del Dr. Rapisardi.

El importe total facturado por extracápitas en el ejercicio 2006 fue de \$388.655,73, las Notas de Débito, que se descontaron sobre las mismas fue de \$180.137,50, de lo que se abonó \$73.223,07, determinándose un saldo a favor de Femédica antes del acuerdo de \$135.295,16.

Extracápitas facturadas por Femédica en el ejercicio 2006					
Cant.	Prestador	Importe Facturas	% sobre Factura	Importe ND SSAS	% sobre Facturas
1	Hospital Italiano	102.404,90	26,35	-73.040,10	71,32
1	Admifarm SA	76.903,70	19,79	-3969,44	-5,16
93	Otros Prestadores	36.887,86	9,49	-10354,04	-28,06
1	Asociación de Anestesia, A. y R. de Bs. As.	32.537,60	8,37	-21093,60	-64,83
1	Hospital Británico	27.950,51	7,19	-24596,56	-88,00
1	Hospital Alemán	27.474,02	7,07	-5201,87	-18,93
1	Dr. Rapisardi	15.800,40	4,07	-13614,39	-86,16
1	Centro Privado de Ojos	7.500,00	1,93	-1320,00	-17,60
1	Sanatorio San Camilo	7.203,45	1,85	-3953,20	-54,88
1	Centro Medico Vidt	6.300,00	1,62	0,00	0,00
1	Fundación Favaloro	5.486,34	1,41	-4350,23	-79,29
1	Dr. Schejtman	5.316,44	1,37	0,00	0,00
1	Diagnóstico Medico SRL	4.921,10	1,27	-741,06	-15,06
1	Sanatorio San Lucas	3.979,56	1,02	-1418,52	-35,65
1	Fundación Arauz	3.927,92	1,01	-3839,54	-97,75

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

1	Dr. Negri	3.570,64	0,92	-6070,64	-170,02
1	Medizin	2.586,00	0,67	-2586,00	-100,00
1	Centro Diagnóstico Cid	2.566,66	0,66	-210,16	-8,19
1	Scienza	2.557,00	0,66	0,00	0,00
1	Dr. Canetti	2.185,66	0,56	-173,63	-7,94
1	Dr. Schere	1.686,46	0,43	-1355,96	-80,40
1	Apromed	1.580,00	0,41	0,00	0,00
1	Dr. Roberto Rojas	1.512,76	0,39	0,00	0,00
1	Lic. Ofman	1.278,50	0,33	-60,80	-4,76
1	Inst. Argentino del Diagnóstico y Tr. SA	1.225,88	0,32	-1225,88	-100,00
1	Dr. Chouela	1.133,00	0,29	0,00	0,00
1	Centro Médico Mayo	1.096,00	0,28	-504,00	-45,99
1	Clínica Modelo Morón	1.083,37	0,28	-457,88	-42,26
120	Total General Facturas	388.655,73	100,00	-180.137,50	-46,35
	Pago Extracápita 2006	-73.223,07			
	Notas de Débito SSAS	-180.137,50			
	SALDO A FAVOR DE FEMEDICA	135.295,16			

Fuente: Contabilidad del SSAS y documentación respaldatoria

Idéntico análisis pero para el período 2005, se realizó sobre la misma cuenta.

Del mismo surge que el saldo inicial al 1/01/2006 de \$885.218,38 fueron abonados \$127.689,74 en el ejercicio 2006, se dedujeron Notas de Débito por \$658.357,63 quedando un saldo a favor de Femedica, antes del convenio \$99.171,01.

Extracápitas por Femédica pendientes al 31/12/2005	
Total General Facturas Impagas al 31/12/2005	885.218,38
Pago Extracápita 2004-2005	-127.689,74
Notas de Débito SSAS (*)	-658.357,63
Saldo a favor Femedica	99.171,01

Fuente: Contabilidad del SSAS y documentación respaldatoria

* Facturación incorrecta 2004-2005.

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

FEMEDICA A PAGAR - RESUMEN	
A favor Femedica por extracápita 2005	99.171,01
A favor Femedica por extracápita 2006	135.995,16
A favor SSAS por Notas de Débito, por pagos PMO a otras Prestadoras y Reintegros	-780.047,58
A favor SSAS por pago acuerdo	-250.000,00
A pérdida en el ejercicio 2006 por Cuenta Femedica a Pagar	-794.881,41

Fuente: Contabilidad del SSAS y documentación respaldatoria

ANÁLISIS DE LOS OTROS PRESTADORES MÉDICOS

El presente análisis obedece a la existencia de Hospital Alemán, Británico e Italiano, como prestadores directos del SSAS. Ello tiene como precedente la ruptura de la ecuación económica de Femedica, y en consecuencia sus dificultades a la hora de prestar el servicio sin actualizar el valor de la cápita. En consecuencia Femedica comenzó a prestar el servicio en forma insuficiente o a negar la prestación en algunos casos, lo que derivó en la contratación de hecho por parte del SSAS de los centros de salud mencionados anteriormente, a fin de poder cumplimentar su obligación respecto de la indemnidad de la prestación.

En el punto analizado debe tenerse en cuenta que el ente auditado no ejerció las acciones de resguardo de la prestación y/o de los fondos en cuanto no constituyó en mora a la prestadora ni la intimó al cumplimiento de la prestación a la que está obligada por contrato con carácter previo a la contratación directa con la que posteriormente justificó las notas de débito emitidas contra la prestadora Femedica.

Seguidamente se detallan los movimientos de las cuentas de dichos proveedores.

HOSPITAL BRITÁNICO

En el año el Hospital Británico le facturó al SSAS \$563.777,63 (\$555.445,65 por Facturas y \$8.331,60 por Notas de Débito). Se efectuaron pagos por \$528.406,65 y Notas de Crédito por \$16.884,71, lo que determina un saldo impago al 31/12/06 de \$18.485,49.-

HOSPITAL BRITÁNICO A PAGAR	
Concepto	Acumulado
Debe	
Pagos	528.406,65
Notas de Crédito	16.884,71
Subtotal Debe	545.291,36
Haber	
Facturación	-555.445,65
Notas de Débito	-8.331,60
Subtotal Haber	-563.777,25
SALDO FINAL	-18.485,89

Fuente: Contabilidad del SSAS y documentación respaldatoria

HOSPITAL ALEMAN

Para los registros del SSAS esta cuenta incluye dos conceptos que son: “Hospital Alemán a Pagar” y “Hospital Alemán a Recuperar”. El primer concepto corresponde a los importes que se deben al Hospital y en el 2do. corresponden gastos abonados al Hospital que se recuperaran de la prestadora médica.

HOSPITAL ALEMAN A PAGAR	
Concepto	Acumulado
Debe	
Pagos	14.324,61
Subtotal Debe	14.324,61
Haber	
Facturación	-14.465,80
Subtotal Haber	-14.465,80
SALDO FINAL	-141,19
HOSPITAL ALEMAN A RECUPERAR	
Concepto	
Debe	
A recuperar	80,00
Subtotal Debe	80,00
SALDO FINAL	80,00

Fuente: Contabilidad del SSAS y documentación respaldatoria

De acuerdo a lo informado por el Hospital sus registros incluyen 2 cuentas una a nombre de FEMEDICA y otra nombre de SSAS Legislatura de Buenos Aires.

Sobre la segunda cuenta, “SSAS Legislatura de Buenos Aires”, se efectuó la conciliación contra los registros del SSAS al 31/12/2006.

Esto es porque la misma vinculaba al Hospital con los servicios directamente prestados al SSAS y no a través de FEMEDICA.

El resultado de dicha conciliación se refleja en el siguiente cuadro:

Hospital Alemán	
Saldo según SSAS al 31/12/2006 (Hospital Alemán a pagar)	141,19
Saldo según Hospital Alemán al 31/12/2006	1.571,81
Cancelaciones posteriores al 31/12/2006 Según Hospital Alemán	
Ajustes hechos por el Hospital Alemán el 17/09/2008	-900,44

Nota de crédito hecha por Hospital Alemán 19/03/2007	-141,19
Pagos del SSAS posteriores al 31/12/2006 mediante cheque n° 0103 del 17/01/2007 por \$514,27 sobre factura 56.569 no contabilizada al cierre en el SSAS (Dif. con \$530,18 por retenciones)	-530,18

HOSPITAL ITALIANO

La cuenta del Hospital bajo análisis emitió facturas por un valor total de \$84.818,67 y se efectuaron pagos por parte del SSAS de \$69.694,89, quedando al 31/12/06 un saldo pendiente de pago de \$15.123,78.

HOSPITAL ITALIANO A PAGAR	
DEBE	Total
Pagos	69.694,89
Subtotal Debe	69.694,89
HABER	
Facturación	-84.818,67
Subtotal Haber	-84.818,67
SALDO FINAL	-15.123,78

Fuente: Contabilidad del SSAS y documentación respaldatoria

Se solicitó a el Hospital Italiano informe sobre lo facturado por prestaciones brindadas en el ejercicio auditado de lo que surge:

Existe coincidencia entre lo abonado a la prestadora por el SSAS y lo que informa haber cobrado el Hospital Italiano, en lo que respecta al saldo final el SSAS no contabilizó la facturación del mes de diciembre por \$6.072,74 y no ha reconocido el Hospital Italiano la suma de \$1.399,94 en concepto de Notas de Débito.

NOTAS DE DÉBITO

En el siguiente cuadro se detallan la totalidad de Notas de Débito generadas por el propio SSAS.

En el mismo se puede observar que se han anulado el 30,30% del total. El importe total de Notas de Débito que anulan facturas emitidas por FEMEDICA por estar incluidas en el PMO asciende a \$1.618.542,70.

NOTA DÉBITO N°	FECHA	IMPORTE	CONCEPTO
-----------------------	--------------	----------------	-----------------

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

1	27/07/2006		ANULADA
2	27/07/2006	658.357,63	SOBRE EXTRACÁPITAS
3	15/08/2006		ANULADA
4	15/08/2006	125.476,74	SOBRE EXTRACÁPITAS
5	15/08/2006	38.219,65	SOBRE EXTRACÁPITAS
6			ANULADA
7	11/09/2006		ANULADA
8	11/09/2006		ANULADA
9	14/09/2006		ANULADA
10	14/09/2006	62.155,44	SOBRE EXTRACÁPITAS
11	15/09/2006	57.155,07	SOBRE EXTRACÁPITAS
12	20/09/2006	23.721,92	SOBRE EXTRACÁPITAS
13	25/09/2006	23.512,19	MANCINA
14	27/09/2006	14675,19	MANCINA
15	28/09/2006		ANULADA
16	28/09/2006		ANULADA
17	28/09/2006	51.783,28	SOBRE EXTRACÁPITAS
18	28/09/2006		ANULADA
19	28/09/2006	62.792,18	SOBRE EXTRACÁPITAS
20	28/09/2006		ANULADA
21	28/09/2006	12.868,75	SOBRE EXTRACÁPITAS
22	03/10/2006	104.097,26	SOBRE EXTRACÁPITAS
23	05/10/2006	90.408,88	SOBRE EXTRACÁPITAS
24	05/10/2006	4.828,84	SOBRE EXTRACÁPITAS
25	05/10/2006	1.689,29	SOBRE EXTRACÁPITAS
26	17/10/2006	16.796,35	SOBRE EXTRACÁPITAS
27	20/10/2006	10.159,77	SOBRE EXTRACÁPITAS
28	30/10/2006	49.831,49	SOBRE EXTRACÁPITAS
29	27/11/2006	3.154,21	SOBRE EXTRACÁPITAS
30	28/11/2006	418,25	SOBRE EXTRACÁPITAS
31	04/12/2006	180.620,30	SOBRE EXTRACÁPITAS
32	05/12/2006	25.820,02	SOBRE EXTRACÁPITAS
TOTAL		1.618.542,70	

Fuente: Notas de Débito emitidas por el SSAS ejercicio 2006 a Femedica

Del cuadro precedente podemos concluir que es significativo el porcentaje (31,25%) de recibos emitidos que fueron posteriormente anulados.

PRESTAMOS

El organismo otorga, a solicitud de sus afiliados, préstamos por los siguientes conceptos: compra de medicamentos, gimnasio, préstamos monetarios y turismo.

La devolución de los mismos se efectúa en cuotas por descuento en haberes.

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

A los fines corroborar los saldos finales de los registros contables, se procedió al análisis de las cuotas mandadas a descontar, los importes descontados por parte de la Legislatura y los saldos finales de dichos préstamos.

Del mismo surge: en lo que respecta a turismo en particular, que no se otorgaron préstamos durante el ejercicio 2006 por este concepto. Al inicio del ejercicio auditado existía un saldo en la cuenta de \$17.960,36, y al cierre del mismo de \$8.807,71. El descuento por parte de la Legislatura, se efectuó hasta el 31/08/2006 mediante el código 409.

A partir del 01/09/2006 estos descuentos se incluyeron dentro el código 411 que involucra los otros conceptos de préstamos.

Se procedió a verificar los conceptos incluidos dentro del código 411 a fin de identificar cuáles eran los conceptos efectivamente descontados.

El detalle de la conformación del saldo del código 409 al 31 de agosto de 2006 por préstamos es el siguiente:

APERTURA SALDO CUENTA RETENCIÓN HABERES CÓDIGO 409		
CANT CUOTAS ADEUDADAS	VALOR CUOTA	DEUDA \$
6	140	840,00
9	132	1.188,00
4	165	695,00
12	65,33	783,96
3	69	207,00
7	145,2	1.016,40
10	132	1.320,00
6	110	660,00
1	354,75	354,75
9	121	1.089,00
10	65,36	653,60
Total adeudado		8.807,71

En lo que respecta a los otros préstamos (Código 411) el saldo al 31 de diciembre de 2006 fue de \$32.936,27 (monto adeudado por los afiliados al SSAS, a lo que deben sumarse los \$8.807,71 correspondientes al código 409).

A los fines de verificar la integridad del saldo del Código 411, se procedió a comparar el mismo con la planilla de Diciembre de 2006, que contiene el detalle de las cuotas enviadas a reintegrar por parte de la Legislatura en enero de 2007.

Comparando los saldos adeudados (número de cuotas pendientes por monto unitario), surge que los importes informados a la Legislatura (\$26.204,29) son inferiores a los contabilizados en el SSAS (\$32.936,27), por un total de \$6.731,98.

Esto implica que aún descontadas la totalidad de dichas cuotas, quedaría un saldo impago.

Asimismo se pudo verificar que existen importes mandados a descontar por parte del SSAS, que no son efectivamente realizados por la Legislatura para su recupero.

En el cuadro siguiente se procede a comparar los importe descontados por la Legislatura con los mandados a cobrar por parte del SSAS, determinándose los importes que no se habrían descontado.

Mes/Año	Descontado por Legislatura 411	Pedido del SSAS para descontar 411	Descontado de menos
Ago-06	9.345,82	9.471,08	-125,26
Sep-06	9.591,42	9.923,77	-332,35
Octubre-06	2.238,17	10.115,31	-7.877,14
Nov-06	15.596,35	15.792,00	-195,65
Dic-06	10.662,00	11.113,14	-451,14
TOTAL GENERAL	47.433,76	56.415,30	-8.981,54

DETALLE DE CONCEPTOS INVOLUCRADOS A LO LARGO DEL 2006 EN CONCEPTO DE PRÉSTAMOS DE LAS DOS CUENTAS

CUENTA A RECUPERAR 411	Acumulado
Saldo de Apertura	62.978,20
Gimnasio	69.794,15
Expedientes por Caja Chica Medicamentos	9.271,69
Expedientes Vs	10.111,35
Descuentos Legislatura	-128.792,14
Descuentos SSAS	-12.294,42
Descuentos Varios	-1.096,42
Reversión provisión gym	-5.571,00
Resultado Ajustes	28.534,86
Saldo de Cierre	32.936,27

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

Cabe dejar constancia que en Diciembre de 2006 se realizó contablemente el mayor de los ajustes verificados por un monto de \$29.066,86, que equivale al 88,25% del saldo final de \$32.936,27, resultante de los diferentes ajustes que sumaron o restaron (\$28.534,86) a la cuenta a recuperar 411.

INVERSIONES

No se renovaron los plazos fijos del ejercicio 2005, no existiendo nuevas colocaciones de dinero.

Se destaca que, de acuerdo a las recomendaciones de anteriores informes de la AGCBA, la nueva normativa que rige al SSAS autoriza la realización de inversiones solamente a través del Banco Ciudad de Buenos Aires o Banco de la Nación Argentina.

LIBROS CONTABLES

Por Resolución N° 10/INTER-SSAS del 14 de Noviembre de 2005, el Interventor resuelve que a partir del dictado de dicha Resolución deberá llevarse los siguientes libros contables 1) Diario y 2) Inventario y Balance.

Asimismo dicha resolución en su artículo 4º, dispone que los asientos contables deberán transcribirse desde el 1º de Enero de 2005 al igual que el Inventario y Balance correspondiente al ejercicio 2005.

Los mencionados libros existían con anterioridad, y fueron transcriptos en forma incompleta, por lo cual existe discontinuidad de los registros contables .

LIBRO DIARIO

Asientos Contables

- Correlatividad

Antes del análisis es necesario aclarar cómo funciona el sistema de registro contable del SSAS.

El sistema contable asigna un número de asiento interno al cargarlos al mismo y otro que renumera y es por el cual se vuelca al libro diario. En dicho libro en el encabezado de cada asiento aparecen los dos números, el interno y el renumerado.

De la revisión del mayor suministrado por el organismo y del libro Diario, surgen las siguientes observaciones:

- Correlatividad de registración.

Falta de Correlatividad	
Falta de correlatividad	565
Total nº internos incluyendo los faltantes	2.925
% Asientos pasados fuera de correlatividad	19,32

Fuente: contabilidad de SSAS – Documentación respaldatoria

- Asientos faltantes

Asimismo independientemente de esta correlatividad, tanto en el ordenamiento de los asientos internos, como el otorgado como número de asiento, se detectaron faltantes.

Considerando el Nº Interno de los registros contables se observaron 79 asientos faltantes, mientras que considerando el Nº de asientos, se localizaron 27 asientos ausentes, conformando un total de 106 asientos faltantes.

El número de asientos es el mismo pero el último número de asiento interno del Libro Diario (provisorio: 3.004), no coincide con el del Libro Diario (definitivo: 2.898) como consecuencia de estos faltantes.

Estos faltantes constituyen el 3,53% de los asientos si se considera la numeración interna y el 3,66% si se consideran los asientos reenumerados.

CONCEPTO	CANTIDAD
ULTIMO Nº ASIENTO SEGÙN LIBRO DIARIO	2.898
Cantidad de Asientos Faltantes de acuerdo a Nº Interno	79
Cantidad de Asientos Faltantes de acuerdo a Nº Asiento	27
ULTIMO Nº ASIENTO INTERNO SEGÙN LIBRO DIARIO	3.004

Fuente: Contabilidad de SSAS – Documentación respaldatoria

LIBRO DE SUELDOS Y JORNALES

No existe libro de sueldos y jornales, u otros que reúnan similares características, de acuerdo a las prescripciones del artículo 52 de la Ley 20744.

Las liquidaciones mensuales son llevadas a través del expediente 1249/SSAS/2004, a través de planillas resúmenes, listados de acreditación de haberes, presentación ante el Banco Ciudad de Buenos Aires y los respectivos recibos de sueldos.

En relación a los recibos mensuales de sueldos, se debe dejar constancia que lo que le queda al SSAS es un troquel del mismo que sólo indica el importe abonado, los descuentos indicados en forma global, el bruto a cobrar sin discriminar y la firma del empleado y del representante del SSAS.

Cabe aclarar que a partir de Noviembre 2006 y de acuerdo a la nueva estructura, las liquidaciones las realiza Recursos Humanos de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Libro Banco: el mismo es llevado sin rubricar.

CONTROL INTERNO

A los fines de evaluar el sistema de control interno es que se realizaron los siguientes procedimientos y comprobaciones:

- Relevamiento de las responsabilidades asignadas y mecanismo mediante el cual se efectuó dicha asignación.
- Procedimientos de control interno mediante establecidos por cruce de información de fuentes alternativas.
- Consistencia de la información de los registros contra operaciones y comprobantes.
- Integridad y consistencia interna de los registros.
- Mecanismos establecidos para la conciliar las diferentes bases de datos de los beneficiarios.

SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN DE LA NUEVA PRESTADORA

El Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires fue intervenido por la Ley 2006, sancionada el 15/06/06, promulgada por Decreto 907/2006 del 07/07/2006 y publicada el 14/07/06 BOCBA 2480, se prorroga hasta el 30/09/06 la intervención del SSAS dispuesta por la ley 1780.

En ésta oportunidad y sobre la base de la situación coyuntural de la intervención del SSAS, sumado al corte en la prestación de Femedica que obligó al SSAS a contratar la prestación en forma directa con diferentes clínicas y sanatorios de la ciudad (que tenían contrato con la mencionada prestadora), se decidió seleccionar una nueva prestadora a través del *procedimiento de concurso*, el cual aportó la celeridad que aseguró la selección de prestadora en el término de 3 meses, requisito planteado por la ley de intervención del servicio, resignando la garantía legal que supone la realización de una licitación. La convocatoria entró en vigencia desde la sanción misma de la ley 2006.

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 3 de la ley 2006, se llama a concurso público y abierto para contratar la prestadora que tendrá a su cargo la cobertura de los servicios médico-asistenciales para beneficiarios del servicio. Dicho proceso no podrá exceder los 3 meses desde su iniciación.

Asimismo en la mencionada ley se establecen las bases de la convocatoria, que serán (Art. 5):

- Las ofertas deberán realizarse fijando un monto-cápita mensual por beneficiario, sin indicación por parte del servicio de precios de referencia, hasta el 13 de septiembre de 2006.
- Se detallarán las prácticas mínimas que deberán contener las ofertas, contempladas las contenidas por PMO y aquellas que actualmente se encuentran contempladas por el servicio.
- Se establecerán estándares de calidad mínimos para cada práctica.
- Se exigirá la nómina de efectores y las prácticas cubiertas por cada uno de ellos.
- Debe preverse la cobertura de grandes riesgos.
- Se exigirá la aceptación por parte de los oferentes de todas las normas internas del servicio en cuanto al número de beneficiarios comprendidos y características y modalidades de las prestaciones.
- Además se establecerá que la cobertura no admitirá carencias ni discriminación por preexistencias.
- Se fijará un plazo de 2 años para la duración del contrato.

Consta en el **expediente 2319/SSAS/2006** (Fs. 76), el Acta de Apertura de Ofertas de la que surge como conclusión la comparación que seguidamente se expone, con criterio estrictamente económico y según orden de apertura:

Entidad Oferente	Valor unitario de la cápita - \$
Obsba	68,00
Medicus	129,95
Swiss Medical	147,00
Hospital Alemán	197,00
Femedica	121,00
UP	120,00
Ospoce	130,00

Una vez presentadas las ofertas con las características mencionadas, las mismas fueron elevadas a la Comisión de Diputados, acompañadas con un Informe Técnico que las evalúa el que fue realizado por el Interventor del SSAS. Luego de la consideración y análisis del informe adjunto se eleva al cuerpo la propuesta de contratación.

La selección del oferente se hará sobre la base de la calidad y amplitud de las prestaciones ofrecidas, así como la capacidad técnica del oferente, sin que sea determinante el menor precio cotizado. Ello en concordancia con la normativa que rige la contratación.

Luego del análisis que el Interventor manda realizar a su servicio legal (Fs. 10.905) respecto de las observaciones realizadas a la oferta de Medicus por parte

de los demás oferentes, se dicta la Resolución 31/InterSSAS/2006, por la que se descuenta a la cápita ofertada por Medicus el 10,5% correspondiente al IVA, toda vez que en la oferta presentada por Medicus, se expresaba que en la cápita ofertada se incluía el Impuesto al Valor Agregado del 10,5% y conforme a lo dispuesto por la Ley Nacional N° 26031² y normas complementaria los servicios objetos de la presente contratación se encuentran exentos del pago del tributo mencionado.

De dicha resolución, se pone en conocimiento de la oferente que la cápita final ofertada, en todo concepto, es de pesos ciento diecisiete con sesenta centavos (117,60) y asimismo se notifica a todos los demás oferentes de la Resolución 31/InterSSAS/2006. Con fecha 5 de octubre del año 2006 contra lo resuelto se efectúan presentaciones por parte de Federación Médica Gremial y Obra Social del Personal Civil de la Nación. Con fecha 6 de octubre del año 2006 se dicta la resolución 32/INTER-SSAS/06 por la cual se resuelve desestimar las presentaciones efectuadas.³

² Análisis de las Leyes 23.249 y sus modificatorias, Leyes 23.660, Ley 26.031 y Ley 25.063.

³ Contra la Resolución 32/INTER-SSAS/06 la Obra Social Unión Personal Civil de la Nación presenta un amparo por ante el Juzgado de Primera Instancia en lo Contencioso, Administrativo y Tributario N° 3. Con fecha 30 de octubre del año 2006 se resolvió No hacer lugar a la medida cautelar solicitada mediante los siguientes fundamentos: "...En lo que respecta al valor de la cápita ofertada por la adjudicataria, corresponde realizar algunas consideraciones adicionales. Ello así, toda vez que si bien, como ya se expresó el precio cotizado no era determinante, no cabe duda de que constituía un factor de suma relevancia para la selección. Por lo demás, de acreditarse lo alegado por la actora acerca de una ilegítima modificación y mejora de la oferta de Medicus S.A., ello configuraría una irregularidad en el procedimiento que podría acarrear la nulidad de todo el concurso. Ahora bien, en los considerandos de la Resolución 31/INTER-SSAS/2006 que en copia fue agregada a fs. 222/226, y que la propia actora transcribe en su escrito de demanda (v. fs. 7/8 vta.), se indicó que "de un detenido análisis de la oferta de Médicus S.A. surge que a fs. 256 se expresa "VALORES en pesos de septiembre de 2006.-CUOTA PER CAPITA \$129,95 – ADICIONAL POR CADA MAYOR DE 65 AÑOS \$ 104,00 NOTA: LOS PRECIOS INDICADOS INCLUYEN EL IVA (10,5%)" (v. específicamente fs. 224 y fs. 7 vta.). De ello se desprende, en principio, que en la oferta realizada por Medicus S.A. se encontraba expresamente consignado que el 10,5% del precio cotizado correspondía al Impuesto al Valor Agregado. Es decir, que no se trataría de una aclaración realizada con posterioridad a la presentación de la oferta. Por lo tanto, al haberse descontado mediante la Resolución 31/INTER-SSAS/2006 (luego confirmada por la Resolución 32/INTER-SSAS/2006, v. fs. 234/238) el porcentaje indicado de la cápita ofertada por dicha empresa, por encontrarse los servicios objeto de la contratación de que se trata exentos del pago del mencionado tributo (en virtud a la Ley Nacional N° 26.031 y sus normas complementarias), no parece prima facie –de acuerdo con los elementos de juicio reunidos hasta el momento en autos- que se haya efectuado una alteración en los términos de la oferta original. Por ende, no se advierte en principio que se haya afectado la garantía de igualdad entre los oferentes que debe regir en todo procedimiento de selección de contratistas por parte del Estado, lo que si hubiera sucedido en caso de haberse permitido a Medicus S.A. realizar modificaciones en los términos de su oferta con posterioridad a su presentación. En otras palabras, de la resolución mencionada se infiere que se habría tomado en cuenta el precio consignado por Medicus S.A. en la oferta (esto es, antes de la apertura de los sobres). Por lo tanto, al descontarse de la cápita la alícuota correspondiente al tributo –y que la oferente expresamente habría aclarado en su oferta que estaba incluido-, no parece haberse ocasionado una afectación del principio de igualdad entre los participantes del proceso de selección. Ello sin perjuicio de lo que pueda establecerse al momento de dictar sentencia

En consecuencia se solicita a Medicus que preste conformidad respecto del sostenimiento de la oferta (precio) por cápita, una vez quitado el IVA, en virtud del análisis efectuado en la Resolución 31/InterSSAS/2006. La empresa presta su conformidad a FS. 10.923. La comisión de Diputados conformada en cumplimiento a la sanción de la Ley 2006, elabora un proyecto de resolución el cual se encuentra agregado a fs. 10.966, en el cual se propone al cuerpo su aprobación con la adjudicación a Medicus S.A. de la prestación del servicio médico del SSAS.

En el expediente de la contratación constan las impugnaciones/recursos administrativos planteados por los oferentes UP, Femedica y Ospoce que fueron desestimados por el servicio legal (fs. 10.949). Aún en la actualidad subsiste solamente la cuestión litigiosa planteadas por el oferente OSPOCE en relación a la Resolución 31/InterSSAS/2006 mediante la vía judicial.

La adjudicación se plasmó mediante la aprobación de la Resolución 513-LCABA-06 sancionada con fecha 12 de octubre de 2006 por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde se establece que la empresa Medicus S.A. comenzará a prestar el servicio para el que fue contratada desde el 01 de noviembre de 2006 y por el plazo establecido en la ley 2006.

En la Memoria del Balance 2006 presentado por el SSAS, en el punto V. Padrón de Beneficiarios se menciona: *"Con motivo de la contratación de la nueva prestadora, se inició un procedimiento de revisión de al padrón de afiliados, conciliando la información existente en este Servicio de Salud con la Dirección General de Recursos Humanos de la Legislatura, dando cumplimiento de este modo a una de las observaciones formuladas por la Auditoría General de la Ciudad en sus informes de períodos anteriores.*

Este procedimiento permitió la actualización y corrección del padrón de beneficiarios que, a partir de esa fecha, es modificado mensualmente con las altas, bajas y modificaciones informadas por la Legislatura.

*Asimismo se informatizó dicho proceso, lo que permitió contar con información ágil, oportuna, integra y detallada acerca de los mismos con el **doble** propósito de dar seguridad a la registración y agilizar la comunicación con los afiliados."*

Por lo antedicho y de acuerdo al proceso de conciliación del padrón de beneficiarios del SSAS que se menciona en la memoria del Balance correspondiente al año 2006, se solicitó: en qué consistió el mismo; como se ha efectuado dicha compensación; cuál ha sido, en su caso, el primer padrón conciliado, y mecanismo de información de altas y bajas implementados.

definitiva, una vez agregados en autos los instrumentos que constituyeron la oferta presentada por Medicus S.A. en el concurso de que se trata..."

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

A dicha requisitoria el organismo informó: *“que con motivo de la contratación de Medicus SA, se realizó una conciliación de padrones a fin de verificar la correcta conformación del mismo.*

Dicho procedimiento consistió en solicitar a la Legislatura de la Ciudad, un padrón de agentes activos. El mismo fue cotejado con el padrón de afiliados titulares del SSAS, efectuándose posteriormente las correcciones pertinentes. Mensualmente la Dirección General de Recursos Humanos informa las altas y bajas de agentes de la Legislatura. A fin de controlar la correcta actualización de nuestros registros, se coteja dicha información con las altas y bajas procesadas por el SSAS durante el mes. “

Titulares Obra Social:

Se realizó un análisis cruzando los listados de cápitas emitidos por Recursos Humanos de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con los listados de cápitas provistos por el SSAS, correspondientes a los meses de febrero a octubre de 2006, los que se utilizaron para la facturación de la prestadora a mes vencido.

La prestadora hasta el mes de Octubre fue la empresa Femedica. Se consideraron a tales fines las fechas de altas y bajas de los titulares involucrados.

De dicha comparación surgieron las siguientes diferencias:

- a) Titulares informados en los listados de RRHH de la Legislatura y no fueron cápitas abonadas a la prestadora.
- b) Cápitas abonadas que no responden a personal informado en los listados de RRHH de la Legislatura.

Cuadro de cápitas no abonadas a la prestadora cuantificadas por mes:

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total Cápitas no Abonadas
Cápitas no abonadas	17	17	18	16	17	17	21	18	19	160

Fuente: listados remitidos por Nota Nº 99/VP1º/08 de la Legislatura - Listados cápitas enviados por Nota Nº 45-AG-07 emitida por el SSAS

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

En el siguiente cuadro se detalla la cantidad de personas, y el número de meses, sin cobertura.

CANTIDAD DE MESES SIN COBERTURA	CANTIDAD DE PERSONAS
1 mes	15
3 meses	2
4 meses	2
5 meses	2
6 meses	1
7 meses	1
9 meses	12
Total General	35

Fuente: listados remitidos por Nota N° 99/VP1°/08 de la Legislatura
Listados cápitas enviados por Nota N° 45-AG-07 emitida por el SSAS

Identificación de diferencias de Titulares entre Padrón Vigente y Padrón Inicial de Medicus

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total Personas	Total Gral.
Aún no afiliado	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27
Miembro de grupo familiar	9	9	9	10	11	12	13	13	14	14	100
Diferencia no identificada por el organismo	5	5	6	3	3	2	5	2	2	18	33
Total General	17	17	18	16	17	17	21	18	19	35	160

Fuente: listados remitidos por Nota N° 99/VP1°/08 de la Legislatura - Listados cápitas enviados por Nota N° 45-AG-07 emitida por el SSAS

- a) Cápitas facturadas al SSAS por la prestadora como titulares durante los meses detallados y que no se encontraron en el Padrón Vigente por mes:

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Agosto	Total Cápitas	Cantidad de personas
Cápitas no informadas en Padrón Vigente	2	1	2	2	1	8	4

Fuente: listados remitidos por Nota N° 99/VP1°/08 de la Legislatura - Listados cápitas enviados por Nota N° 45-AG-07 emitida por el SSAS

Asimismo se detectó un quinto caso que recibió cobertura del SASS durante los meses de enero, febrero y marzo que no se encontraron registros del mismo en el Padrón Vigente de la Legislatura.

Familiares y Adherentes.

A fin de corroborar la integridad del número de cápitas abonadas a la prestadora en el mes de Noviembre de 2006, se tomó una muestra para verificar:

- 1) Que la documentación de respaldo obrante en los respectivos Legajos respete los establecido por el decreto 273/LCABA/VP/07.
- 2) La fidelidad de las cantidades que surgen por diferencias entre la comparación de los padrones de la Legislatura y las cápitas abonadas a la prestadora.

Atento el cambio de prestadora se procedió al control del mes de Noviembre de 2006, el que corresponde a los listados de personal del mes Octubre de 2006.

El padrón corresponde al utilizado para la facturación inicial por la prestadora Medicus, que empezó a brindar sus servicios a partir del mes de Noviembre 2006. Se compararon las bases de dicho padrón con las cápitas correspondientes a los importes liquidados por la Legislatura en concepto de obra social, teniendo en cuenta además que, la liquidación de sueldos del personal del SSAS, empezó a realizarse a través del sistema de la propia Legislatura.

Asimismo se contó con el detalle de titulares, familiares y adherentes de ese mes y el histórico de todos esos conceptos por parte de Recursos Humanos de la Legislatura. También la Legislatura brindó el listado del personal con licencias sin goce de haberes a los fines de ser considerados en la conciliación.

Como ya hemos señalado en el acápite "Marco Normativo", el grupo familiar primario es el integrado por el cónyuge del beneficiario titular, el conviviente estable del beneficiario titular soltero o separado legalmente, los hijos solteros hasta los 21 años, no emancipados por habilitación de edad o ejercicio de actividad profesional, comercial o laboral, los hijos solteros mayores de 21 años y hasta los 25 años inclusive que estén a exclusivo cargo del titular y que cursen estudios regulares oficialmente reconocidos por la autoridad pertinente, los hijos incapacitados a cargo del beneficiario titular mayores de 21 años, los hijos menores del cónyuge o conviviente estable que no posean cobertura social por parte del padre o de la madre o por derecho propio, y los menores cuya guarda y/o tutela hayan sido acordadas por autoridad competente con fines de adopción, reuniendo los requisitos establecidos.

Podrán ser Beneficiarios Adherentes, los jubilados que hubieran concluido su etapa activa en la Legislatura con un mínimo de 5 años de funciones en dicho organismo, inmediatos anteriores a la obtención del beneficio, en las condiciones y con el aporte que determine la reglamentación.

También podrá autorizarse la inclusión como beneficiarios de los ascendientes que se encuentren a cargo exclusivo del titular, como también otros

descendientes con la misma condición. Para estos casos la reglamentación fijará las pautas para la concesión de la afiliación.

El SSAS no podrá establecer carencias ni preexistencias, ni ningún tipo de examen que condicione la admisión y cobertura del afiliado titular, de su grupo familiar primario ni de los jubilados que cumplan los requisitos señalados precedentemente.

Del procedimiento de comparación entre las diferentes bases de datos, se establecieron y calcularon las siguientes diferencias:

- 1) Diferencias entre los adherentes informados por la Legislatura (Padrón Vigente) y los facturados por Medicus.

Mes Noviembre 2006	Cantidad
Consta en adherente Padrón Vigente y no en Medicus como adherente	7
Consta en Medicus como adherente y no en adherente en Padrón Vigente	9
Total General casos	16

Fuente: listados remitidos por Nota N° 99/VP1°/08 de la Legislatura - Listados cápitas enviados por Nota N° 45-AG-07 emitida por el SSAS

Asimismo se realizó una comparación global de cápitas a nivel cantidades. Con la apertura de titulares familiares, adherentes tanto de la Legislatura como los agentes que prestan servicios en el SSAS. Dicha comparación se realizó considerando un padrón, que incluye al personal de la Legislatura y al del SSAS, y el padrón correspondiente al pago a Medicus.

Concepto	Nov-06
Importe	\$558.012,00
valor cápita	\$117,60
Cápitas según factura de Medicus	4.745
Titulares	2.069
titulares SSAS	34
Familiares	
Esposas	902
hijos	1.557
hijos con necesidades especiales	16
familiares SSAS	43
Adherentes	
adherentes 1,50%	80
adherentes 1,50% SSAS	4
diferencia entre altas y bajas	40
Cápitas según Padrón Vigente + SSAS	3.991
Titulares	2.088
titulares SSAS	34
Familiares	
Esposas	719

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

hijos	1.017
hijos con necesidades especiales	30
familiares SSAS	29
Adherentes	9
adherentes SSAS	
adherentes 1,50%	61
adherentes 1,50% SSAS	4
Diferencia	754
Titulares	-19
titulares SSAS	0
Familiares	0
Esposas	183
hijos	540
hijos con necesidades especiales	-14
familiares SSAS	14
Adherentes	-9
adherentes SSAS	0
adherentes 1,50%	19
adherentes 1,50% SSAS	0
diferencia entre altas y bajas	40

Fuente: listados remitidos por Nota N° 99/VP1°/08 de la Legislatura - Listados cápitas enviados por Nota N° 45-AG-07 emitida por el SSAS

De dicha comparación a nivel global, entre las cápitas abonadas a Medicus en el mes de noviembre 2006 y el listado suministrado por Recursos Humanos de la Legislatura surge una diferencia de 754 cápitas, las que se pueden ver en el cuadro precedente.

LEGAJOS DE AFILIADOS

De la revisión de los Legajos de los afiliados al Servicio de Salud, se pudo observar:

No existe un legajo por cada afiliado. Hay un único archivo en el que se conserva la documentación de todos los afiliados. El archivo se realiza por orden cronológico a medida de que se va recepcionando la documentación de cualquier afiliado. Por lo tanto, para obtener la totalidad de la documentación referida a un afiliado, debe revisarse todo el archivo desde que se inició hasta la actualidad e ir tomando nota o fotocopiando la documentación que surja.

De existir un legajo por cada afiliado esta tarea se vería simplificada y contribuiría a un mayor control interno.

Análisis de Legajos por Cruce de Bases de Datos

Del cruzamiento de las bases de la Legislatura (familiares histórico y el padrón vigente) y la base correspondiente al padrón inicial de Medicus, a través

del número de Legajo, se extraen una serie de conceptos con diferencias, los cuales determinaron la muestra a seleccionar con el objeto de corroborar posibles justificaciones a dichas diferencias.

Estas tres bases están compuestas de la siguiente manera:

- **Familiares histórico:** incluye a todos los familiares que han sido declarados en algún momento frente a la Legislatura. Actualmente pueden no estar cubiertos porque el titular que los vinculaba ya no pertenece a la Legislatura o nos los dio de alta o los dio de baja del servicio. Se prevé que su número debiera ser superior al padrón vigente.
- **Padrón vigente** (titulares a Octubre 2006) de la Legislatura: incluye a todos los titulares que aportan al SSAS aunque para acceder a la cobertura deben hacer su trámite de afiliación frente al mismo. Si no hacen este trámite, aportan pero no tienen cobertura.
- **Padrón inicial de Medicus:** incluye a todas las personas cubiertas por el Servicio ya sean titulares, familiares y/o adherentes. En el caso de los familiares, los mismos deben estar vinculados a un titular aportante.

Se comparó el histórico de familiares con el Padrón inicial de Medicus en primera instancia y luego el de Medicus con el Padrón vigente.

El Total General, de ambos cuadros, representa la cantidad de diferencias y concordancias que se obtuvieron de comparar estas tres bases.

Rango diferencia e/histórico y Medicus	cantidad	%
Coincide histórico con Medicus	703	51,39
Más en histórico que en Medicus	358	26,17
Más en Medicus que en histórico	306	22,37
N° de Legajo no localizado	1	0,07
Total General	1.368	100,00

Rango diferencia e/ Medicus y Padrón Vigente	Cantidad	%
Coincide Padrón Vigente y Medicus	619	45,25
Más en Medicus que en Padrón Vigente	606	44,30
N° de Legajo no localizado	1	0,07
Más en Padrón Vigente que en Medicus	142	10,38
Total General	1.368	100,00

Fuente: Legajos puestos a disposición por el SSAS de sus afiliados

En función de las diferencias detectadas se procedió a obtener una muestra representativa para aplicar análisis más exhaustivo.

La muestra de legajos se realizó en forma aleatoria ponderando aquellos legajos que presentaran algún tipo de diferencias surgidas a través de los procedimientos de contraste de las distintas bases de datos: los rangos de diferencia seleccionados por relevancia y la cantidad de casos seleccionados dentro de ellos son los descriptos en el cuadro.

El criterio de selección de cantidad de casos fue calculado sobre un universo de 1368 casos con un nivel de precisión del 10% y un nivel de confianza de 7%, resultando un total de 77 legajos.

Mes Octubre 2006	Cantidad	%
Más en Medicus que en Padrón Vigente	30	38,96
Más en Padrón Vigente que en Medicus	14	18,18
Titular con más de 3 meses sin facturar	12	15,58
Consta en Medicus como adherente y no en adherentes Padrón Vigente	8	10,39
Consta en adherentes Padrón Vigente y no en Medicus como adherente	7	9,09
Titular no se localiza en la Padrón Vigente y está en facturado	5	6,49
Adherente de más en Medicus que en Padrón Vigente	1	1,30
TOTAL GENERAL	77	100,00

Fuente: Legajos de afiliados puestos a disposición por el SSAS

De la verificación del muestreo de Legajos seleccionados no se localizaron 35, lo que representa un 45,45%.

Mes Octubre 2006	Legajo Localizado	Legajo No Localizado	Total General	% No Localizados
Más en Medicus que en Padrón Vigente	24	6	30	17,14
Más en Padrón Vigente que en Medicus	7	7	14	20,00
Titular con más de 3 meses sin facturar	1	11	12	31,43
Consta en Medicus como adherente y no en adherentes del Padrón Vigente	6	2	8	5,71
Consta en adherente Padrón Vigente y no en Medicus como adherente	2	5	7	14,29
Titular no se localiza en el Padrón Vigente y está en facturado	1	4	5	11,43
Un adherente más en Medicus que en Padrón Vigente	1	0	1	0,00
TOTAL GENERAL	42	35	77	100,00

El siguiente cuadro establece el criterio de selección de la muestra detallado por observación extraída del visto de los legajos.

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

PORQUÉ SE SELECCIONO EN LA MUESTRA	OBSERVACIÓN DE LA MUESTRA	
Observación	Observación muestra	Cantidad
Consta en adherentes Padrón Vigente y no en Padrón Inicial de Medicus como adherente.	No coincide ni con Padrón Inicial de Medicus ni con Padrón Vigente.	2
	Legajo no localizado.	5
Total consta en adherentes del Padrón Vigente y no en Padrón Inicial de Medicus como adherente.		7
Consta en Padrón Inicial de Medicus como adherente y no en adherentes del Padrón Vigente.	Coincide con Padrón Inicial de Medicus y con Padrón Vigente.	3
	Coincide con Padrón Inicial de Medicus, no con Padrón Vigente.	1
	No coincide ni con padrón Inicial de Medicus ni con Padrón Vigente.	2
	Legajo no localizado.	2
Total consta en Padrón Inicial de Medicus como adherente y no en adherentes del Padrón Vigente.		8
Más en Padrón Vigente que en Padrón Inicial de Medicus.	Coincide con Padrón inicial de Medicus, no con Padrón Vigente.	3
	Coincide con Padrón Vigente y no con Padrón Inicial de Medicus.	1
	No coincide ni con Padrón Inicial de Medicus ni con Padrón Vigente.	2
	Tiene más hijos declarados en el legajo que en Padrón de Medicus.	1
	Legajo no localizado.	7
Total más en Padrón Vigente que en Padrón Inicial de Medicus		14
Más en Padrón Inicial de Medicus que en Padrón Vigente.	Coincide con Padrón Inicial de Medicus, no con Padrón Vigente.	17
	Consta un cónyuge en Padrón Inicial de Medicus que no está en legajo.	1
	Los 4 hijos son mayores. No hay constancia de estudio.	1
	No coincide cantidad de familiares de la muestra con los del Padrón Inicial de Medicus no con Padrón Vigente.	1
	No coincide ni con Padrón Inicial de Medicus ni con Padrón Vigente.	3
	Tiene un conviviente y 4 hijos en legajo, constan 6 en Padrón Inicial de Medicus.	1
	Legajo no localizado.	6
Total más en Padrón Inicial de Medicus que Padrón Vigente		30
Titular con más de 3 meses sin facturar.	Coincide con Padrón Inicial de Medicus y con Padrón Vigente.	1
	Legajo no localizado.	11
Total titular con más de 3 meses sin facturar		12

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

Titular no se localiza en Padrón Vigente y está en facturado.	Consta un hijo en Padrón inicial de Medicus que no está en muestreo.	1
	Legajo no localizado.	4
Total titular no se localiza en el Padrón Vigente y está en facturado		5
Un adherente más en Padrón Inicial de Medicus que en Padrón Vigente.	No coincide ni con Padrón Inicial de Medicus ni con Padrón Vigente.	1
Total un adherente más en Padrón Inicial de Medicus que en Padrón Vigente		1
Total General		77

Dentro de los 42 Legajos que pudieron localizarse, se desagregaron los siguientes grupos:

- Las filas separan Cantidad de Legajos por tipos de observación.
- Las cápitás indican el número de personas incluidas en esos Legajos según cada Base de Datos y lo verificado en la muestra obtenida.

Observaciones General Muestra	Cantidad de Legajos	Cápitás		
		Medicus	Padrón Vigente	Verificación Muestra
Coincide con Medicus y con Padrón Vigente	4	6	6	6
Coincide con Medicus, no con Padrón Vigente	22	47	18	47
Coincide con Padrón Vigente y no con Medicus	1	0	3	3
No coincide ni con Medicus ni con Padrón Vigente	15	36	13	21

Fuente: Legajos de afiliados puestos a disposición por el SSAS.

Se compulsaron 42 Legajos, que a la vez sirvieron para corroborar la documentación incluida en ellos.

Observaciones generales Muestra	Cantidad	%
Documentación incompleta en Legajo	29	69
Legajo Completo	13	31
TOTAL GENERAL	42	100

Los faltantes de documentación se señalan en el siguiente cuadro:

Documentación faltante en Legajos	Cantidad
Alta en la Legislatura sin fecha, falta fotocopia de DNI	1
No consta alta en la Legislatura	12
No consta alta en la Legislatura ni DNI de hijos	1
No consta alta Legislatura ni acta matrimonio	1
No consta alta Legislatura ni documentación del adherente	1

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

No consta documentación de adherentes	4
No consta documentación de hijos	6
No consta documentación de un adherente, cónyuge ni hijos	1
No tiene fotocopia del DNI	1
Vacías	1
Legajos Incompletos	29
Legajos Completos	13
TOTAL GENERAL	42

Se agrega en **ANEXO VI** la cuantificación de los hallazgos detectados.

Se detectó la existencia familiares y adherentes que no reúnen los requisitos establecidos por la Ley 930 y/o 2109, para poseer la cobertura.⁴

A los fines de profundizar su análisis, se tomaron los hijos entre 18 a 25 años, los cuales tendrán cobertura en tanto sean mantenidos por sus padres, sean estudiantes universitarios y no trabajen bajo relación de dependencia. La tarea consistió en consultar la pagina Web del ANSeS la opción de certificación negativa, la cual permite constatar que no existe actividad bajo relación de dependencia.

Para ello se seleccionaron de la base de datos los Hijos de entre 18 y 25 años de los afiliados y se realizó la mencionada consulta sobre la situación en ANSES entre junio y noviembre de 2006.

⁴ Art18 de la Ley 930: ...”Se entiende por grupo familiar primario el integrado por el/la cónyuge del beneficiario titular, el/la conviviente del beneficiario titular, soltero o separado legalmente; los hijos solteros hasta los veintiún años no emancipados por habilitación de edad o ejercicio de actividad profesional, comercial o laboral; los hijos solteros mayores de veintiún y hasta los veinticinco años inclusive que estén a exclusivo cargo del afiliado titular y que cursen estudios regulares oficialmente reconocidos por la autoridad pertinente; los hijos incapacitados y a cargo del beneficiario titular, mayores de veintiún años; los hijos menores del cónyuge o conviviente que no posean cobertura social por parte del padre o la madre y los menores cuya guarda y tutela hayan sido acordadas por autoridad competente con fines de adopción que reúnan los requisitos establecidos en este artículo.”...

La Ley 2109 señala: ...”Artículo 7° - Se entiende por grupo familiar primario el integrado por el/la cónyuge del beneficiario titular, el/la conviviente estable del beneficiario titular soltero o separado legalmente, los hijos solteros hasta los 21 (veintiún) años, no emancipados por habilitación de edad o ejercicio de actividad profesional, comercial o laboral, los hijos solteros mayores de 21 (veintiún) años y hasta los 25 (veinticinco) años inclusive que estén a exclusivo cargo del beneficiario titular y que cursen estudios regulares oficialmente reconocidos por la autoridad pertinente, los hijos incapacitados a cargo del beneficiario titular mayores de 21 (veintiún) años, los hijos menores del cónyuge o conviviente estable que no posean cobertura social por parte del padre o de la madre o por derecho propio, y los menores cuya guarda y/o tutela hayan sido acordadas por autoridad competente con fines de adopción, que reúnan los requisitos establecidos en este artículo....”

El resultado es el que se muestra en el cuadro siguiente.

Trabajador en actividad periodo 06/2006 al 11/2006	Cantidad	%
En Actividad	78	37,32
No Registra Declaraciones Juradas de Trabajador en Actividad	92	44,02
Sin Cuil	39	18,66
TOTAL GENERAL	209	100,00

Asimismo, sobre el mismo universo, se verificó si los mismos poseían otra obra social.

Consulta Registro de O. Social en ANSeS	Cantidad	%
Posee otra Obra Social	85	40,67
No Registra	124	59,33
TOTAL GENERAL	209	100,00%

Además se consideró el instructivo de altas de afiliados del SSAS que fuera refrendado por el Decreto Nro.273 LCABA/VP/2007 que aprueba el mismo.

• ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El SSAS posee una planta administrativa de 35 agentes, los que a partir del 1º de diciembre de 2006 por Decreto 247/VP/2006, BOCBA Nro. 2574 del 27/11/06, fueron designados en la categoría de planta SS.

Durante el ejercicio auditado, entre 11 y 13 de ellos, de acuerdo al mes, percibieron importes no remunerativos por una suma anual de \$24.100,00. Atento el carácter no remunerativo de los mismos, no se tributan aportes y contribuciones de ley.

Asimismo existieron otros importes no remunerativos que entre Abril y Noviembre de 2006, los que ascendieron a \$64.600,00 e incluyeron a todo el personal del SSAS.

De acuerdo a lo ya señalado en el apartado "Normativa" la estructura del SSAS sufrió las siguientes modificaciones:

	Ley 930	Ley 1780	Ley 2109
ESTRUCTURA	Fuera de nivel. Autarquía financiera y administrativa.		Organismo descentralizado dependiente de la Vicepresidencia 1º de la Legislatura. Autonomía administrativa y financiera.
OBJETO	Prestación de Servicios de Salud.		Financiamiento y Control del Servicio de Salud.
	Consejo de	Funcionario	Administrador General

ORGANOS DE GOBIERNO	Administración compuesto por 8 miembros titulares y 8 suplentes. Incorpora la figura del Director Ejecutivo.	(Interventor) con rango no inferior a subsecretario designado por el Vicepresidente 1° de la Legislatura. Concentra las atribuciones de la ley 930 al Consejo de Administración.	designado por la Legislatura a propuesta del Vicepresidente 1°. Ejerce la conducción del servicio con excepciones de las acciones reservadas a una instancia "superior" (se infiere que se refiere al "pleno del cuerpo" legislativo) Reserva al pleno del cuerpo: Adjudicar y revocar licitaciones y/o concursos relativos a la prestación y aprobación de presupuesto anual de ingresos y gastos.
FISCALIZACION Y CONTROL	Comisión Fiscalizadora compuesta por 8 titulares y 8 suplentes (afiliados titulares). 4 por Vicepresidencia 1° en representación proporcional de los bloques mayoritarios de la Legislatura y 4 por las Asociaciones sindicales signatarias del convenio Colectivo.	Auditoría Interna de la Legislatura. Comisión Asesora y de Control.	Comisión Asesora y de Contralor integrada por Representantes de las entidades gremiales que participan en la comisión Paritaria. Cargos Ad-honorem. Funciones: - Asesorará al Administrador General.- Controlar la prestación.- Participar en la elaboración del presupuesto anual. – Fiscalizar la administración y aplicación de los fondos.

• PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA APLICADOS AL NUEVO SISTEMA
--

Estos procedimientos tuvieron como objeto las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC's) en el Servicio de Salud y Asistencia Social Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (SASS).

Como objetivo se propuso evaluar la adecuación de los recursos informáticos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos de la institución.

Se examinó la Arquitectura de Hardware y los Sistemas Operativos, y se revisó el cumplimiento de las prácticas de seguridad y la continuidad de los servicios.

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

Se utilizaron las Normas Básicas de Auditoria Externa de la AGCBA y las Normas Básicas de Auditoria de Sistemas de la AGCBA, comprendidas en la ley 70, ley 325 y normativa complementaria.

Subsidiariamente se utilizaron:

- ❑ Las normas y recomendaciones de seguridad establecidas por la DGSInf.
- ❑ Normas Informáticas de la Sindicatura General de la Nación (SIGEN).
- ❑ Manual CISA. Edición 2003.
- ❑ Manual COBIT. (Control Objectives for Information and related Technology) de la Information Systems Audit and Control Association. Capítulo Buenos Aires.
- ❑ Normativa Magerit. (Manual de Gestión de Riesgos en Tecnologías de la Información)

La normativa en la materia establece que los procedimientos que deben llevarse a cabo para el desarrollo de las tareas y el control de las áreas de sistemas de información y comunicaciones deben involucrar a toda la organización, desde el personal directivo hasta los integrantes del área de sistemas de información y el personal de todos los niveles de las áreas usuarias. Asimismo establece que estos procedimientos se deben diseñar para proveer un grado razonable de seguridad en el logro de los objetivos de la organización y el uso eficiente de los recursos utilizados para ello. Para ello deben estar aplicados para dar cumplimiento a los siguientes requisitos:

- Eficacia: La información y los procesos relacionados deben ser relevantes y pertinentes para el desarrollo de la actividad. Deben presentarse en forma correcta, coherente, completa y oportuna.
- Eficiencia: El proceso de la información debe realizarse mediante una optima utilización de los recursos.
- Confidencialidad: La información critica o sensible debe ser protegida a fin de evitar su uso no autorizado.
- Integridad: Se refiere a la exactitud que la información debe tener, así como su validez acorde con las pautas fijadas por la entidad y regulaciones externas.
- Disponibilidad: Los recursos y la información deben estar disponibles en tiempo y forma, cada vez que sean requeridos.
- Cumplimiento: Se refiere al cumplimiento de las normas internas y de todas las leyes y reglamentaciones a las que están sujetas las entidades públicas.
- Confiabilidad: Los sistemas deben brindar información correcta para que se la utilice en la operatoria de la entidad, en los informes a los usuarios internos y a los organismos reguladores.

Todos los recursos intervinientes, tales como datos, sistemas de aplicación, tecnología, instalaciones y personas deben satisfacer y contribuir al cumplimiento de cada uno de estos aspectos en los procesos de tecnología informática.

Para la elaboración del presente informe se utilizó el criterio de clasificación de riesgos de vulnerabilidad de los sistemas elaborado por la Sindicatura General de la Nación, que especifica los siguientes perfiles:

- Alto: Representa que el aspecto evaluado cuenta con debilidades fuertes en los procedimientos de control, que pueden permitir que la operatoria del organismo sufra un perjuicio grave.
- Medio: Se incluyen dentro de esta clasificación aquellas observaciones referidas a procedimientos de control que si bien existen y funcionan, no es posible asegurar que cubran la totalidad del objetivo de control que pretenden cubrir.
- Bajo: El aspecto evaluado no cuenta con debilidades o las existentes no tienen importancia relativa. Igualmente es conveniente aclarar que los controles manuales y computadorizados están diseñados para proveer una seguridad razonable, pero no absoluta, de que no ocurrirán errores o irregularidades.

Procedimientos:

Para la obtención de la información se cumplimentaron los siguientes procedimientos:

- Se realizó la entrevista protocolar explicando los procedimientos, el objeto, el objetivo y el alcance del proyecto.
- Se efectuaron entrevistas con el personal técnico y operativo de las áreas involucradas.
- Se efectuaron verificaciones "in situ" de la instalación del equipamiento informático, de las comunicaciones y la conectividad y de la sala de servidores en la sede de SSAS.
- Se efectuó el análisis de la documentación provista por la institución.
- Se certificaron archivos digitales del padrón y de la contabilidad.

Descripción General.

SSAS no poseía un área de sistemas ni personal técnico capacitado para la función en el año 2005. Las tareas de mantenimiento y soporte eran realizadas por un proveedor externo.

Actualmente delega las tareas técnicas básicas en personal contratado a ese efecto.

El traslado del organismo a una nueva sede permitió mejoras generales en la infraestructura básica de la red de datos y las comunicaciones (sala de servidores, cableado estructurado, conectividad internet).

Asimismo, se han mejorado algunos aspectos básicos de los sistemas de

administración y gestión.

Hardware.

En el año 2005 poseían dos servidores Linux⁵ Denominados Neptuno y Plutón.

Actualmente unificaron ambos servidores en uno sólo con sistema operativo Windows Server 2003.

La nueva sala de servidores presenta mejores condiciones generales que la disposición anterior.

También se incorporó una unidad de UPS que provee energía eléctrica al servidor en la eventualidad de un corte de suministro, esto permite un corte ordenado de los servicios y minimizar el riesgo de pérdida de información.

Conexión a Internet.

La conexión a Internet, antes provistas por un vínculo ADSL, actualmente está contratada a un proveedor externo de tipo corporativo. Este cambio redundó en una mejora en la calidad del servicio.

Por su parte el sitio web institucional y la administración de los correos electrónicos están contratados a un proveedor externo.

Puestos de trabajo.

Cuenta con 18 puestos de trabajo y un servidor central que opera con diferentes versiones del Sistema Operativo (Windows XP y Windows 2000). Todo el hardware está inventariado.

Software.

La SSAS utilizaba solamente dos sistemas, uno para la liquidación de sueldos (actualmente dado de baja) y otro para la registración contable. Ambos sistemas funcionaban bajo DOS.

Actualmente, el sistema contable se encuentra residente en el servidor lo que mejora sus condiciones de respaldo y seguridad básica.

El área de facturación utilizaba planillas de cálculo para la confección del padrón con el que se liquidaba la cápita (actualmente dado de baja).

⁵ Sistema Operativo que se desarrolló cooperativamente entre diferentes usuarios de todo el mundo del que existen versiones gratuitas y pagas. Sus programas están abiertos al usuario.

Ahora disponen de un nuevo sistema de gestión del tipo cliente servidor desarrollado sobre SQL server como motor de la base de datos, ya tiene algunos módulos incorporados (documentación de mesa de entradas, gestión de expedientes, reintegros de medicamentos) y otros en camino de implementación (padrón de afiliados)

Las restantes tareas se efectuaban con herramientas de oficina como editores de texto y planillas de cálculo.

Atento a que se contratara un servicio de consultoría externa a los fines de desarrollar un nuevo sistema de soporte informático para el SSAS, se llevaron a cabo los siguientes procedimientos de verificación del cumplimiento del pliego de bases y condiciones:

- La existencia de documentación sobre la recepción formal.
- La verificación técnica de los ítems contratados (que no fue realizada porque el SASS no posee un área técnica capacitada para evaluar).
- La verificación funcional con conforme área usuaria (tarea que fue efectuada por el administrador).

Requerimientos Técnicos:

- Que posea (y esté implementado) un soporte entorno Windows 2000 o superiores.
- Estar diseñado bajo una arquitectura cliente-servidor.
- Que permita el acceso multiusuario simultáneo.
- Utilizar un servidor de base de datos compatible con SQL.
- Contar con un entorno gráfico similar al del Microsoft Windows.
- Contar con un sub-sistema de seguridad orientado al usuario en base a su perfil de uso del sistema.
- Contar con un sistema de impresión compatible con Windows.
- No debe tener restricciones por licenciamiento.
- Deberá contar con ayuda en contexto acerca de cada una de sus funciones.

Características del sistema:

Módulo Afiliados:

- Permitirá generar de las fichas de los afiliados.
- Realizar reportes de evolución y composición de la cartera.
- Permitir el registro del historial de cambios.
- Administrar los datos personales y laborales de los afiliados para permitir su contacto y un adecuado control de la prestación de los servicios médicos.
- Visualizar de todos los datos del afiliado y su grupo familiar en una única ventana.
- Administrar del flujo de solicitudes.

- Buscar y ordenar las columnas de las bases de datos mediante la aplicación de filtros.

Módulo Prestaciones:

- Generar órdenes de práctica que deberán incluir los datos relativos a las prácticas y efectores. Las mismas deberán posibilitar la inclusión ilimitada de prácticas.
- Generar y permitir la actualización del padrón de efectores (profesionales, institucionales, redes, círculos médicos) que incluyan domicilio para la prestación de los servicios, teléfono, email y página web. (Desactualizado por poco uso)
- Generar el padrón de prácticas que deberá incluir código, descripción, PMO, descripción abreviada (para facilitar su búsqueda) y servicio.
- Generar informes por afiliado, y prácticas realizadas. (Con escasos datos ya que hubo poco servicio)
- Generar fichas de recetas que deberán permitir el ingreso de hasta tres medicamentos indicando cantidad, nombre comercial, prestación, justificación, precio y cobertura.
- Padrón de medicamentos que deberá incluir nombre comercial, genérico, prestación, laboratorio, acción terapéutica y precio.
- Generar informes por afiliados y medicamentos otorgados.
- Buscar y ordenar todas las columnas de las bases de datos mediante la columna de las bases de datos mediante la aplicación de filtros.

Requerimientos de seguridad:

- El sistema deberá requerir nombre de usuario y contraseña para validar el acceso.
- El sistema deberá identificar el autor de las acciones realizadas.
- Cada usuario deberá tener un perfil previamente establecido que permitirá controlar a que ítems puede acceder y que acciones puede realizar (por ej. Un usuario puede ingresar datos de afiliados pero no tiene permisos para eliminarlos).
- Realización de cierres para evitar que se modifiquen los periodos concluidos.

Servicio Web.

El SSAS posee una página web que estaba instalada en un servidor privado externo con dominio propio.

OBSERVACIONES

ANALISIS CONTABLE

1. Se desconoció la existencia de los Libros Contables preexistentes: Inventario y Balance y Diario. Se iniciaron nuevos libros de registro, a partir

de la emisión de la Resolución N° 10 INTER-SSAS del 14 de noviembre de 2005, la que establece la obligatoriedad de contar con los mismos. No consta la realización de control alguno sobre la integridad de la facturación recepcionada por el SSAS de acuerdo a lo normado por el artículo 8 inciso "h" y 33 de la Ley 11.683.

2. La falta de correlatividad, la carga extemporánea, determinada por la utilización de un número interno, y el faltante de asientos, aumenta el riesgo de falta de integridad y dificulta la realización de controles concomitantes sobre la información contable.
3. El acuerdo de cierre realizado respecto de la cuenta con la prestadora médica carece de respaldo documental desde el punto de vista de la registración contable.
4. Incumplimiento a lo establecido por la Resolución N° 1817 de la Administración Federal de Ingresos Públicos, que establece el procedimiento para consultar la constancia de inscripción o consulta de la condición tributaria vía Internet⁶.

CAPITAS y EXTRACAPITAS

5. Frente a la finalización de la relación contractual con la prestadora Femédica, no se ejercieron las acciones tendientes a la constitución en mora, así como al recupero de los montos abonados en subrogación de las obligaciones originariamente a su cargo.
6. La prestación obtenida por los proveedores que suplían las deficiencias del servicio de Femédica, fue realizada sin el respaldo de convenio alguno.
7. No se ha realizado una conciliación global sobre el padrón de beneficiarios del SSAS, que incluya a familiares y adherentes.

CONTROL INTERNO

8. Falta de manuales de procedimientos, que permitan determinar claramente las responsabilidades. Esto determina un alto grado de informalidad en las tareas de control por cruce de información en las distintas etapas del desarrollo del servicio.
9. Falta de controles cruzados a nivel contable, lo que no permite dictaminar sobre la integridad de la información.

⁶ Esto origina que en algún momento de la relación contractual con Femédica debió retenerse el Impuesto a las Ganancias, atento que de la consulta efectuada por esta auditoria era responsable del impuesto no estando exento del mismo.

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

10. Inexistencia de control del servicio de la prestadora a través de la realización de auditorías.
11. Incumplimiento del art. 3 de la ley 1780 en cuanto a que no se conformó la Comisión Asesora y de Control⁷.

PRESTAMOS

12. Faltan controles en las distintas etapas de otorgamiento de préstamos y su cancelación, lo que no permite una correcta contabilización como asimismo impide determinar sobre la integridad de los saldos.

SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN DE LA NUEVA PRESTADORA⁸

13. Falta de determinación del padrón de afiliados sobre el que se pide cotización del servicio a prestar. Indeterminación del objeto de licitación.
14. No consta en el expediente bajo examen, la toma de vista, análisis y evaluación de la vigencia y objeto de los contratos vigentes de los prestadores con la empresa adjudicada. Se argumenta como causa de incumplimiento el "excesivo" volumen de los contratos.

De carácter formal

15. No se encuentra debidamente acreditada la personería. Dentro de la oferta de Medicus SA existen fojas agregadas al expediente de contratación original (2319/SSAS/2006) correspondientes a la acreditación de personería y elección de autoridades vigentes de la oferente (fs. 2459 a fs. 2470) con campos en blanco superpuestos que impiden su lectura⁹.

⁷ Como consecuencia de la observación anterior surge el incumplimiento del art. 4 de la ley 1780 en cuanto a la obligación de la confección de un informe por la comisión referida. Adquiere mayor relevancia la observación formulada en cuanto la intervención obedece a la falta de seguimiento y control de los órganos de conducción del SSAS.

⁸ Respecto de la toma de vista del expediente 2319/SSAS/2006.

⁹ El Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 1510/97 (B.O. 310 del 27/10/97) – Ley de Procedimientos Administrativos de la Ciudad de Buenos Aires – Procedimientos Administrativos, Título III "el Procedimiento Administrativo", Capítulo IV "Personería", Artículo 52 señala: "Forma de acreditar la personería. Los representantes o apoderados acreditarán su personería desde la primera gestión que hagan en nombre de sus mandantes, con el instrumento público correspondiente, o con copia del mismo suscripta por el letrado, o con carta-poder con firma autenticada por autoridad policial o judicial, o por escribano público. En el caso de encontrarse agregado a otro expediente que tramite ante la misma repartición bastará la pertinente certificación.

Cuando se invoque un poder general o especial para varios actos o un contrato de sociedad civil o comercial otorgado en instrumentos público o inscripto en el registro público competente, se lo acreditará con la agregación de una copia íntegra firmada por el letrado patrocinante o por el apoderado. De oficio o a petición de parte interesada podrá intimarse la presentación del testimonio original. Cuando se trate de sociedades irregulares o de hecho, la presentación

16. Irregularidades en la foliatura del expediente por cuanto, existen fojas sin foliar intercaladas en expediente, es decir que entre la última foliada y la siguiente, una vez intercaladas las que están sin foliar, existe correlatividad.

LEGAJOS DE AFILIADOS

17. El mecanismo de archivo de la documentación de los afiliados, no permite asegurar la integridad de los legajos impidiendo un adecuado seguimiento y control de los mismos.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y RED DE DATOS

18. La infraestructura edilicia del área de servidores carece de infraestructura adecuada como detectores de humo, paredes y puerta no inflamables.
19. No existe un plan estratégico de Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICs) formalmente aprobado por las máximas autoridades, que contenga los proyectos principales, los cronogramas de implementación y los responsables para un período de corto, mediano y largo plazo.
20. No existe una política formal de seguridad de la información en la que se precise, entre otros, el compromiso de la dirección, la estructura, los recursos y el marco tecnológico y organizativo en que se desenvolverá la función.
21. No existe un responsable y/o área encargada de la seguridad que sea independiente del área de Sistemas y de las áreas usuarias. La seguridad está concentrada en la administración de la red.
22. No se dispone de un procedimiento formal y sistemático de evaluación de factibilidad de nuevos proyectos tecnológicos.
23. No hay un plan formal de capacitación de los agentes que operan los puestos de trabajo para que conozcan y apliquen las prácticas usuales de seguridad informática.
24. No está formalizada la delimitación entre las tareas de mantenimiento de sistemas, operaciones, soporte técnico y supervisión, de manera de

deberán firmarla todos los socios de nombre individual, indicando cual de ellos continuará vinculado a su trámite."

garantizar una adecuada segregación de funciones y un control por oposición de intereses que debe existir.

25. No se dispone de un inventario de software que especifique el vencimiento de las licencias y la última fecha de actualización de las distintas versiones en uso.

Red de Datos

26. No se verifican procedimientos de seguimiento formal, sistemático y rutinario de la actividad de la red local. Tampoco hay registro formal de los incidentes más frecuentes que se presentan.
27. No se documenta formalmente el seguimiento de los intentos de acceso indebidos a los servidores.

Continuidad de la Operación

28. El doble sistema de back up el mismo adolece de informalidad y carece de procedimientos complementarios como las pruebas de recuperación de datos en forma planificada y sistemática.
29. No se cuenta con un plan formalmente aprobado de contingencias, un plan de evacuación y un plan de recuperación de desastres y sus correspondientes pruebas periódicas, sistemáticas y formales. Estas prácticas no existen ni en forma rutinaria e informal.

Seguridad Lógica

30. No se ha efectuado una clasificación formal de la información de manera tal que se pueda precisar el nivel de confidencialidad necesario de los datos y de la información en los diferentes procesos, computarizados o manuales.
31. No se definió al propietario de los datos, es decir, el funcionario que participará en la determinación de los niveles de acceso a la información para cada función y proceso. En algunos casos esta definición es totalmente informal.
32. Se carece de la normativa formalmente aprobada, mínima e indispensable como procedimiento de determinación de perfiles, de alta de usuarios, de otorgamiento de clave de acceso, de baja de usuario, de revisión periódica de utilización, de renovación y otros.
33. Se carece de un procedimiento formal para la rehabilitación de la clave cuando un usuario es bloqueado.

34. Existen archivos que resultan fácilmente accesibles y modificables con herramientas comunes del tipo de planillas de cálculo lo que implica la posibilidad de que se afecte la integridad de la información almacenada en los mismos.

Seguridad Física.

35. La planta física carece de control de acceso formal y sistema de prevención de incendios.
36. No se dispone de instalaciones adecuadas para preservar y guardar los listados y documentación de datos, programas y sistemas.
37. Falta un procedimiento formal, rutinario y sistemático para depurar la información y si corresponde, proceder a la destrucción de la información impresa o grabada una vez cumplido su periodo de retención y/o su ciclo de vida .

Sistemas aplicativos

38. La operación de los módulos aún es parcial y otros procesos aún se encuentran en proceso de migración. Asimismo existen procesos de información en paralelo con herramientas no específicas que resultan inadecuadas porque carecen de la estructuración del proceso que proveen los aplicativos integrales.
39. Los sistemas aún no integrados no comparten la información en forma automatizada y requieren de operaciones manuales¹⁰.
40. El mecanismo de reportes en los sistemas, es parcial en relación al detalle que presentan con el objetivo de identificar unívocamente al autor de acciones o cambios dentro del sistema de modo que se pueda determinar la responsabilidad por acciones en caso de necesidad.

RECOMENDACIONES

ANALISIS CONTABLE

1. Asegurar la continuidad histórica de los registros contables del organismo evitando implementar modificaciones en la administración que impliquen rupturas en el ciclo de registración. Efectuar los controles sobre la integridad de la facturación recepcionada por el SSAS de acuerdo a lo

¹⁰ Las operaciones manuales generan errores e inconsistencias que luego requieren de esfuerzos de tiempo importantes para su corrección que afectan la eficiencia operativa y la integridad del dato.

normado por el artículo 8 inciso "h" y 33 de la Ley 11.683, y adjuntar a los expedientes de pago constancia impresa de dicho procedimiento.

2. Implementar mecanismos que aseguren la correlatividad de los registros contables, para que la carga se efectúe en tiempo y forma, evitando el uso de una doble numeración y/o el faltante de asientos, a fin de lograr integridad de la información contable.
3. Documentar toda operación contable a fin de establecer fehacientemente lo actuado en términos económicos.
4. Cumplir con lo establecido por la Resolución N° 1817 de la Administración Federal de Ingresos Públicos, que establece el procedimiento para consultar la constancia de inscripción o consulta de la condición tributaria vía Internet.

CAPITAS y EXTRACAPITAS

5. Actuar, en tiempo y forma, en defensa de los intereses del organismo, en todos los casos en que el patrimonio y/o los servicios a los afiliados se vean afectados por el accionar de proveedores y/o terceros.
6. Respalidar, en todos los casos, mediante los correspondientes instrumentos jurídicos, todo acuerdo contractual que obligue al SSAS y/o a sus afiliados.
7. Realizar una conciliación global sobre el padrón de beneficiarios del SSAS, que incluya a familiares y adherentes¹¹.

CONTROL INTERNO

8. Elaborar los manuales de procedimientos, que permitan determinar claramente las responsabilidades, incluyendo en los mismos controles por cruce de información en las distintas etapas del desarrollo del servicio.
9. Realizar controles por oposición dentro del proceso contable.
10. Efectuar auditorías de control de gestión sobre el servicio de la prestadora.
11. Conformar la Comisión Asesora y de Control prevista en el art. 3 de la ley 1780¹².

¹¹ Tal y como ya lo recomendara la AGCBA en sus anteriores informes respecto de los ejercicios 2004 y 2005.

¹² La recomendación Nro. 11, como así también la correspondiente observación, está dirigida al cuerpo legislativo, ya que es responsabilidad del mismo implementarla. Como consecuencia de la observación anterior surge el incumplimiento del art. 4 de la ley 1780 en cuanto a la obligación de la confección de un informe por la comisión referida. Adquiere mayor relevancia la observación

PRESTAMOS

12. Desarrollar controles en las distintas etapas de otorgamiento de préstamos y su cancelación.

SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN DE LA NUEVA PRESTADORA¹³

13. Tomar los recaudos necesarios a fin de que en futuras contrataciones haya una correcta determinación del objeto de licitación.
14. Cumplir con las obligaciones establecidas en los pliegos de condiciones. No incluir cláusulas donde se prevea la imposibilidad fáctica de su cumplimiento.

De carácter formal

15. En todo procedimiento de recepción de documentación, el organismo deberá asegurar la validez y confiabilidad de la misma. La intervención de terceros autorizados no es limitante para que el SSAS establezca sus propios mecanismos de control y validación.
16. Implementar mecanismos de foliatura en los expedientes que aseguren una adecuada correlatividad en la documentación que contienen.

LEGAJOS DE AFILIADOS

17. Implementar legajos individuales por cada titular afiliado que contengan historial completo.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y RED DE DATOS

18. Adecuar la infraestructura edilicia del área de servidores incorporando detectores de humo, paredes y puerta no inflamables.
19. Implementar un plan estratégico de Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICs) formalmente aprobado por las máximas autoridades, que contenga los proyectos principales, los cronogramas de implementación y los responsables para un período de corto, mediano y largo plazo.
20. Determinar una política formal de seguridad de la información en la que se precise, entre otros, el compromiso de la dirección, la estructura, los

formulada en cuanto la intervención obedece a la falta de seguimiento y control de los órganos de conducción del SSAS.

¹³ Respecto de la toma de vista del expediente 2319/SSAS/2006.

recursos y el marco tecnológico y organizativo en que se desenvolverá la función.

21. Designar un responsable y/o área encargada de la seguridad que sea independiente del área de Sistemas y de las áreas usuarias. La seguridad está concentrada en la administración de la red. En caso de que la estructura orgánico funcional no lo permita, asignar esta responsabilidad a un agente o un grupo de éstos.
22. Instaurar un procedimiento formal y sistemático de evaluación de factibilidad de nuevos proyectos tecnológicos.
23. Realizar un plan formal de capacitación de los agentes que operan los puestos de trabajo para que conozcan y apliquen las prácticas usuales de seguridad informática.
24. Delimitar formalmente la separación entre las tareas de mantenimiento de sistemas, operaciones, soporte técnico y supervisión, de manera de garantizar una adecuada segregación de funciones y un control por oposición de intereses que debe existir.
25. Efectuar un inventario de software que especifique el vencimiento de las licencias y la última fecha de actualización de las distintas versiones en uso.

Red de Datos

26. Establecer procedimientos de seguimiento formal, sistemático y rutinario de la actividad de la red local y llevar un registro formal de los incidentes más frecuentes que se presentan.
27. Documentar formalmente el seguimiento de los intentos de acceso indebidos a los servidores.

Continuidad de la Operación

28. Instaurar procedimientos formales en todas las acciones de respaldo y recuperación de la información y acompañar los mismos con procedimientos complementarios como las pruebas de recuperación de datos en forma planificada y sistemática.
29. Establecer un plan formalmente aprobado de contingencias, un plan de evacuación y un plan de recuperación de desastres y sus correspondientes pruebas periódicas, sistemáticas y formales.

Seguridad Lógica

30. Efectuar una clasificación formal de la información de manera tal que se pueda precisar el nivel de confidencialidad necesario de los datos y de la información en los diferentes procesos, computarizados o manuales.
31. Definir formalmente el propietario de los datos, es decir, el funcionario que participará en la determinación de los niveles de acceso a la información para cada función y proceso.
32. Dictar la normativa mínima e indispensable como procedimiento de determinación de perfiles, de alta de usuarios, de otorgamiento de clave de acceso, de baja de usuario, de revisión periódica de utilización, de renovación y otros.
33. Constituir un procedimiento formal para la rehabilitación de la clave cuando un Usuario es bloqueado
34. Implementar mecanismos de seguridad sobre aquellos archivos que resultan fácilmente accesibles y modificables con herramientas comunes.

Seguridad Física.

35. Mejorar la seguridad física de la planta física con un control de acceso formal, sistema de prevención de incendios, para minimizar los riesgos asociados.
36. Adecuar las instalaciones para preservar y guardar los listados y documentación de datos, programas y sistemas.
37. Establecer un procedimiento formal, rutinario y sistemático para depurar la información y si corresponde, proceder a la destrucción de la información impresa o grabada una vez cumplido su periodo de retención y/o su ciclo de vida .

Sistemas aplicativos

39. Profundizar las medidas en implementación a fin de asegurar que no coexistan procesos de información en paralelo con herramientas no específicas que resultan inadecuadas porque carecen de la estructuración del proceso que proveen los aplicativos integrales.
40. Integrar los sistemas existentes, para que los mismos compartan la información en forma automatizada y no requieran de operaciones manuales¹⁴.

¹⁴ Las operaciones manuales generan errores e inconsistencias que luego requieren de esfuerzos de tiempo importantes para su corrección que afectan la eficiencia operativa y la integridad del dato.

38. Implementar un sistema de reportes que permitan identificar unívocamente al autor de acciones o cambios dentro del sistema de modo que se pueda determinar la responsabilidad por acciones en caso de necesidad.

CONCLUSION

Manteniendo la consonancia con los proyectos 5.04.29, 5.05.38 y 5.06.23 se adoptó, como criterio de auditoría, que la evaluación del cumplimiento legal y financiero del SSAS consiste en determinar la razonabilidad de la información legal, contable y financiera generada por la entidad auditada, los convenios celebrados y la actuación de los órganos de gobierno del SSAS, verificando la adecuación normativa y los fundamentos de sus actos de administración y disposición, constatando los saldos del cierre del período auditado al 31 de diciembre de 2006.

No puede dejar de mencionarse que, previo al inicio del ejercicio auditado, se procedió a intervenir al SSAS. Por lo tanto toda la estructura de gobierno, establecida por normas anteriores, cesó en sus funciones.

Debe señalarse que la Comisión Asesora y de Control compuesta por 8 personas: 4 representantes de los principales bloques políticos y 4 en representación de las asociaciones gremiales signatarias del Convenio Colectivo de Trabajo, no se conformó.

Los últimos meses del período auditado estuvieron signados por el conflicto que mantuvo el SSAS con la prestadora Femédica, el que fue resuelto a través de un acuerdo económico.

En ésta oportunidad y sobre la base de la situación coyuntural de la intervención del SSAS, sumado al corte en los servicios de Femedica que obligó al SSAS a contratar los mismos en forma directa con diferentes clínicas y sanatorios de la ciudad (que tenían contrato con la mencionada prestadora), se decidió seleccionar una nueva empresa a través del *procedimiento de concurso* (público y abierto), el cual aportó la celeridad que aseguró la selección de ésta en el término de 3 meses, requisito planteado por la ley de intervención del servicio, resignando la garantía legal que supone la realización de una licitación. La convocatoria entró en vigencia desde la sanción misma de la ley 2006.

De la verificación de los registros contables las observaciones más relevantes se centraron en la falta de correlatividad de los mismos en razón de utilizarse procedimientos con doble numeración (interno y de asiento definitivo), faltante de asientos reinicio de Libros Contables y carencia de respaldo documental del acuerdo de cierre efectuado con la prestadora médica.

Respecto al padrón de beneficiarios, no se ha hecho una conciliación global del mismo, tal como se señalara en anteriores informes de auditoría, situación que debería haber sido resuelta frente a un nuevo proceso de contratación.

El control cruzado sobre los distintos procesos administrativos fue escaso, situación que se ve reforzada por la falta de manuales de procedimientos.

Una consecuencia de lo precedentemente señalado es que en la devolución de los préstamos efectuados a los afiliados, se verificaron pagos atrasados y el no pago de todas las cuotas, sin que se efectúe la conciliación de saldos con el área de Recursos Humanos de la Legislatura.

Tal y como se observara en informes anteriores, el archivo de documentación carece de un orden mínimo a través de un legajo único por cada afiliado titular que contenga el historial del mismo y de las personas a su cargo.

El lo que hace a la tecnología de información y redes de datos, pudo verificarse que se encuentran implementando mejoras sobre el mismo. Aún así se señalaron algunos aspectos sobre los que todavía debería trabajarse:

- Faltan elementos de seguridad físicos
- Ausencia de un Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- Las políticas de seguridad informática son insuficientes (claves, Back Ups, niveles de confidencialidad, registro de incidentes, etc.)
- Falta de Integración de los sistemas

Si bien no es observable, debería ser estudiada, la conveniencia de efectuar contratos a mayores plazos de prestación, ya que se corre el riesgo de que los afiliados deban cambiar la nómina de profesionales que los asisten como consecuencia del cambio de prestador cada dos años.

Aunque el nuevo marco normativo, impuesto por la Ley 2006, no obliga al SSAS a realizar publicidad a los asociados de su Memoria y Balance¹⁵, sería de buena administración que se continuara con esta práctica.

Pese a las observaciones realizadas debe destacarse que el esfuerzo del organismo siempre estuvo dirigido a mantener el servicio al afiliado con un adecuado nivel de prestación, objetivo que se cumplió razonablemente.

Sin embargo debemos insistir en la necesidad de la utilización de adecuados procedimientos administrativos y de registración de todas las acciones que se realizan en procura de ese objetivo, situación que viene observándose en forma reiterada en los informes aprobados con anterioridad y que constituye una debilidad intrínseca del organismo.

¹⁵ Según lo establecido por el artículo 11 Inciso K del reglamento estatutario del SSAS, derogado por la Ley 2006.

ANEXO I - ANÁLISIS NORMATIVO

El marco que reguló al Servicio, previo a su intervención fué la **Ley 930** sancionada el 14-11-2002 y promulgada de hecho el 11-12-2002 B.O.C.B.A 1590 del 16-12-2002. La misma derogaba las leyes 9 y 44 (art. 21), la Resolución 286 de la Legislatura de la Ciudad y toda otra norma que se pudiere aplicar hasta el momento.

ESTRUCTURA: El SSAS se crea como una estructura F/N con autarquía financiera y administrativa (art. 1°).

OBJETO: el SSAS en su carácter de obra social del personal de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires tiene por objeto el financiamiento y control de la prestación de servicios preventivos, asistenciales y recuperatorios de salud de carácter igualitario y solidario a la totalidad de los legisladores, empleados, su grupo familiar primario y los adherentes. Todo ello conforme lo estipula el reglamento de funcionamiento del SSAS.(art. 2°)

ORGANOS DE GOBIERNO: El SSAS sería conducido por un Consejo de Administración integrado por 8 miembros titulares y ocho miembros suplentes, en ambos casos se integran:

- 4 designados por el Vicepresidente 1° a propuesta de los Presidentes de Bloque conforme la proporcionalidad de la representación legislativa.
- 4 elegidos por las asociaciones sindicales signatarias del convenio colectivo de trabajo conforme la proporcionalidad allí establecida.

QUIEN PRESIDE EL CONSEJO DE ADMINISTRACION: La presidencia del Consejo es ejercida por uno de sus integrantes quién debe elegirse por mayoría y durará en funciones dos (2) años y dicha representación se ejercerá en forma alternada entre 1 representante de los diputados y 1 representante de las asociaciones sindicales. El presidente en caso de empate tiene doble voto.

DURACION DE LOS MANDATOS: Los miembros del Consejo duran 4 años en sus funciones, pudiendo ser reelectos período por medio. La tarea de los miembros del Consejo no es remunerativa ni cobran gastos de representación.

LOS MIEMBROS DEL CONSEJO: Solo pueden ser miembros titulares del Consejo quienes sean beneficiarios titulares en actividad y con efectivo cumplimiento de sus tareas en la Legislatura.

REGLAMENTO: El Consejo de Administración dentro de los 30 días a de su constitución aprobará un reglamento que regulará su funcionamiento.

Una vez aprobado el mismo, el Consejo deberá:

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

- Establecer el programa de Prestaciones Médico Asistenciales para los beneficiarios del servicio.
- Elaborar y aprobar el presupuesto del SSAS.
- Elaborar en un término no mayor a 90 días las bases y condiciones para el llamado a concurso público, abierto y de oposición de antecedentes para elegir a un Director Ejecutivo, quién debe ser profesional matriculado con antecedentes comprobables en el área. El Director Ejecutivo tendrá una vigencia de 4 años y deberá concursar nuevamente para el caso de aspirar a renovar dicho cargo.
- Establecer una comisión de preadjudicaciones.

CONTRATACIONES: El Consejo efectuará la contratación de servicios médicos asistenciales mediante licitación pública, conforme la normativa vigente para compras y contrataciones que rigen en el ámbito de la Legislatura.

Patologías de alto riesgo o de alta complejidad: El Consejo por resolución fundada y a propuesta del Director Ejecutivo posibilitará la contratación o suscripción de convenios con otras obras sociales y/o entidades sanitarias públicas o privadas a efectos de asegurar atención a los beneficiarios para cobertura de patologías de riesgo o de alta complejidad que por algún motivo quedaran excluidas de la prestación principal.(Art. 8°)

PRESUPUESTO DE RECURSOS Y GASTOS: el mismo debe ser elaborado por el Consejo de Administración conforme determinadas pautas expresamente detalladas en el Art. 9° de la ley bajo análisis:

- El gasto destinado al Programa Médico Asistencial deberá ser como mínimo del 85% del total de los gastos proyectados para el período.
- Los ahorros presupuestarios generados en ejercicios anteriores.
- No pueden ser utilizados para la contratación de personal del SSAS.
- Los ahorros podrán ser destinados al pago de prestaciones médico asistenciales excepcionales que por su naturaleza, monto o modalidad no pueden ser cubiertas o contempladas por el presupuesto de ese período. Este carácter deberá estar debidamente fundamentado.
- En caso que el gasto para otros fines diferentes a la prestación médico asistencial supere el 20% del total de los ahorros el Consejo debe solicitar autorización expresa de la mayoría absoluta de los titulares.

DIRECTOR EJECUTIVO: ejerce funciones por mandato del Consejo de Administración y tiene como atribuciones:

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

- Elevar al Consejo propuestas de prestaciones médico asistenciales en el marco del Programa de Prestaciones Médico Asistenciales.
- Llevar adelante las licitaciones para gerenciamiento del servicios sujeto a la aprobación del Consejo.
- Definir planes de salud, elaborar un sistema de evaluación de calidad de las prestaciones.
- Elevar al Consejo el cálculo del presupuesto de gastos para llevar a cabo los programas aprobados.
- Celebrar convenios, acuerdos y contratos con otras organizaciones y entidades de salud, con previa autorización del Consejo.
- Autorizar pagos y efectuar el control sobre calidad del servicio médico asistencial que se presta.

Además y conforme al Art. 11 el Director Ejecutivo deberá elaborar y elevar al Consejo de Administración en forma anual:

- El presupuesto de gastos y recursos para su funcionamiento para la ejecución de los programas,
- Memoria general y balance de ingresos y egresos financieros del período anterior,
- Un informe sobre calidad de los servicios prestados.

La remuneración del Director Ejecutivo no puede superar el equivalente a la categoría percibida por un Subsecretario Legislativo.

Además, una vez aprobado el pliego será el responsable de llevar adelante el proceso licitatorio. Siendo las propuestas evaluadas a través de informes fundados elevados al Consejo quién aprobará y adjudicará.

RECURSOS DEL SSAS: Son recursos del SSAS conforme el Art. 14° los siguientes:

- El aporte del 3% del total de los conceptos remunerativos que perciben los beneficiarios titulares por su desempeño en la Legislatura. (inc. a)
- Un aporte del 1.5 % calculado sobre la base del inciso anterior por cada beneficiario extraordinario no incluido en el grupo familiar primario ordinario.
- La contribución de la Legislatura del 6% del total de conceptos remunerativos que perciben los beneficiarios titulares por su desempeño en la Legislatura.
- Los recursos que por ley se le asignen, así como los provenientes de donaciones, legados y subsidios.
- Los fondos provenientes de créditos obtenidos como de las inversiones que efectúen.

COMISION FISCALIZADORA: el SSAS será fiscalizado por una comisión fiscalizadora integrada por 8 miembros titulares y 8 suplentes todos ellos afiliados titulares, en ambos casos se integrarán de la siguiente manera:

- 4 designados por el Vicepresidente 1° a propuesta de los Presidentes de Bloque cumpliendo con la proporcionalidad de la representación legislativa,
- 4 serán elegidos por las asociaciones sindicales que firmaran el Convenio Colectivo de Trabajo, conforme la proporcionalidad allí establecida.
- La Comisión será presidida por uno de sus integrantes que será electo por mayoría y durará 2 años en sus funciones, la que será ejercida en forma alternada entre un representante de diputados y uno de asociaciones sindicales.

Por su parte el art. 16 expresa que dicha Comisión durará 4 años en sus funciones no pudiendo ser reelectos y que ninguno percibirá una remuneración por el desempeño de sus funciones, tampoco reconocimiento de gastos de representación.

El art. 17 señala que el SSAS no podrá establecer carencias ni preexistencias ni ningún examen que limite o condicione la cobertura del afiliado.

GRUPO FAMILIAR: (art. 18) Se entiende por grupo familiar primario el que integra el cónyuge del beneficiario titular, soltero o separado legalmente, los hijos solteros hasta los 21 años de edad y hasta los 25 años inclusive si se encuentran exclusivamente a cargo del afiliado titular y cursando estudios regulares oficialmente reconocidos por autoridad pertinente, hijos discapacitados y a cargo del beneficiario titular, mayores de 21 años, los hijos menores del cónyuge o conviviente sin cobertura social por parte del padre o madre y menores cuya guarda o tutela hayan sido acordados por autoridad competente con fines de adopción cumpliendo con los requisitos del presente artículo.

BENEFICIARIOS ADHERENTES: (art. 18) podrán ser beneficiarios adherentes del SSAS, abonando un valor fijado por el Consejo de Administración para la contraprestación del servicio de salud. También los jubilados que hayan finalizado su etapa activa en la Legislatura y con un mínimo de 8 años de funciones en dicho organismo anteriores a la obtención del beneficio provisional. Quedan excluidos de este último requisito los jubilados de planta permanente de la Legislatura.

AUTORIZACIONES ESPECIALES: el Consejo autoriza la inclusión de otros ascendientes y descendientes que se encuentren a exclusivo cargo del titular y aquellas personas que convivan con el afiliado titular y reciben el mismo trato familiar. El mismo Consejo fija las pautas a que debe ajustarse la concesión de este servicio. (art. 18 in fine).

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

CONTROL: El art. 19 de la ley 930 expresamente dice que el SSAS será fiscalizado por la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires.

PROPORCIONALIDAD: La totalidad de los cargos de los órganos establecidos en el SSAS deberá respetar la proporcionalidad establecida en el Art. 36 de la Constitución de la Ciudad.

CLAUSULAS TRANSITORIAS

El SSAS continúa jurídicamente al oportunamente creado por la Ley 9 y su modificatoria.

El Consejo de Administración deberá integrarse dentro de los 7 días de publicada la ley 930.(segunda).

Cesará en las actuales competencias de la DG de Obra Social SSAS cuando se produzca la integración del Consejo de Administración del SSAS. (tercera).

Al momento del traspaso la DG SSAS deberá entregar el balance del mismo al Consejo de Administración. (cuarta).

El primer período en el ejercicio de la presidencia del Consejo de Administración será ejercido por un representante de los diputados/as de la Ciudad por el lapso de 1 año por única vez, siguiendo a este un representante de los sindicatos en forma alternada por el plazo fijado en el art. 3 in fine. (quinta)

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

ANEXO II – SÍNTESIS NORMATIVA

Normativa	Boletín Oficial	Referencia
Ley N° 930	Publicada en el BOCBA N° 1590 el 16/12/2002.	La ley marco que regula la materia. Crea el Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, como estructura fuera de nivel, con autarquía financiera y administrativa.
Ley N° 1780	Publicada en el BOCBA N° 2278 el 19/09/2005.	La Legislatura de la Ciudad interviene el Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura por un periodo de cuarenta y cinco días (45) a partir de su publicación La ley dispuso la intervención fundamentando tal medida, “como consecuencia del grave problema planteado con motivo de la inversión de los fondos de reserva de la entidad”.
Ley N° 1825	Publicada en el BOCBA N° 2323 de fecha 22/11/2005	La Intervención del SSAS dispuesta originariamente por la Ley n° 1780 fue prorrogada por primera vez por esta Ley.
Ley N° 2006	Publicada en el BOCBA N° 2555 de fecha 31/10/2006	Segundo período durante el que permaneció la intervención del SSAS,
Ley N° 2109	Publicada en el BOCBA N° 2480 de fecha 14/07/2006	Se reguló el Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura.
Decreto 273/LCABA/VP/07	Publicado en el BOCBA N° 2792 de fecha 19/10/2007	Se aprueba el reglamento de altas de afiliados del Servicio de Salud y Asistencia Social de la Legislatura de la Ciudad - designa autoridad de aplicación

ANEXO III – NOTAS

- Nota AGCBA Nº 31081/07 de fecha 11 de septiembre de 2007 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social, donde se comunica el inicio de auditoría y presentación del equipo.
- Nota AGCBA Nº 3155/07 de fecha 26 de septiembre de 2007 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social, donde se solicita información inherente a la Estructura Orgánica del servicio de Salud, misiones y funciones. (Puntos 1 a 33)
- Nota AGCBA Nº 3931/07 de fecha 3 de diciembre de 2007 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social, solicitando información contable y autorización para compulsar de documentación en el organismo auditado.
- Nota AGCBA Nº 682/08 de fecha 21 de febrero de 2008 al Sr. Vicepresidente Primero de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde se solicita información de los beneficiarios y adherentes del Servicio de Salud y Asistencia Social.
- Nota AGCBA Nº 868/08 de fecha 28 de febrero de 2006 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social, informando la nueva conformación del equipo de auditoría como así mismo la designación del supervisor.
- Nota AGCBA Nº 955/08 de fecha 06 de marzo al Sr. Vicepresidente Primero de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aclarando, con referencia a la Nota Nro. 682/08 de fecha 21 de febrero de 2008, los plazos estipulados para computar el vencimiento.
- Nota AGCBA Nº 1030/08 de fecha 12 de marzo de 2008 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social, solicitando la puesta a disposición para su compulsar del expediente de contratación del nuevo prestador del servicio de salud y coordinar entrevista con el equipo de auditoría de sistemas de la AGC.
- Nota AGCBA Nº 1029/08 de fecha 12 de marzo de 2008 al Hospital Italiano, solicitando colaboración en relación a los montos facturados durante periodo 2006-2007 al Servicio de Salud y Asistencia Social.
- Nota AGCBA Nº 1028/08 de fecha 26 de febrero de 2007 al Hospital Alemán, solicitando colaboración en relación a los montos facturados durante periodo 2006-2007 al Servicio de Salud y Asistencia Social.
- Nota AGCBA Nº 1027/08 de fecha 12 de marzo de 2008 al Hospital Británico, solicitando colaboración en relación a los montos facturados durante periodo 2006-2007 al Servicio de Salud y Asistencia Social.
- Nota AGCBA Nº 1025/08 de fecha 12 de marzo de 2008 a Femedica, solicitando colaboración en relación a los montos facturados durante periodo 2006-2007 al Servicio de Salud y Asistencia Social.
- Nota AGCBA Nº 1026/08 de fecha 12 de marzo de 2008 a la Farmacia Inglesa Méndez, solicitando colaboración en relación a los montos facturados durante periodo 2006-2007 al Servicio de Salud y Asistencia Social.

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

- Nota AGCBA N° 1154/08 de fecha 19 de Marzo de 2008 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social, solicitando información con referencia al cumplimiento de los Art. 3 y 4 de la Ley 1780.
- Nota AGCBA N° 1236/08 de fecha 31 de mayo de 2008 al Sr. Vicepresidente Primero de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, solicitando en soporte magnético los padrones de afiliados mensuales.
- Nota AGCBA N° 1518/08 de fecha 23 de abril de 2008 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social, a fin de presentar al equipo a cargo de realizar el relevamiento informático del SSAS, solicitando además detalle los avances producidos con relación a las observaciones del informe 2006.
- Nota AGCBA N° 1555/08 de fecha 28 de abril de 2008 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social. Solicitando documentación respaldatoria del asiento contable Nro. 2888 del 31/12/2006.
- Nota AGCBA N° 1898/08 de fecha 16 de mayo de 2008 al Sr. Administrador del Servicio de Salud y Asistencia Social. Solicitando proceso de conciliación de altas y bajas padrón beneficiarios.
- Nota AGCBA N° 1953/08 de fecha 28 de mayo al Sr. Vicepresidente Primero de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, solicitando detalle de los códigos 601/602 y 603 de haberes.

ANEXO IV – APERTURA DE CUENTAS BALANCE AL 31/12/2006

En el cuadro siguiente se procedió a la apertura de los rubros activo, pasivo, patrimonio neto y estado de resultados con indicación de los saldos contables de 2006, los cuales fueron la base de análisis de la presente auditoría.

RUBRO	CUENTA	TOTAL
ACTIVO		
CAJA Y BANCOS	BANCO CIUDAD CTA CTE	735.465,37
	CAJA CHICA	500,00
	CAJA CHICA MEDICAMENTOS	0,00
	TOTAL CAJA Y BANCOS	735.965,37
CREDITOS	ADHERENTES A COBRAR	4.041,66
	APORTES Y CONTRIBUCIONES A COBRAR	939.348,29
	EXAMENES PREOCUPACIONALES A COBRAR	348,00
TOTAL CREDITOS		943.737,95
INVERSIONES	INTERESES A DEVENGAR	0,00
	PLAZOS FIJOS EN PESOS	0,00
	PREVISION INVERSIONES INCOB.	-8.119.873,72
	OPERACIONES A PLAZO	8.119.873,72
	TOTAL INVERSIONES	0,00
OTROS ACTIVOS	ADELANTO DE HABERES	0,00
	ALQUILERES POR ADELANTADO	0,00
	CENTRO MAYO A RECUPERAR	20,00
	HOSPITAL ALEMAN A RECUPERAR	80,00
	MEDICUS A RECUPERAR	54.651,96
	RECUPERO FEMEDICA	0,00
	RETENCION CUENTA.411 A DEPOSITAR	32.936,34
	RETENCION CTA409 A DEP-TURISMO	8.807,71
	TASAS Y SERVICIOS A IMPUTAR	0,01
	DEPOSITOS EN GTIA	1.200,00
	TOTAL OTROS ACTIVOS	97.696,02
BIENES DE USO	ACONDICIONADOR DE AIRE	12.545,28
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS PROGRAMA DE COMPUTACIÓN	-51.143,84
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS ACONDICIONADORES	-3.988,26
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS .APARATOS TELEFONIA	-4.849,50
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS .COMPUTADORAS E IMPRESORAS	-59.746,37
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS	-1.242,57

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

	.ELECTRODOMESTICOS	
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS .INSTALACIONES	-15.929,29
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS INSTRUMENTAL MEDICO	-1.594,24
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS MUEBLES Y UTILES	-15.660,17
	MUEBLES Y UTILES	52.875,93
	PROGRAMAS DE COMPUTACION	89.382,94
	COMPUTADORAS E IMPRESORAS	96.374,95
	ELEMENTOS MEDICOS EN COMODATO	6.043,00
	INSTALACIONES	27.464,30
	INSTRUMENTAL MEDICO	3.985,60
	AMORTIZACIONES ACUMULADAS .ELEMENTOS MEDICOS EN COMODATO	-2.417,20
	APARATOS DE TELEFONIA	8.212,73
	ELECTRODOMESTICOS	1.891,47
	TOTAL BIENES DE USO	142.204,76
TOTAL ACTIVO		1.919.604,10
PASIVO		
	DEUDAS FISCALES	
	RETENCIONES IMPESTO A LAS GANANCIAS. A PAGAR	0,00
	RETTENCIO INGRESOS BRUTOS A PAGAR	-19.909,70
	RETENCION BANCO CIUDAD A DEPOSITAR	0,00
	TOTAL DEUDAS FISCALES	-19.909,70
	DEUDAS POR REMUNERACIONES Y CARGAS SOCIALES	
	A.R.T. PROVINCIA A PAGAR	0,00
	ATE A PAGAR	0,00
	MUTUAL A PAGAR	0,00
	S.U.S.S. A PAGAR	0,00
	SUELDOS A PAGAR	0,00
	SUTECBA A PAGAR	0,00
	UPCN A PAGAR	0,00
	TOTAL DEUDAS POR REMUNERACIONES Y CARGAS SOCIALES	0,00
PROVEEDORES	EXPENSAS A PAGAR	0,00
	FARMACIA INGLESA MENDEZ A PAG.	-3.884,49
	FEMEDICA A PAGAR	0,00
	FEMEDICA A PAGAR EXAM. PREOCUPA	0,00

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

	GARANTIAS DE CONCURSO	0,00
	HONORARIOS ADMINIST. A PAGAR	-15.000,00
	HONORARIOS MEDICOS A PAGAR	0,00
	HOSPITAL ALEMAN A PAGAR	-141,19
	HOSPITAL BRITANICO A PAGAR	-18.485,79
	HOSPITAL ITALIANO A PAGAR	-15.123,78
	MEDICUS A PAGAR	-583.751,30
	MEGATLON A PAGAR	0,00
	PROVISION FEMEDICA A PAGAR	0,00
	RAPISARDI ADRIAN A PAGAR	-3.871,00
	RETENCION EMBARGO A PAGAR	0,00
	TOTAL PROVEEDORES	-640.257,55
TOTAL PASIVO		-660.167,25
PATRIMONIO NETO		
	RESULTADOS ACUMULADOS	-2.206.514,79
	RESULTADOS DEL EJERCICIO	870.360,52
	TOTAL PATRIMONIO NETO	-1.336.154,27

ANEXO V - ESTADO DE RECURSOS Y GASTOS – ESTADO DE ORIGEN Y

APLICACIÓN DE FONDOS

ESTADO DE RECURSOS Y GASTOS			
	2006	2005	%
RECURSOS ORDINARIOS			
PARA FINES GENERALES	7.506.390,98	5.241.985,70	43,20
TOTAL DE RECURSOS	7.506.390,98	5.241.985,70	43,20
GASTOS			
MEDICOS ASISTENCIALES	-5.838.920,33	-5.929.399,46	-1,53
ADMINISTRACIÓN	-1.037.662,33	-955.685,52	8,58
TURISMO	0,00	-30.373,00	-100,00
GASTOS DE RECREACION	-13.270,35	-6.817,61	94,65
AMORTIZACIONES	-54.892,62	-52.248,06	5,06
OTROS	-4.512,00	-7.532,25	-40,10
TOTAL DE GASTOS	-6.949.257,63	-6.982.055,90	-0,47
RESULTADOS FINANCIEROS NETOS			
INTERESES	2.118,91	299.484,56	-99,29
RESULTADOS ORDINARIOS	559.252,26	-1.440.585,64	138,82
RESULTADOS EXTRAORDINARIOS	22.387,94	25.500,00	-12,20
PREVISION INVERSIONES INCOBRAB.	0,00	-8.119.873,72	-100,00
UTILIDAD / DEFICIT	581.640,20	-9.534.959,36	106,10

Fuente: Balance 2005-2006 SSAS

TOTAL DE FONDOS DISPONIBLES

AL INICIO DEL EJERCICIO	Ejercicio 2006	Ejercicio 2005
Caja, Bancos e Inversiones	687.910,52	9.470.289,05

ORIGENES DE FONDOS

Ordinarios

Aportes y Contribuciones	7.178.494,61	5.158.742,53	
Intereses	769,80	7.179.264,41	299.484,56
			5.458.227,09

Extraordinarios

Venta de Pliegos	42.000,00		
Otros	-	42.000,00	25.500,00
			25.500,00

"2009 Año de los derechos políticos de la Mujer"

APLICACIÓN DE FONDOS

Ordinarios

Prestaciones Médicas. Estudios,		
Tratamientos, Prótesis, etc.	5.895.683,30	4.915.228,67
Escolaridad Especial	200.398,70	119.113,00
Gastos de Recreación	13.270,35	6.817,61
Sepelios	1.700,00	13.600,00
Publicaciones	-	7.532,25
Gastos Bancarios	1.270,05	1.190,24
Viáticos	655,74	614,43
	7.710,86	3.902,56
	175.280,00	251.973,00
	746.787,74	681.616,00
	7.073,98	6.165,00
	14.520,00	14.400,00
	49.728,13	53.429,01
	772,06	785,29
	14.470,67	7.949,01
	2.812,00	-
	13.508,80	32.073,08
	-3.823,10	34.216,96
	744,45	-744,45
	-15.666,84	-3.620,29
	26.700,61	
Flujo de efectivo utilizando en actividades operativas	7.153.597,50	6.146.241,37

Extraordinarios

Gastos de Licitación	19.612,06	-
Disminución de Inversiones	-	8.119.873,72
	-19.612,06	8.119.873,72

TOTAL DE FONDOS DISPONIBLES AL CIERRE DEL EJERCICIO

Caja, Bancos e Inversiones	735.965,37	687.910,52
Fuente: Balance 2005-2006 SSAS		

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

Anexo VI - OBSERVACIONES CUALITATIVAS LEGAJOS DE AFILIADOS

OBSERVACIONES CUALITATIVAS		
Observación General Muestra	Cantidad	%
Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	5	11,9
Coincide con Padrón inicial de Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura	21	50
Coincide con Padrón Vigente de la Legislatura y no con Padrón Vigente de Medicus	1	2,38
No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	15	35,71
Total General	42	100,00

Obvs General Muestra	Observación muestra	Cantidad
Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	4
	Tiene más hijos en el legajo que en Medicus	1
Total coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura		5
Coincide con Padrón inicial de Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura		21
Coincide con Padrón Vigente de la Legislatura y no con Padrón inicial Medicus		1
No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	Consta un cónyuge en Padrón inicial de Medicus que no consta en Legajo de Afiliado	1
	Consta un hijo en Padrón inicial de Medicus que no está en Muestreo	1
	No hay constancia de estudio en el legajo de afiliado de 4 hijos mayores que se encuentran afiliados	1
	No coincide cantidad de familiares de la muestra con los del Padrón inicial de Medicus no con Padrón Vigente de la Legislatura.	1
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	10
	Tiene un conviviente y 4 hijos en Legajo, constan 6 en Medicus	1
Total no coincide ni con Padrón Inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura		15
Total General		42

DETALLE DE LAS OBSERVACIONES DETECTADAS SEGÚN CRUCE DE LAS BASES DE DATOS, Y DE LAS OBSERVACIONES EXTRAIDAS DE LA MUESTRA DE LEGAJOS			
Según Base de Datos	Según Muestra		
Rango diferencia e/ histórico y Padrón inicial de Medicus	Observaciones Generales - Muestra -	Cantidad	%
Coincide histórico con Padrón Inicial de Medicus	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	1	9,09
	Coincide con Padrón inicial Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura	7	63,64
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	3	27,27
Total COINCIDE HISTORICO CON MEDICUS		11	100,00

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

Según Base de Datos	Según Muestra		
Rango diferencia e/historico y Padrón inicial de Medicus	Observaciones Generales - Muestra -	Cantidad	%
Más en histórico que en Padrón inicial de Medicus	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	3	25,00
	Coincide con Padrón inicial de Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura	3	25,00
	Coincide con Padrón Vigente de la Legislatura y no con Padrón inicial Medicus	1	8,33
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	5	41,67
Total más en histórico que en padrón inicial de Medicus		12	100,00

Según Base de Datos	Según Muestra		
Rango diferencia e/histórico y Padrón inicial de Medicus	Observaciones Generales - Muestra	Cantidad	%
Más padrón inicial de Medicus que en histórico	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	1	5,26
	Coincide con Padrón inicial de Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura	11	57,89
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	7	36,84
Total más padrón inicial de Medicus que en histórico		19	100,00

RANGO DIFERENCIA E/ HISTORICO Y PADRÓN VIGENTE DE LA LEGISLATURA	Obvs. General Muestra	Cantidad	%
Coincide Padrón inicial de Medicus y Padrón Vigente de la Legislatura	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	2	9,09
	Coincide con Padrón inicial Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura	13	59,09
	Coincide con Padrón Vigente de la Legislatura y no con Padrón inicial de Medicus	1	4,55
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	6	27,27
Total coincide con Padrón inicial de Medicus y Padrón vigente de la Legislatura		22	100,00

RANGO DIFERENCIA E/ HISTORICO Y PADRÓN VIGENTE DE LA LEGISLATURA	Obvs General Muestra	Cantidad	%
Más en histórico que en Padrón Vigente de la Legislatura	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	3	15,00
	Coincide con Padrón inicial de Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura	8	40,00
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	9	45,00
Total más en histórico que en Padrón vigente de la Legislatura		20	100,00

“2009 Año de los derechos políticos de la Mujer”

RANGO DIFERENCIA E/PADRÓN INICIAL DE MEDICUS Y PADRÓN VIGENTE DE LA LEGISLATURA	Observación General Muestra	Cantidad	%
Coincide Padrón Vigente de la Legislatura y Padrón inicial de Medicus	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	3	75,00
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	1	25,00
Total coincide Padrón Vigente de la Legislatura y Padrón inicial de Medicus		4	100,00

RANGO DIFERENCIA E/ PADRÓN INICIAL DE MEDICUS Y PADRÓN VIGENTE DE LA LEGISLATURA	Observación General Muestra	Cantidad	%
Más en Padrón Vigente de la Legislatura que en Padrón inicial de Medicus	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	1	14,29
	Coincide con Padrón inicial de Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura	3	42,86
	Coincide con Padrón Vigente de la Legislatura y no con Padrón inicial de Medicus	1	14,29
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	2	28,57
Total más en Padrón Vigente de la Legislatura que en Padrón inicial de Medicus		7	100,00

	Observación General Muestra	Cantidad	%
Más en padrón inicial de Medicus que en Padrón Vigente en la Legislatura	Coincide con Padrón inicial de Medicus y con Padrón Vigente de la Legislatura	1	3,23
	Coincide con Padrón inicial de Medicus, no con Padrón Vigente de la Legislatura	18	58,06
	No coincide ni con Padrón inicial de Medicus ni con Padrón Vigente de la Legislatura	12	38,71
Total más en Padrón inicial de Medicus que en Padrón Vigente Legislatura		31	100,00