

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión: Ciudad de Buenos Aires, 11 de marzo de 2026

Código de Proyecto: 12.25.09

Denominación del Proyecto: “Control de Plagas”

Tipo de Auditoría: Desempeño

Dirección General: Dirección General de Limpieza.

Período Bajo Examen: 2024

Objeto: Jurisdicción 35 – Ministerio de Ambiente e higiene Urbana – Unidad Ejecutora (UE) 8737 - Programa 57- Control de Plagas durante el periodo 2024.

Objetivo: Evaluar la eficiencia, eficacia y transparencia de las acciones de planificación, abastecimiento, ejecución y monitoreo del control de plagas de la Dirección General de Limpieza (DGLIM).

Alcance:

El examen se realizó de conformidad con el siguiente marco normativo:

- Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6º del Anexo I de la Ley 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución N° 164/2024
- Marco Normativo detallado en Anexo III.

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre el 15 de mayo y el 15 de octubre de 2025, aplicándose los Procedimientos de Auditoría detallados en Anexo I.

Limitaciones al Alcance: No se produjeron limitaciones al alcance.

Observaciones Relevantes:

Presupuestarias

1. Los actos administrativos que aprueban las modificaciones presupuestarias no tienen publicación oficial.
2. Se han realizado contrataciones a través del pago por decreto 433/16, todos los meses, por el mismo monto y a la misma empresa, sin hacerlo por los medios ordinarios de Compras y Contrataciones. Siendo el Decreto 433/16 un modo de pago que opera por excepción, no se encuentran acreditados fehacientemente los extremos de urgencia e imposibilidad de realizarlo por los cauces ordinarios. Las actividades sobre las que versa la contratación, son propias del programa, y además, existe una empresa adjudicataria que realiza tareas dentro de la zona en cuestión. No se acredita que la empresa tenga colmada su capacidad operativa en los expedientes.

Planificación de las tareas

3. Ausencia de un documento formal, consolidado y debidamente resguardado con la información integral de toda la planificación, que consolide las fechas (frecuencia planificada), establecimientos, tipo de tarea a realizar, dirección, zona y responsable asignado.

La dispersión de archivos dificulta el control documental, aumenta el riesgo de pérdida, duplicación o incongruencia de datos, ocasionando una dificultad para el seguimiento del cumplimiento de tareas durante la gestión.

4. No se pudo verificar la estricta aplicación de los criterios para la distribución de tareas del Protocolo/ manual. Esto se debe a que resultan demasiado amplios, ocasionando que se pueda asignar la tarea tanto a la empresa como a la cuadrilla, como por ejemplo, la biblioteca Hilario Ascasubi, la

Biblioteca La casa del Historiador y el Museo de la Imaginación y el Juego, que siendo tareas de cronograma, fueron asignadas tanto a la cuadrilla propia como a las empresas.

Ejecución de las tareas

5. Respecto al documento “Tareas realizadas” se verificó que:
 - a. No figura la vía de ingreso de la solicitud con denominaciones estandarizadas claras como para poder determinar si los criterios que figuran para la distribución de tareas detallados en el punto 2.A, 2.B y 5A, B o C del manual se cumplieron.
 - b. Campos no estandarizados. En el campo solicitud, no hay categorías estandarizadas. La información consignada presenta una alta variabilidad en la redacción, lo que evidencia una falta de parametrización y control en el ingreso de datos. Como ejemplo se observa que en algunos casos aparecen nombres propios: Alejandra Pérez Nella (SSHIG) O ALEJANDRA PEREZ NELLA (JEFA DE GABINETE SSHU); Carolina Oleksiuk O CAROLINA OLISKYU; Marcelo del parque 3 de febrero); en otro caso mail Nadia; apodos, ejemplo: LALO; también en algunos casos figura la denominación cronograma, en otros cronograma especificando establecimiento ejemplo “cronograma IVC”, CRONOGRAMA ORDEN SUPERIOR GOS, Plan preventivo control de roedores DG, refuerzo, refuerzo cronograma, SOLICITUD POLIGONOS GASTRONOMICOS, IF-2022-37227662- GCABA -DGLIM EX-2024- 00985110 - GCABA-MGEYA.

Esta situación sugiere una deficiencia en los procesos de clasificación y normalización de la información, lo cual afecta directamente la calidad de los registros, dificultando su posterior análisis e interpretación para la toma de decisión.

- c. Campos libres. Los campos/ celdas del tablero de registro de tareas en formato excel funcionan con entrada libre de texto sin validaciones ni listas predefinidas ocasionando que se puedan ingresar datos erróneos, inconsistentes o escritos de diferentes maneras, dificultando el

procesamiento de la información.

- d. Ingresos incorrectos: Figuran en la pestaña de plagas acciones realizadas bajo la denominación de solicitud “INTENSIFICACIONES Y REFUERZOS POR INVASIÓN MOSQUITOS”, tareas que debería estar cargada en la hoja de mosquitos (98 casos).

Fiscalización del servicio

6. Se verificó que no está en funcionamiento operativo, el sistema de fiscalización por geolocalización requerido por los artículos 12 y 14 del PET de las Licitaciones.
7. En cuanto al control realizado por los inspectores a las empresas plasmadas en el “Formulario de Control Representativo”, resulta lo siguiente:
 - a. No tienen un campo donde se pueda consignar el número de orden de provisión de la tarea que se está controlando.
 - b. No posee un campo donde se pueda consignar el tipo de plaga a controlar.
 - c. No se consiga qué empresa o zona fue controlada.
 - d. Existen firmas sin aclaración ni nombre de qué empresa es. Lo mismo con el operador, está la firma pero no su nombre o apellido o algún otro dato que permita su identificación.
 - e. Hay casos que en el campo cantidad de trabajos figura una tilde y no una cantidad/ número. Ejemplo formulario Báez del 13/3.
 - f. Se observa una gran disparidad/ heterogeneidad para completar los formularios. No hay criterios establecidos. Ejemplo: la información para evaluar la calidad del servicio, en algunos casos figura un 200 (Baez 15/3) y en otros bueno (Barletta, 13/3, 20/3). O en el caso de Dagostino 5/3 que aclara el producto utilizado. En Calidad de trabajo figura una “X” en otros casos “correcto” (Gutierrez 6/8).
8. En cuanto a los informes semanales enviados por las empresas, se verificó en el 100% de casos que se indica como fecha de realización del trabajo, la misma que la de la orden de provisión, pudiendo no coincidir esta con la efectiva realización del trabajo. De esta manera, no puede verificarse de manera real, cuando se realizó el trabajo y por ende, los plazos de

cumplimiento. Esto atenta contra el control y fiscalización del servicio.

Registro de Reclamos

9. No consta un documento que integre todo el universo de reclamos recibidos durante 2024. Se verificó dispersión de la información afectando el ambiente de control interno y a la planificación de tareas a futuro.
10. En el 100% de los reclamos o solicitudes asignado a las empresas contratistas, no figura la fecha exacta en que el reclamo/solicitud fue efectuado, no pudiendo verificar su cumplimiento del plazo de 7 días. Esto afecta al control interno sobre la eficiencia del servicio prestado.
11. Respecto al cumplimiento de los reclamos realizados por la cuadrilla propia, se ha verificado un 6% de casos que supera el plazo de 7 días previsto en el Manual de Procedimiento de Gestión (457 sobre 8083).
12. No se consigna si un reclamo es reiteración de otro reclamo anterior en el 100% de los casos. Esto impide analizar posibles focos y generar una planificación adecuada.
13. No se consigna el canal por el cual ingresó la solicitud en el 100% de los formularios, lo cual permitiría generar información estadística de calidad para la toma de decisión futura.
14. Respecto al seguimiento de los reclamos, documento "Control de inspectores 2024" se verificó que no consta si el trabajo fue resuelto satisfactoriamente o necesita un refuerzo. Esto genera una pérdida de trazabilidad del caso, sin poder determinar su continuidad o no.
15. En los "Formularios de Inspección" se verificó que:
 - a. Ninguno tiene numeración correlativa.
 - b. En el 28% de los casos, los formularios no corresponden ni al modelo de formulario A ni B presenten en los ANEXOS de la Disposición del Manual que figuran como modelo. (11 casos de 38)
 - c. En el 21% de los casos, no se registra ni forma ni sello. (8 casos sobre 38)
 - d. En 73% de los casos, no están sellados, sólo tienen la firma sin aclaración (28 casos sobre 38).
 - e. En el 73% de los casos, en el campo de la fecha en donde debe firmar el inspector figura un código. (25 casos sobre 38).

- f. En el 100% de los casos, no consta el registro fotográfico de la Inspección.
- g. En el 100% de los formularios A, la fecha del reclamo que figura es la fecha del Excel de tarea realizada, en ningún caso se puede conocer la fecha de ingreso del reclamo, no pudiendo analizar el cumplimiento del plazo establecido conforme el manual (7 días).
- h. En 3 casos, no consta el número de reclamo. (3 casos de 38)
- i. Sólo remitieron Informes de Inspección asociados a abejas/avispa, pero no sobre los demás reclamos asociados a otras plagas, incumpliendo lo previsto en el Manual de Gestión¹, que establece que, “una vez recibido un reclamo, el cuerpo de Inspectores de la GOS, realiza la inspección del pedido e informa con fotos”, sin hacer diferencia de abordaje entre las plagas.

Seguridad e Higiene del depósito y vestuario

- 16. Se verificó que los armarios son simples, debiendo ser dobles, algunos presentan puerta averiadas sin posibilidad de cerrarse correctamente, en contravención a lo previsto por el Artículo 51, de la Ley 19587/72.
- 17. La utilización de los elementos de protección personal (EPP) no resulta correcta, dado que no existe ningún espacio para que los agentes de la cuadrilla puedan dejar los EPP utilizados después de un operativo para su lavado y reutilización. Esto contraviene lo establecido tanto en el Protocolo como lo previsto en el artículo 202 de la Ley 19587, La continuidad de esta situación pone en riesgo la salud y seguridad del personal.
- 18. Algunos productos se encuentran en el piso o apilados en un deck, y no sobre una batea antiderrame, como dispone la normativa.
- 19. Se verificó que las condiciones del piso no cumplen la normativa². ya que

¹ Punto 4 y 5 del Manual de Gestión.

² Artículo 149. — En los establecimientos en donde se fabriquen, manipulen o empleen las sustancias enumeradas en el artículo 145, se instalarán dispositivos de alarma acústicos y visuales a fin de advertir a los trabajadores en caso de riesgo.

Los establecimientos, para facilitar su limpieza deberán reunir las siguientes condiciones:

- 1. Paredes, techos y pavimentos lisos e impermeables, sin presentar soluciones de continuidad.
- 2. Pisos con declives hacia canaletas de desagües a fin de impedir la acumulación de líquidos y permitir su fácil escurrimiento.

presenta irregularidades e imperfecciones y no cuenta con declive hacia canaleta de desagües que impidan la acumulación de líquidos y su fácil escurrimiento. Esta situación contraría lo dispuesto en el artículo 149 de la Ley 19587/72.

20. La puerta de ingreso al depósito no tiene el barral de salida de emergencia, incumpliendo las normas de seguridad previstas en la Ley 19587/72.

Conclusiones:

El presente informe de auditoría de gestión tuvo por objeto evaluar el desempeño del programa auditado, considerando los procesos de diagnóstico, planificación, implementación y monitoreo de las acciones desarrolladas, así como su adecuación al marco normativo vigente y a los objetivos establecidos por la jurisdicción. El análisis se realizó sobre la base de la información relevada, la documentación examinada y los criterios aplicables, lo que permitió efectuar una evaluación integral del funcionamiento del programa.

El trabajo de auditoría permitió identificar debilidades en la gestión que inciden en la eficacia del programa y que constituyen oportunidades de mejora. En particular, se observó la ausencia de una planificación estratégica que defina objetivos específicos, medibles y verificables, así como indicadores de desempeño que permitan evaluar el grado de cumplimiento de las metas y el impacto de las acciones implementadas. Esta situación dificulta la evaluación integral de los resultados alcanzados y la toma de decisiones basada en evidencia.

3. Ventilados adecuadamente y con dispositivos de seguridad, que eviten el escape de elementos nocivos a los lugares de trabajo próximos y al medio ambiente exterior.

4. Mantenidos en condiciones higiénicas, a efectos de evitar los riesgos inherentes a las sustancias empleadas.

Cuando se manipulen sustancias infecciosas, se extremarán las condiciones higiénicas por procedimientos adecuados, los que alcanzarán de ser posible a los productos y sustancias previamente a su manipulación.

Para el procesamiento de sustancias tóxicas, corrosivas, infecciosas o irritantes, se adoptarán tecnologías cerradas o bajo cubierta con sistema de aspiración adecuada.

Asimismo, se detectaron limitaciones en la sistematización y análisis de la información disponible. Si bien se generan datos y registros de las actividades desarrolladas, estos no se encuentran integrados en un sistema de información que facilite el monitoreo continuo del programa, la detección oportuna de desvíos y la implementación de acciones correctivas. La falta de mecanismos formales de seguimiento y evaluación limita el enfoque de mejora continua y la optimización en el uso de los recursos públicos.

Desde la perspectiva de la gestión pública orientada a resultados y de las buenas prácticas de control, resulta necesario fortalecer los procesos de planificación, monitoreo y evaluación, incorporando herramientas que permitan medir la eficacia y eficiencia del programa. En este sentido, avanzar hacia un enfoque de gestión por procesos y resultados contribuirá a mejorar la calidad de la gestión, reforzar la transparencia y facilitar la rendición de cuentas.

En conclusión, el programa auditado requiere consolidar mecanismos de planificación estratégica, seguimiento y evaluación de resultados. La implementación de las mejoras señaladas permitirá fortalecer la gestión del programa, optimizar el uso de los recursos públicos y contribuir al logro de los objetivos de política pública definidos.

Palabras Clave: Control de plagas, DGLIM, Unidad Ejecutora



Auditoría de la Ciudad de Buenos Aires

-

Hoja Adicional de Firmas
Informe Gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: IF 12.25.09 Control de Plagas

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 8 pagina/s.