

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Memoria 2019

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I: Información General	5
▶ Objeto y atribuciones de la AGCBA	5
▶ Información presupuestaria del organismo.	6
CAPÍTULO II: Relaciones Institucionales	7
▶ Desarrollo de las relaciones institucionales y de las acciones de difusión y divulgación realizadas.	7
▶ Acciones de divulgación.	17
CAPÍTULO III: Recursos Humanos	19
▶ Capacitación programada y dictada en 2019	19
▶ Detección de Necesidades de Capacitación para 2020 e Impacto 2019	19
▶ Elaboración del Plan de Capacitación para 2020:	19
▶ Becas	23
CAPÍTULO IV: Sistemas de Información	24
▶ Acciones.....	24
▶ Auditorías de Sistemas	25
▶ Colaboraciones con Direcciones Generales de Control	25
CAPÍTULO V: Planificación	26
▶ Pautas para la elaboración del plan anual de auditoría para el año 2019.....	26
▶ Formulación de los proyectos de auditoría	27
CAPÍTULO VI: Informes aprobados	31
▶ Informes aprobados durante 2019	31

INTRODUCCIÓN

La Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires tiene como objeto ejercer tareas de control externo tanto sobre el Poder Ejecutivo y organismos descentralizados como sobre las empresas, sociedades o entes en los que la Ciudad tiene participación. Esta función tiene el fin de mejorar la calidad de la gestión pública y la vida de los ciudadanos y las ciudadanas de la Ciudad.

Esta memoria da cuenta del trabajo realizado en 2019, con el objetivo de cumplir con lo dispuesto en la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Ley N° 70 que da origen a la AGCBA y la Ley 325.

Durante dicho año, los informes aprobados fueron realizados bajo criterios rectores que guiaron la planificación de las auditorías. Los resultados obtenidos fueron posibles gracias al cuerpo interdisciplinario de trabajadores técnicos que posee el organismo, el cual proporciona información objetiva, independiente y confiable. En ese sentido, todas las conclusiones arribadas están sustentadas en evidencia relevada y constatada por los integrantes de cada área.

Por otro lado, se continuaron con las tareas de articulación con otras instituciones de control como la Red Federal y el Secretariado Permanente, donde se agrupan organismos de la misma índole a nivel nacional, provincial y municipal. En el plano local se trabajó con la Defensoría del Pueblo y la Sindicatura.

El 10 de diciembre de 2019, siguiendo el marco normativo, este órgano colegiado renovó sus autoridades. Asumió la responsabilidad de continuar y mejorar la función de control externo del sector público en sus aspectos económicos, financieros, patrimoniales, de gestión y de legalidad. El horizonte está puesto en constituir un organismo de evolución permanente que vaya a la par de los más altos estándares internacionales de auditoría.

Esta gestión seguirá el camino para hacer de la Auditoría un ente modelo en materia de control y mejora del Estado, apostando al trabajo conjunto con las instituciones de control público que establecen criterios comunes de desempeño, fiscalización y auditoría.

Siguiendo con la línea de constituir un organismo abierto y moderno y, en base a las recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas, se trabajará en mejoras que permitan el acceso a la información pública por parte de los ciudadanos, promoviendo la cultura de los “datos abiertos” y sirviéndose de diferentes plataformas masivas de comunicación, como el sitio web oficial y las redes sociales.

Será el desafío de 2020 abrir las puertas de esta casa a la ciudadanía e incorporar nuevas miradas a través de la implementación del proyecto de Plan de Participación Ciudadana aprobado durante 2019, donde las organizaciones de la sociedad civil podrán acercar sus propuestas de auditoría para que estas sean incorporadas dentro del plan anual.

Esta nueva gestión tiene entre sus principales pilares consolidar la perspectiva de género. Para ello, se avanzará en la implementación de la Ley Micaela a fin de capacitar a todos los integrantes del organismo en esta problemática, brindándoles diversas herramientas para erradicar y prevenir la violencia contra las mujeres.

Saludo a todos los y las auditores, directores y trabajadores de esta casa por la dedicación y el compromiso para lograr nuestro principal objetivo: generar instituciones más sólidas y transparentes que garanticen la eficiencia de la administración pública, mejorando la calidad de vida de todos los que viven y transitan la Ciudad de Buenos Aires.

Mariana Inés Gagliardi

**Presidenta
AGCBA**

CAPÍTULO I: INFORMACIÓN GENERAL

I. - Objeto y atribuciones de la AGCBA.

La Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires (AGCBA) es un organismo que fue creado por la Constitución de la Ciudad Autónoma a los efectos de ejercer el control externo del sector público (centralizado y descentralizado) de la Ciudad como así también de las empresas, sociedades o entes en los que la Ciudad tenga participación en sus aspectos económicos, financieros, patrimoniales y de gestión de legalidad.

La AGCBA es un cuerpo colegiado. El Colegio de Auditores de la AGCBA está integrado por siete miembros que son designados por la Legislatura porteña de la siguiente manera:

Cada partido político o alianza de la Legislatura en base a su proporción en el cuerpo preselecciona representantes potenciales a ser Auditores.

Mediante votación por mayoría absoluta de los Legisladores se eligen los siete Auditores Generales.

Los Legisladores del partido político o alianza opositora con mayor representación numérica en la Legislatura proponen al Auditor General que va a ejercer la presidencia de la AGCBA.

La AGCBA cuenta con personería jurídica y legitimación procesal, tiene autonomía funcional y financiera, por lo que puede establecer su organización y funcionamiento.

Como acciones primarias, esta Auditoría General de la Ciudad, tiene la función de:

- Examinar y emitir dictamen sobre estados contables y financieros de la Administración Central, preparados al cierre de cada ejercicio por la Contaduría General de la Ciudad.
- Hacer un seguimiento de la ejecución del presupuesto del Gobierno de la Ciudad a través de dictaminar sobre la cuenta de inversión.
- Realizar en las jurisdicciones, entidades bajo su control, y unidades ejecutoras, auditorías contables, financieras, de sistemas informáticos, de legalidad y gestión, así como las evaluaciones de programas, proyectos y operaciones.
- Controlar la aplicación de los recursos provenientes de las operaciones de crédito público.
- Auditar y emitir dictamen sobre los estados contables financieros del Banco de la Ciudad de Buenos Aires, independientemente de cualquier auditoría externa anual que pueda ser contratada.
- Auditar la gestión en los juicios en los que la Ciudad sea parte.
- Verificar el registro de todo acto de contenido patrimonial de monto relevante.
- Demandar judicialmente.
- Verificar la correcta aplicación de los recursos públicos destinados a los partidos políticos.
- Verificar el cumplimiento, de lo dispuesto por la Constitución de la Ciudad Autóno-

ma de Buenos Aires, de los funcionarios de la administración pública de la Ciudad, de sus entes autárquicos y descentralizados, por los daños que ocasionen y por los actos u omisiones en que incurrieran al excederse en sus facultades. Asimismo, deberá hacer cumplir la presentación de la declaración jurada al momento de asumir y al momento de cesar. Para el mejor cumplimiento de estas acciones, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires cuenta con Direcciones Generales, Direcciones simples, Departamentos, Divisiones y dependiendo directamente del Colegio de Auditores Generales está la Unidad de Auditoría Interna y el Departamento de Actuaciones Colegiadas.

Información presupuestaria del organismo

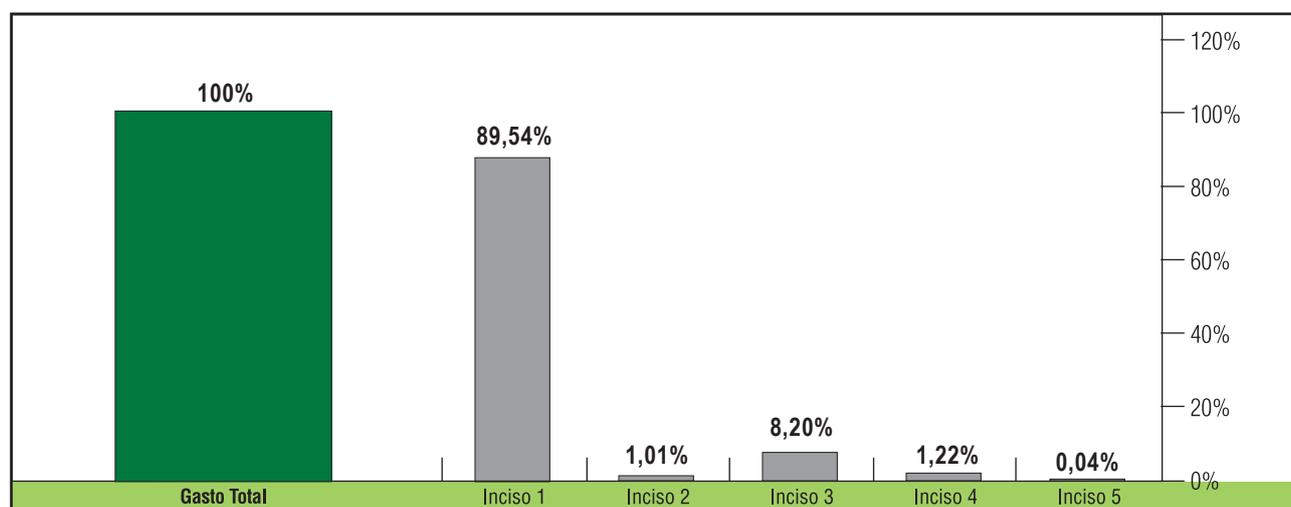
Durante el ejercicio 2019 la AGCBA ejecutó el 99.63% del presupuesto global

	Crédito Vigente	Crédito Devengado	% de Ejecución
Inciso 1 - Gastos en personal	1.078.589.608,00	1.075.191.950,35	99,68%
Inciso 2 - Bienes de consumo	12.097.760,00	12.076.132,90	99,82%
Inciso 3 - Servicios no personales	98.435.641,00	98.410.646,89	99,96%
Inciso 4 - Bienes de uso	15.311.598,00	14.697.255,85	95,99%
Inciso 5 - Transferencias	832.723,00	445.837,27	53,54%
Gasto Total	1.205.285.330	1.200.821.823	99,63%

Fuente: Elaboración propia en base a información de la Dirección General de Administración de la AGCBA

Composición del gasto de la AGCBA

El gasto total de la AGCBA se compone, en mayor medida, por el inciso 1, éste representa presupuestariamente la inversión en capital humano. En el año 2019 significó el 89.54% del gasto total del organismo, siendo secundado por los gastos del inciso 3, que en 2019 fue menor al 10% del total.



Fuente: elaboración propia en base a información de la Dirección General de Administración de la AGCBA

CAPÍTULO II: RELACIONES INSTITUCIONALES

Desarrollo de las relaciones institucionales y de las acciones de difusión y divulgación realizadas

La AGCBA lleva adelante acciones de enlace para establecer y mantener líneas mutuas de comunicación y cooperación con todo el sistema institucional de la Ciudad de Buenos Aires, de la Nación y con otros organismos de control (locales, nacionales e internacionales), con entidades no gubernamentales y ciudadanas a través del Departamento de Relaciones Institucionales, Enlace y Difusión.

Estas acciones buscan fortalecer y actualizar los conocimientos técnicos propios de la labor de auditoría.

Se establecieron a lo largo del período mencionado contactos de carácter científico-técnico con universidades que permitieron a la Auditoría recibir asistencia técnica y capacitación. La relación con otros organismos oficiales, tanto nacionales como internacionales, facilitó la evaluación de problemáticas comunes acerca de los métodos y normas de control administrativo.

Entre las estrategias de acción institucional destinadas al logro de nuestros objetivos durante este período, destacamos:

- Establecer contactos de carácter científico y técnico con universidades e institutos universitarios.
- Desarrollar espacios para el intercambio de experiencias, conocimiento y desarrollo de técnicas de Control y Fiscalización con organismos afines nacionales e internacionales.
- Afianzar la participación de la AGCBA en asociaciones y organizaciones de control gubernamental.
- Difundir la acción controladora del organismo en el ámbito Local, Nacional e Internacional.

Las acciones de Relaciones Institucionales se dividen en tres:

- a) Acción Institucional
- b) Cooperación Interinstitucional
- c) Difusión

a) ACCIÓN INSTITUCIONAL

A fin de dar a conocer la labor de control de la AGCBA, evaluar problemáticas comunes y mantener actualizado al organismo acerca de métodos y normas del control administrativo, se han establecido fluidos contactos y acciones con las siguientes instituciones:

1) Asociaciones de Entidades Fiscalizadoras

- Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas de las Provincias
- ASUR. (Asociación de Entidades Oficiales de Control Público del MERCOSUR).
- Red Federal de Control de la República Argentina
- Tribunales de Cuentas de las Provincias Argentinas

2) Organismos Nacionales

- Auditoría General de la Nación

- Sindicatura General de la Nación

3) Organismos de la C.A.B.A

- Instituto Superior de la Carrera
- Consejo de la Magistratura de la Ciudad de Buenos Aires
- Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de Buenos Aires
- Sindicatura General de la Ciudad de Buenos Aires
- Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires
- Ente Regulador de Servicios Públicos
- Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires
- Todos los organismos e instituciones sujetos a control por parte de la AGCBA

4) Organizaciones de la Sociedad Civil

- Universidades e institutos universitarios nacionales e internacionales, públicos y privados
- ONGS
- CLAD (Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo)

En función de las gestiones realizadas, la AGCBA ha establecido los siguientes contactos:

1) Es Miembro del SECRETARIADO PERMANENTE DE TRIBUNALES DE CUENTAS, ÓRGANOS Y ORGANISMOS PÚBLICOS DE CONTROL EXTERNO DE LA REPUBLICA ARGENTINA.

El Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas, Órganos y Organismos Públicos de Control Externo de la República Argentina es una asociación civil, constituida por los Tribunales de Cuentas de las Provincias, de los Municipios y los Organismos Públicos de Control Externo.

Son sus propósitos establecer una comunicación permanente y una relación directa entre todos sus miembros asociados, a los fines de investigación, información, asistencia técnica, capacitación, estudio y especialización en las materias relativas al control y fiscalización de la hacienda pública, como así mismo velar por el respeto institucional de los Tribunales de Cuentas como órganos de raigambre constitucional.

2) Es Miembro de la RED FEDERAL DE CONTROL de la República Argentina.

La RED FEDERAL DE CONTROL nace en febrero de 2002 con el objeto de generar un sistema de controles que garantice que la ejecución de la política social se desarrolle de un modo transparente, de canalizar hacia el núcleo de formulación de las políticas los hallazgos y conclusiones de sus actividades, a fin de medir adecuadamente su impacto social y realizar los controles pertinentes.

A tal fin, se constituyó un Comité de Auditoría y Órgano Coordinador de la Red Federal de Control Público, integrado por el Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas, la Sindicatura General de la Nación, y la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires (ocupa la Vicepresidencia Metropolitana).

La Red Federal, a través de la integración de las instituciones estatales de control y la descentralización de las operaciones de control, garantizará su llegada a nivel nacional con relevamiento directo en el campo de ejecución de la política social.

Durante el 2019 se realizó el siguiente informe en el marco de la Red Federal de Control:

- Proyecto 8.18.02 denominado “Enfermedades Inmunoprevenibles”. Auditoría Legal y Financiera al Ministerio de Salud de la CABA, por el ejercicio fiscal 2017, cuyo Objetivo fue “Verificar la Trazabilidad de las vacunas remitidas por la Nación a las

Jurisdicciones que corresponden al calendario nacional constatando la efectiva aplicación para cubrir a toda la población y grupos especiales que no se encuentran comprendidos en el mencionado calendario.”

3) Participó de las tres reuniones del Consejo Directivo del Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas, Órganos y Organismos de Control Externo de la República Argentina.

4) Miembro de la ASUR. (Asociación de Entidades Oficiales de Control Público del MERCOSUR). La AGCBA ocupa la Secretaría de Actas de la Asociación creada siguiendo los objetivos de la Carta de Intención firmada el 11 de agosto de 1995, en Foz de Iguazú, Paraná, Brasil. Con este antecedente como marco, está integrada por las Entidades Públicas de Control Externo de los países signatarios del Mercosur que adhieran a este Estatuto, que serán sus miembros efectivos.

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

En el mes de junio de 2019, en el marco de la aplicación del Protocolo de Intervención y Prevención de la violencia de género, la Auditoría General y la Defensoría del Pueblo de la Ciudad, firmaron el convenio que habilita al Programa de Atención de Niñez, Adolescencia y Género, que depende de la Defensoría, a intervenir como equipo técnico externo (ETE) en los casos de denuncias o consultas, vinculadas a las situaciones de violencia de género, ocurridas dentro del ámbito de la AGCBA.

Después de varios meses de trabajo colectivo, a finales de 2018, y con la aprobación del Colegio de Auditores por unanimidad la AGCBA se convirtió en el primer organismo de la Ciudad de Buenos Aires en tener un protocolo para la intervención y prevención de la violencia de género.

Desde ese año, un grupo de trabajadoras de la Auditoría, junto al apoyo de los gremios, comenzaron a debatir y reflexionar sobre distintos temas en relación al género que atañen la vida cotidiana de la institución.

Este proceso nos enseñó a construir desde la participación. En este caso organización de las mujeres fue fundamental, no solo para batallar contra las desigualdades, si no también visibilizar las injusticias y construir un ámbito más justo e igualitario.

El presente protocolo tiene por objeto regular las acciones de prevención e intervención a llevarse a cabo en casos de violencia de género en la AGCBA, incluye situaciones de violencia sexual y discriminación basada en el sexo y/o género de la persona, orientación sexual, identidad de género y expresión de género que tengan por objeto o por resultado, excluir, restringir, limitar, degradar, ofender o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos.

Quedan comprendidos en el marco regulatorio las mujeres y personas pertenecientes al colectivo lésbico, gay, travesti, transexual, bisexual, intersexual y queer que desarrollen tareas en la Auditoría General de la Ciudad.

Se aplica en cualquiera de los espacios de trabajo de la sede de la AGCBA, como así también en aquellos lugares en el que personal de la AGCBA desarrolle tareas de campo. La aplicación se extiende a aquellas situaciones que se originen en el marco

de relaciones laborales generadas en el ámbito de la AGCBA, cualquiera fuere el espacio físico en que se produzcan. Queda comprendida también la violencia de género producida a través de cualquier medio de comunicación escrito, audiovisual o digital.

HOMOLOGACION DEL CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO DE LA AGCBA

El 10 de abril de 2019 se homologaron las modificaciones del Convenio Colectivo de Trabajo (CCT) mediante una reunión entre el Colegio de Auditores Generales, los gremios y el Subsecretario de Industria y Comercio de la Ciudad de Buenos Aires, Lic. Ezequiel Jarvis. El documento final es el resultado de la acción colectiva entre los Auditores Generales, los gremios y los trabajadores y trabajadoras de la AGCBA. Se hizo efectivo a través de comisiones específicas y grupos de trabajo designados con el objetivo de que las modificaciones al CCT se realicen a través de instancias consultivas.

CONVENIOS DE COOPERACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA

Convenios Marco

Durante el año 2019, se renovaron automáticamente los convenios marco firmados con anterioridad con los siguientes organismos: Auditoría General de la Nación, Consejo de la Magistratura de la Nación, Sindicatura General de la Nación (SIGEN), Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación - Función Pública), Procuración del Tesoro de la Nación, Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo (FADU-UBA), Facultad de Ciencias Económicas (UBA), Facultad de Derecho (UBA), Universidad del Salvador (USAL), Universidad Nacional de San Martín, Universidad Tecnológica Nacional (UTN) e ISALUD.

Campaña de vacunacion en la AGCBA

En el mes de abril, al igual que los años anteriores, el Ministerio de Salud del GCBA asistido por el personal de enfermería de la AGCBA realizó la vacunación de los trabajadores y trabajadoras en el marco de la "Campaña de Vacunación Antigripal" de la Ciudad de Buenos Aires.

Protocolo contra la violencia de genero de la AGCBA

En el mes de junio de 2019, en el marco de la aplicación del Protocolo contra la violencia de género de la AGCBA, la Lic. Cecilia Segura, Presidenta de la Auditoría de la Ciudad, y el Dr. Alejandro Amor, Defensor del Pueblo de la Ciudad, firmaron el convenio que habilita al Programa de Atención de Niñez, Adolescencia y Género, que depende de la Defensoría, a intervenir en los casos de denuncias o consultas, vinculadas a las situaciones de violencia de género, ocurridas dentro del ámbito de la AGCBA.

Convenios de colaboracion

En diciembre de 2019 se firmó un convenio marco de colaboración entre los organismos de control de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (la AGCBA, la Defensoría del Pueblo, El Ente Regulador de los Servicios Públicos y la Sindicatura General)

b) ACCIONES DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL

1. 1° Reunión anual 2019 del Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas, Órganos y Organismos de control externo de Argentina. El día 3 de abril en la ciudad de Iguazú, Provincia de Misiones, se desarrolló la reunión del Consejo Directivo del Secretariado. También tuvo lugar reuniones de la Red Federal que coordina la Sindicatura General de la Nación. Todas las provincias del país, tuvieron como objetivo el análisis de la situación de los Tribunales de Cuentas y Auditorías que funcionan en el país. También hubo espacio en el debate para pensar los nuevos desafíos de estas instituciones vinculadas, centralmente, a la mejora permanente de los sistemas de control externo de la gestión.

2. Encuentro de Organismos de Control. El día 5 de junio la AGCBA participó del encuentro “El sistema de control de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: una evaluación a 20 años de su creación” en la Legislatura de la CABA. La mesa estuvo coordinada por la Lic. Nuria García Wolff de la Red Internacional de Evaluación de Políticas Públicas (RIEPP). Expusieron el Presidente del Ente Único Regulador de Servicios Públicos Cdr. Alejandro Roberto Ameijenda, la Directora de la DG de Control de Educación de la AGCBA, Lic Natalia Jauri y el Subsecretario de Protección y Promoción de Derechos de la Defensoría del Pueblo Dr. Norberto Darcy.

3. IV Coloquio metropolitano de Control Interno y el III Encuentro Nacional de la Calidad Gubernamental. El 24 de junio se llevó a cabo el “IV Coloquio Metropolitano de Control Interno y el III Encuentro Nacional de la Calidad Gubernamental” en el salón Independencia del Edificio Lezama. Fueron presididos e inaugurados por la Síndica General de la Ciudad de Buenos Aires, Cdora. Mónica Freda. La presentación académica estuvo a cargo del Dr. Juan Pablo Laporte, Jefe de Gabinete de la Sindicatura General de la Ciudad. Además, participaron de la Mesa de apertura el Dr. Alberto Gowland, Síndico General de la Nación; el Dr. Eduardo Grinberg, Presidente del Honorable Tribunal de Cuentas de la Provincia de Buenos Aires; la Lic. María Raquel Herrero, Auditora General de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires; el Cdr. Alejandro Ameijenda, Presidente del Ente Único Regulador de Servicios Públicos de la Ciudad de Buenos Aires; el Lic. Nicolás Elicabe, Director General del Instituto Argentino de Normalización y Certificación (IRAM); y la Cdora. Carmen Estévez, Presidenta del Instituto de Auditores Internos de Argentina (IAIA).

4. Apertura de las actividades del curso de objetivos de desarrollo sostenible. El lunes 1° de julio, se realizó la apertura de las actividades que forman parte del Curso de Objetivos de Desarrollo Sostenible; cuyo objetivo es brindar información sobre el alcance de la Agenda 2030 y el proceso de localización en la Ciudad.

La Presidenta de la AGCBA, Lic. Cecilia Segura, y la Auditora General Cdra. Mariela Coletta abrieron el encuentro en el cual participaron: Jessica Braver (Jefa de Coordinación de Políticas Sociales) y David Groisman (Director General de Gestión Estratégica - Secretaría General y Relaciones Institucionales de la Ciudad).

5. 2° reunión anual del consejo directivo del secretariado permanente de tribunales de cuentas y organismos de control externo de la república argentina. En esta ocasión se avanzó fuertemente en la organización de las próximas “Jornadas Nacionales de Actualización Doctrinaria” donde se propondrán nuevos ejes de investigación y debates, en la confección de una Diplomatura de nominada “Auditoría de Progra-

mas de Gestión Gubernamental” dentro del ámbito de la Red Federal de Control. También se coordinaron acciones para mejorar el trabajo de cada organismo dentro de la Red Federal.

6. Las mujeres en espacios de poder. El encuentro fue organizado por la Subsecretaría de Relaciones Políticas e Institucionales Diego Capuya, la Dirección General de Vinculación Territorial a cargo de Adriana Montes y fue moderada por Gabriela Busellini, Secretaria de Fiscalías del MPF y la Comisión de Mujer, Infancia, Adolescencia y Juventud de la Casa Legislativa, y contó con la disertación de diferentes mujeres con cargos en organismos públicos donde plasmaron sus vivencias con eje en la temática. El evento contó con la participación de la Síndica General de la Ciudad, Mónica Freda, la Consejera Presidente de la Comisión de Fortalecimiento Institucional, Silvia Bianco, la Secretaria General del Ministerio Público Fiscal, María de las Nieves Macchiavelli, la Defensora del Pueblo Adjunta, Silke Arndt, la Directora del Ente Regulador de los Servicios Públicos de la CABA, Eugenia Michielotto, y la Defensora del Pueblo Adjunta, Bárbara Bonelli.

También, disertaron la embajadora de Costa Rica Gioconda Ubeda Rivera, la Presidenta de Corporación Sur, Karina Spalla, la Subsecretaria de Sedronar Lidia Saya, la Directora General de Niñez, Adolescencia y Juventud de Anses, Fernanda Reyes y la Vicepresidenta del Partido Demócrata de la CABA, Paula Scauzillo.

En representación de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, concurrió la Auditora General Raquel Herrero quien expresó al respecto de esta temática: “Como todos los cambios, las cosas se dan paulatinamente. En la actualidad me toca aportar mi granito de arena desde la Auditoría General de la Ciudad, que está conformado por 7 miembros de los cuales tres somos mujeres. Las diferencias no deben plantearse en términos de género, sino de ideas. Eso, de alguna manera pasa en la Auditoría donde muchas veces hemos llegado a consensos a partir del diálogo y en pos del bien común sin importar si somos hombres o mujeres. Y eso se vio reflejado con uno de los logros más importantes fue la modificación del Convenio Colectivo de Trabajo que llegó con una gran coronación que fue ser el primer organismo de la Ciudad en incorporar al Convenio el Protocolo para los casos de Violencia de Género, que incluye situaciones de violencia sexual y discriminación basada en el sexo y/o género, orientación sexual e identidad de género que tengan por objeto o resultado, excluir, restringir, limitar, degradar, ofender o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos, producida a través de cualquier medio de comunicación escrito, audiovisual o digital”, agregó la Lic. Raquel Herrero.

7. Ciudad limpia, campaña electoral responsable. Bajo la consigna *Ciudad Limpia, Campaña Electoral Responsable* quedó sellado el compromiso para que durante las elecciones que se aproximan se respeten y cuiden los espacios tanto públicos como privados a la hora de difundir consignas políticas. Si bien la Ciudad reparte de manera gratuita y equitativa espacios de cartelera en la vía pública, las pegatinas y carteles colocados fuera de los lugares publicitarios formales se duplican en tiempos de elecciones, según información relevada por el Ministerio de Ambiente y Espacio Público.

Esta iniciativa tiene como objetivo evitar que se dañe el patrimonio y la integridad del entorno urbano y reiterar la experiencia promovida por la Ciudad en las elecciones del año 2017, en la cual se impulsaron nuevos mecanismos de difusión de las propuestas electorales en forma equitativa. Se realizarán talleres de formación a las agrupaciones políticas y se convocará a veedores de la sociedad civil, la Defensoría del Pueblo y la Auditoría General de la Ciudad.

La Lic. Cecilia Segura, Presidenta de la AGCBA, firmó las bases del acuerdo el 17 de julio en el Salón Alfonsín de la Legislatura Porteña junto al Auditor General Dr. Jorge Garayalde y la Directora General de la DG de Asuntos Institucionales y Partidos Políticos de la AGCBA, Dra. Valeria García.

Las bases del acuerdo

El 4 de julio se llevó adelante en el Centro Cultural San Martín la mesa de diálogo de Compromiso Ciudad Limpia. El evento reunió a más de 30 participantes, entre ellos representantes de organizaciones de la sociedad civil, de la academia, de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad, de empresas de publicidad en la vía pública, funcionarios del gobierno y apoderados de las agrupaciones políticas. El objetivo de estas mesas fue que todos los actores intervinientes en las elecciones propongan acciones y se comprometan a cuidar el espacio público en época electoral.

Tras más de una hora de trabajo se realizó una puesta en común de las conclusiones, consensos y disensos a los que se arribó durante el intercambio de opiniones. Entre estos, se destacan las siguientes propuestas:

- Realizar campañas de difusión desde el GCBA respecto de las prácticas correctas de propaganda en espacio público, así como de los resultados de la aplicación de infracciones.
- Difundir y desarrollar herramientas de control y denuncia, como aplicaciones móviles o correos electrónicos, a fin de promover una participación ciudadana activa.
- Ampliar los espacios cedidos gratuitamente por el Gobierno en la vía pública como incentivo positivo para el cumplimiento de esta iniciativa y la equidad en campañas electorales.
- Acompañar la vinculación entre los partidos políticos y las empresas de vía pública para la correcta utilización de los espacios cedidos.
- Convocar a los partidos políticos y organizaciones a participar de los operativos de limpieza en vía pública tanto durante el desarrollo de la campaña como al finalizar la misma.

8. La AGCBA participó de la 3º Reunión Anual del Consejo Directivo del Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas y Organismos de Control de la Rep. Argentina. Todas las provincias tuvieron como objetivo el análisis de la situación de los Tribunales de Cuentas y Auditorías que funcionan en el país. También hubo espacio en el debate para pensar los nuevos desafíos de estas instituciones vinculadas, centralmente, a la mejora permanente de los sistemas de control externo de la gestión. En el mismo, se terminaron de organizar las “Jornadas Nacionales de Actualización Doctrinaria 2019*”, a realizarse el 13, 14 y 15 de noviembre en la ciudad de Termas del Río Hondo, Santiago del Estero, donde se debatirán y analizarán los trabajos de investigación realizados por integrantes de los distintos organismos de control que integran el Secretariado, cuyos ejes son los siguientes:

1) Auditoría Provincial, Municipal y de Empresas Públicas: 1. Valoración de la prueba registral; 2. Tareas de Control: análisis del riesgo; 3. Problemática del control a las empresas públicas y sociedades anónimas unipersonales del Estado; 4. Procedimientos aplicables para auditar las actualizaciones de precios en los contratos de obra pública; 5. Auditorías combinadas. Equipos interdisciplinarios.

2) Asuntos Jurisdiccionales y Responsabilidad del Funcionario Público: 1. Cambio de autoridades. Responsabilidades.; 2. La teoría de la Argumentación y su aplicación

por el Órgano de Control Externo; 3. Alcance de la Revisión Judicial posterior a los fallos de los Tribunales de Cuentas. Casuística.; 4. Las dificultades del Control frente al secreto bancario; 5. Fraude en auditorías financieras: Responsabilidad del Auditor.

3) Tecnología e Innovación aplicada al Control Público: 1. Aprovechamiento de las TICs. - Digitalización de los papeles de trabajo. Otras Tecnologías aplicables al control.; 2. Gestión del Capital Humano para potenciar resultados; 3. Certificación de Calidad; 4. Control de la documentación electrónica en las Rendiciones de Cuentas.;

4) Asuntos Institucionales de los Órganos de Control: 1. La interacción entre los Órganos de Control y la Comunidad.; 2. Notificación Electrónica.

9. Reunión del Comité de Auditoría Federal. El objetivo fue que las UAI dieran a conocer los programas que se van a auditar el año próximo y definir la fecha de las Jornadas Técnicas de Planificación y Capacitación de la Red. Cabe destacar que tendrán lugar del 25 al 28 de noviembre en la ciudad de Córdoba.

El Comité de Auditoría Federal, está integrado por todas las organizaciones adheridas y se designó a la Sindicatura General de la Nación para el ejercicio de la presidencia, a la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires y a la Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Desarrollo Social en los roles de Vicepresidencia y Secretaría, respectivamente.

La Red Federal de Control Público es una iniciativa que integra y complementa las estructuras estatales de fiscalización y auditoría, en el orden nacional, provincial y municipal. Su finalidad es evaluar el desempeño de los programas sociales ejecutados por cada una de las jurisdicciones con fondos nacionales por lo que, además, a través de relevamientos y acciones directas en el campo, se constituye como la garante de cobertura de control de la ejecución de las políticas públicas en el ámbito nacional.

Los antecedentes se remontan, en primera instancia, al 28 de febrero de 2002, cuando por iniciativa del Poder Ejecutivo Nacional se suscribió un convenio entre los órganos gubernamentales de control. El fin propuesto entre las partes era brindar sostén al desarrollo de las acciones paliativas generadas por el Estado Nacional como respuesta a la emergencia social.

En la actualidad, la totalidad de las jurisdicciones del país se encuentran representadas en la Red y entre ellas se han sumado una decena de tribunales de cuentas municipales.

10. Participación ciudadana en la Auditoría. A partir del año 2020, el Plan Anual de Auditorías sumará un paso: además de ser diseñado por el Colegio de Auditores Generales y los equipos técnicos del organismo habrá una instancia en la que ONGs o agrupaciones vecinales podrán acercarse, conocer el proceso de trabajo de los informes de Auditoría y plantear sus propuestas sobre qué controlar en la ciudad. Es de interés estratégico para la AGCBA intensificar la comunicación con la sociedad y propiciar su participación en el proceso de rendición de cuentas y, de esta manera, “contar con un procedimiento que permita evaluar las propuestas de la Organizaciones de la Sociedad Civil en la planificación anual de auditorías”. En la actualidad un esquema similar funciona en la Auditoría General de la Nación (AGN).

C) ACCIÓN DE DIFUSIÓN

Conmemoración de los 20 años de la Auditoría

El lunes 22 de abril se realizó un acto de Conmemoración por los 20 años de la creación de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires.

El inicio de la AGCBA se remonta al miércoles 21 de abril de 1999 cuando se reunió por primera vez el Colegio de Auditores, conformado por el Auditor Dr. Vicente Brusca como Presidente y los Auditores/as Generales Dr. Jorge Argüello, Dr. Nicolás Corradini, Dra. Noemí Fernández Cotonat, Dr. José María Pazos, Lic. Daniel Rodríguez y la Dra. Gabriela Serra. La Legislatura porteña sancionó el proyecto de ley de la Legisladora Paula Oliveto Lago por el cual se instituye el 21 de abril como “Día del trabajador del control”.

Dio comienzo al acto el Cdor. Diego Santilli, Vicejefe de Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Acto seguido, dijeron unas palabras el Dip. Francisco Quintana, en su carácter de Presidente 1º de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, y el Dr. Felipe Miguel, Jefe de Gabinete del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Dichos funcionarios se refirieron a la importancia del organismo de control como herramienta fundamental para la transparencia y la mejora de la gestión y renovaron el compromiso de seguir trabajando juntos.

A continuación, se proyectó un video institucional que reflejó el trabajo llevado a cabo durante estos 20 años de vida de la AGCBA.

Luego tuvieron la palabra el Cdor. Oscar Lamberto, Presidente de la Auditoría General de la Nación, quien destacó la importancia de actualizar el sistema de control en consonancia con la velocidad del presente, con el objeto de que sus productos, los informes, sean de fácil acceso a los ciudadanos. Seguidamente, el Dr. Sergio Oste, Vicepresidente 1º del Secretariado Permanente de Tribunales de cuentas, Órganos y Organismos Públicos de Control Externo de la República Argentina, transmitió el saludo afectuoso de los distintos Tribunales de Cuentas de las Provincias y de la Auditoría de la Provincia de Salta y agradeció la participación de la AGCBA en las actividades de capacitación e intercambio de experiencias.

También dirigieron unas palabras los Auditores Generales Cdora. Mariela Coletta, Ing. Facundo Del Gaiso y Lic. Hugo Vásques.

Acto seguido se reconoció a quienes contribuyeron a la historia de este organismo, las distintas composiciones del Colegio de Auditores desde su creación hasta el 2015 y el Dr. Vicente Mario Brusca, primer Presidente de la AGCBA, recordó con unas emotivas palabras al Auditor General Dr. Nicolás Corradini miembro del primer y segundo Colegio de Auditores Generales. Luego se invitó a las familiares presentes a recibir el reconocimiento que el Colegio de Auditores, en nombre de la Auditoría General otorgó al Dr. Nicolás Corradini, por su trayectoria y su aporte al Organismo.

El cierre del acto estuvo a cargo de la Lic. Cecilia Segura Rattagan, Presidenta de la Auditoría General de la Ciudad quien agradeció a los y las trabajadoras por los logros alcanzados durante estos 20 años y planteó los desafíos pendientes entre los que mencionó la necesidad de mayor autonomía y la incorporación de nuevas tecnologías que permitirían mejorar el acceso a la información.

Descubrimiento de placa conmemorativa

El Colegio de Auditores Generales realizó el martes 23 de abril de 2019 el descubrimiento de la plaqueta que el Secretariado Permanente de Tribunales de Cuentas,

Órganos y Organismos Públicos de Control Externo de la República Argentina, donó para el nuevo edificio de la AGCBA, con motivo de cumplirse los 20 años de la creación de dicho organismo.

Estuvieron presentes en el acto el Dr. Sergio Oste, Vicepresidente 1° del Secretariado Permanente de Tribunales de cuentas, Órganos y Organismos Públicos de Control Externo de la República Argentina, Cdr. Marcelo Vidal, Vocal del Tribunal de Cuentas de la Provincia de Tucumán y trabajadoras y trabajadores de la AGCBA. La placa nos recordará cada día el trabajo federal y conjunto que venimos realizando con el Secretariado.

Continuando con los festejos por los 20 años de la Creación de la Auditoría de la Ciudad de Buenos Aires se realizaron tres jornadas en el organismo. A lo largo de los 3 días se realizaron reuniones con universidades, organismos de control: nacionales, provinciales y de la ciudad, organismos del poder ejecutivo, legislativo y judicial, organizaciones gremiales, ex Auditoras/es Generales, trabajadores y trabajadoras de la AGCBA, los cuales también participaron de los distintos paneles.

Diseño de logo, merchandising y cartelería

Para conmemorar los 20 años de la creación de la AGCBA se rediseñó un logo alusivo. El mismo se utilizó en la cartelería del edificio y otros objetos de uso cotidiano como lapiceras, carpetas, hojas membretadas, etc.

Difusión de los informes finales de auditoría

La Auditoría General de la de la Ciudad de Buenos Aires difunde y hace públicos sus informes finales de auditoría. En función del mandato constitucional que le otorga la atribución de ejercer el control externo del sector público en sus aspectos económicos, financieros, patrimoniales, de gestión y de legalidad, y siendo públicos sus dictámenes y de acceso irrestricto a cualquier ciudadano, la AGCBA tiene un archivo permanente de los informes finales y los difunde institucionalmente y a la ciudadanía en general.

DIFUSIÓN INSTITUCIONAL

Una vez que se aprueba un Informe Final es subido a la web y se envía un mail informando a los siguientes organismos que ya pueden tener acceso al mismo:

- LEGISLATURA DE LA CIUDAD DE BS. AS.
- JEFE DE GOBIERNO.
- SECRETARIO GENERAL
- MINISTRO/A O SECRETARIO/A DEL AREA QUE CONCIERNE AL INFORME.
- JUNTA DE ETICA.
- COMISION DE LA LEGISLATURA PERTINENTE AL INFORME.
- ENTE AUDITADO
- DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS LEGISLATIVOS Y ORGANISMOS DE CONTROL
- SINDICATURA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

DIFUSIÓN PÚBLICA

Página WEB

El Departamento de Relaciones Institucionales, Enlace y Difusión difunde las actividades del organismo y, por lo tanto, la información que se publique en Internet. Todos los Informes Finales se divulgan en la Página Web cumpliendo con el mandato constitucional de hacerlos públicos.

El Departamento de Relaciones Institucionales, Enlace y Difusión mantiene actualizado el sitio WEB, proponiendo, a su vez, el material que a su juicio revista interés público y/o técnico.

La Página Web es un medio que posibilita de manera simple el conocimiento público de la institución en cuanto a sus funciones, misiones, actividades, normativa aplicable, normas básicas, cursos de capacitación, convenios e informes finales.

Se trabajó en conjunto con la Dirección General de Sistemas para repensar diseños y contenidos de la página web del organismo.

Facebook y Twitter

A bien de reforzar la difusión externa de las distintas actividades del organismo, en 2019 se creó el perfil de Facebook de la AGCBA.

El Departamento de Relaciones Institucionales, Enlace y Difusión es el responsable y encargado de los contenidos y mantenimiento de las redes sociales de la AGCBA.

DIFUSIÓN INTERNA

Intranet

Durante el período descrito la Dirección General de Sistemas, la Jefatura de Prensa y el Departamento de Relaciones Institucionales, Enlace y Difusión trabajaron en conjunto para rediseñar la intranet con el fin de darle una mayor utilidad y con el objetivo de lograr una mayor comunicación interna aprovechando la existencia del sitio.

Para tal fin, se incluyeron las siguientes secciones no existentes en el sitio interno anterior: Noticias, Agenda, Estado de los Proyectos, disponibilidad electrónica de licencias, de normativa interna, el pedido de soporte, memos electrónicos y la derivación de expedientes.

Acciones de Divulgación

La acción de divulgar implica hacer llegar a públicos diversos el rol de la AGBCA y toda información evaluada, sobre la administración pública de la CABA, que surja de su accionar como organismo de control externo. Cuando nos referimos a públicos diversos entendemos que es tan importante alcanzar a las esferas académicas, sobre todo las especializadas en administración pública y control público, como a estudiantes, objetos y sujetos de control y a la ciudadanía en general ya que la profundización de la cultura de control implica una transformación cultural que multiplique el mensaje sobre “la importancia de la rendición de cuentas y el control en general y su repercusión en la calidad de las políticas públicas y la democracia”. En

este sentido, se busca adaptar el mensaje para cumplir con este afán multi-objetivo. El accionar de la AGCBA puede desgranarse en prácticas virtuosas, hallazgos relevantes o ensayos teórico-prácticos que estén ligados a la tarea cotidiana del organismo o a la generación o multiplicación de la cultura del control. Con esto último nos referimos a la manera en que la AGCBA pueda construir una capacidad institucional amén de la conformación de la coyuntura política. En síntesis, la posibilidad de crear valor público que, en definitiva, repercute en el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

En este contexto, las acciones que se realizaron desde el departamento, durante el año 2019, fueron las siguientes:

- Participación en la organización de las jornadas de conmemoración de los 20 años llevadas a cabo por el organismo.

● **Periódico Digital AGCBA 20 años**

En el marco de las citadas conmemoraciones, se produjeron y publicaron dos entregas del Periódico Digital; las dos primeras entregas especiales sobre la temática de conmemoración de los 20 años de la creación de la AGCBA. En la primera se presenta un recorrido histórico de la AGCBA. La segunda reúne a modo de crónica, los festejos y las conmemoraciones sentando los desafíos pendientes y los posibles caminos para avanzar hacia ellos que surgen del debate de cada una de las jornadas de reflexión que se realizaron en la AGCBA durante los meses de abril y mayo.

● **Periódico Digital AGCBA Anuario**

La tercera entrega, a modo de Anuario, contiene noticias sobre el control y la AGCBA, notas de interés confeccionadas por trabajadores de la casa, análisis sobre administración gubernamental y cuestiones urbanas, así como los últimos informes aprobados, relevamiento de revistas de interés y promoción de convocatorias destacadas. Persigue el objetivo de profundizar la presencia de la AGCBA tanto desde la actual página web como desde la difusión de mailing.

● **Difusión de congresos, seminarios, jornadas y convocatorias de revistas y otras publicaciones**

Para avanzar en dirección a la visión del organismo en cuanto a “promover la mejora de la calidad de la gestión pública, contribuyendo a alcanzar una sólida cultura de rendición de cuentas y resultados” resulta fundamental la presencia de la AGCBA en instancias de reflexión, intercambio de experiencia y debate sobre el estado del control y su relación en la mejora cualitativa de la gestión pública. En este sentido, desde el área se difundieron convocatorias para presentar ponencias y/o publicaciones en Congresos, Seminarios, Jornadas, Revistas Académicas y otras

● **Diseño de material institucional y Memoria**

Desde el área se diseñan el material institucional de difusión, tarjetas de efemérides, la versión final caratulada de la memoria y el manual de inducción al organismo.

CAPÍTULO III: RECURSOS HUMANOS

Capacitación programada y dictada en 2019

Se describe a continuación las actividades realizadas en el año 2019 por la Dirección de Planificación en materia de capacitación a través de su Departamento de Carrera y Capacitación.

El Departamento de Carrera y Capacitación tiene como misión realizar los cursos de formación necesarios para promover la capacitación de los agentes del organismo.

FECHA	CURSOS	CANTIDAD	HORAS	TIPO
ABRIL	INDUCCIÓN A LA AGCBA	1	6	REGULAR
ABRIL	AUDITORIA INTERNACIONAL	1	3	REGULAR
MAYO	PAPELES DE TRABAJO	1	6	REGULAR
MAYO	CONFECCIÓN INFORMES DE AUDITORIA	1	18	REGULAR
JUNIO	LINEAMIENTOS PARA AUDITAR ESTRUCT. ORGANIZATIVAS	1	9	REGULAR
JUNIO a AGOSTO	INTRODUCCIÓN A SIGAF	6	18	REGULAR
JULIO	INFORME EJECUTIVO	1	3	REGULAR
JULIO	OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE	1	12	REGULAR
AGOSTO	CONCILIANDO FAMILIA Y TRABAJO	1	4	REGULAR
AGOSTO	NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACION FINANCIERA (NIIF)	1	33	CAPAC. ESPECIFICA
SEPTIEMBRE	FUNDAMENTOS EN ADMINISTRACIÓN	1	9	REGULAR
SEPTIEMBRE	RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS	1	3	REGULAR
OCTUBRE	NORMATIVA PARA CONSTRUIR EN LA CIUDAD	1	3	REGULAR
OCTUBRE	PROTOCOLO DE VIOLENCIA DE GÉNERO	1	3	REGULAR
OCTUBRE	TALLER EXCEL	1	8	REGULAR
NOVIEMBRE	TALLER WORD	1	8	REGULAR
NOVIEMBRE	REDACCIÓN DE INFORMES	1	12	REGULAR
	TOTALES	22	158	

Detección de Necesidades de Capacitación para 2020 e Impacto 2019

El Departamento de Carrera Administrativa y Capacitación, llevó a cabo un Relevamiento Integral y Global del impacto de la Capacitación dictada en el 2019 y de las necesidades de formación de los agentes de la AGCBABA para el 2020.

La forma en la que estructuraremos el presente informe es la siguiente:

- a.- Introducción
- b.- Inquietudes y Sugerencias
- c.- Necesidades Específicas de Formación
- d.- Impacto

a.- Introducción:

Metodología: Se organizaron reuniones con todas las áreas de la AGCBA (Directores y Auditores Supervisores) y los Gabinetes de Auditores Generales.

De las reuniones se ha adquirido información no solo de las necesidades puntuales de capacitación de las áreas, sino también de las inquietudes de manera global que las distintas áreas presentan en todo lo referente a la formación del personal, todo lo cuál será volcado en el presente informe.

Con cada grupo se dividió el trabajo en dos etapas. La primera consistió en la entrega a los diferentes representantes de las áreas de un listado de los cursos que habitualmente conforman el lote de necesidades básicas del Organismo, con el objetivo de que las áreas ponderen los cursos de la lista de acuerdo a la importancia acordada por ellos.

La segunda etapa se realizó en forma presencial, entre el Jefe de Departamento y el Jefe de División de Capacitación con los representantes de las áreas, en la mayoría de los casos Directores y Auditores Supervisores; así como representantes de los Gabinetes.

Estas reuniones de trabajo contemplaron, además de un punteo de necesidades específicas de formación, inquietudes generales al respecto, e incluso, reclamos de necesidades que en el tiempo de experiencia de los agentes fueron detectando en la materia.

b.- Inquietudes y Sugerencias

b.1 - SIGAF - SADE

En el trabajo de detección de necesidades del año 2018, había surgido el reclamo, por parte de algunas áreas, que se hizo más presente y con mayor preocupación en esta ocasión: la falta de mayores niveles de acceso al SIGAF y la ausencia de actualizaciones del sistema. Algunas sugerencias que surgieron al respecto son la solicitud de mayores niveles de acceso, así como obtener periódicamente las actualizaciones realizadas al sistema; y tomar conocimiento de las nuevas aplicaciones, módulos, formularios, realizados al SIGAF.

Particularmente esta situación dificulta la tarea realizada por la Dirección General de Asuntos Financiero Contables al momento de auditar la Cuenta de Inversión.

Respecto del SADE, Sistema de Administración de Documentos Electrónicos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, esta AGCBA posee solo permisos parciales para expedientes determinados, sin contar actualmente con perfiles de acceso completo al Sistema.

b.2. - Obligatoriedad de los Cursos:

Se ha detectado que, en líneas generales, las distintas áreas del Organismo tienen en alta ponderación la necesidad de una capacitación amplia, integral y de calidad en el Organismo. De la mano de esto, la inquietud acerca de la necesidad de obligatoriedad de los cursos ha sido una constante. Se ha dejado de manifiesto que la obligatoriedad per se, sin premio al cumplimiento o sanción ante el incumplimiento es una obligatoriedad abstracta. De las diferentes reuniones ha surgido la propuesta de relacionar la Carrera Administrativa del Organismo con la Capacitación que éste dicta, a través de un sistema de puntos o similares. Situación ya contemplada por el Convenio Colectivo de Trabajo de la AGCBA, pero aún sin reglamentación.

b.3.- Equidad de Género

Casi por unanimidad el tema de la equidad de género ha sido parte de las reuniones. Distintas áreas manifestaron la necesidad de incorporar de manera regular y permanente actividades que incluyan la perspectiva de género y destacaron la necesidad de convocar diversas voces para abordar este tema de notable importancia y sensibilidad.

b.4.- Interrelación entre las Direcciones:

Se ha manifestado en más de una oportunidad, que existen inquietudes y problemas comunes a los que se enfrentan las distintas áreas, tanto en sus tareas dentro del Organismo como en su objetivo último que son las distintas auditorías. En este sentido hemos notado que las distintas áreas revelan una necesidad de interrelación, articulable, por ejemplo, a modo de desayunos de trabajo.

c.- Necesidades Específicas de Formación

En este aspecto hemos sido receptores de varias solicitudes de formación específica, dictada por capacitadores externos. Estas solicitudes se canalizarán a través del Colegio de Auditores.

d.- Impacto

A partir de las entrevistas se ha ponderado la capacitación dictada en el transcurso del Año 2019, a partir de la medición Bajo / Medio / Medio Alto /Alto.

Se ha arribado a los siguientes resultados:

- Nivel de adquisición de nuevos conocimientos a través de los cursos en los que se ha participado: **Medio Alto.**
- Nivel de importancia del contenido de la capacitación en relación con su trabajo actual: **Alto.**
- Nivel de aplicación concreta de los conocimientos adquiridos en las tareas en el Organismo: **Medio Alto.**

Asimismo, se han recepcionado las siguientes sugerencias vinculadas al impacto de la capacitación:

- Dar más énfasis al formato taller.
- Incorporar algún método de evaluación de conocimientos adquiridos a la finalización de los cursos.

Tal como puede apreciarse, un alto porcentaje de áreas requiere una capacitación en el SIGAF, así como en la redacción de Informes y en herramientas y sistemas informáticos.

Como resultado de las reuniones mantenidas con las distintas áreas del Organismo, se realizó la detección de las siguientes necesidades específicas:

CURSO	ÁREAS CON NECESIDAD DE LA TEMÁTICA
SIGAF	8
Elaboración de Informes / Estructura y Redacción	6
Excel	6
SADE (Modulo AGC) (Reclamo de Acceso)	5
Nociones de Presupuesto para No Contadores	4
Entrevistas de Auditoría	3
Ley de Procedimientos Administrativos (dif e/e proceso y procedimiento)	3
Muestreo Estadístico	3
Papeles de Trabajo	3
Curso para Asistentes Administrativos	3
Violencia de Género	3
SPSS	3
Aspectos Financieros en Auditorías. (Transferencias, Deudas, Balances. Cuenta de inversión)	2
Word	2
Redacción Administrativa (Memos, Notas, Circulares)	2
Ley de Obra Pública	2
Trabajo en Equipo / Manejo de Conflictos	2
Medio Ambiente	2
Indicadores de Gestión de Salud y Muestreo, construcción de metas físicas en Salud	2
Indicadores de Gestión	1
Redeterminación de Precios	1
SQL	1
Ley de Ética	1
Edificación y Habilitación	1
Riesgos de Auditoría	1

Proceso de Detección de Necesidades de Capacitación

Como principal insumo para la realización del presente Plan de Capacitación para el año 2020 se ha realizado un nuevo proceso de detección de necesidades y relevamiento de inquietudes en materia de formación de personal. Un rico proceso que dio lugar a un Plan de Capacitación ambicioso, diseñado en atención a las

estrictas necesidades de cada una de las áreas.

Encuesta Permanente de Satisfacción y Sugerencias

Los asistentes a los cursos reciben a su finalización una Encuesta Permanente de Satisfacción y Sugerencias. En ella, durante todo el transcurso del año 2019 fueron volcando sugerencias y necesidades puntuales que han sido materia de análisis e insumo para la elaboración del Plan 2020.

Estrategia Plurianual

Este Plan Integral constituye un trabajo de mirada amplia en un sentido plurianual. El relevamiento de los Planes anteriores, la visión de los planes a futuro, así como la relación con los Planes de Auditoría son esenciales a la hora del armado de la planificación de la capacitación.

Becas

En el ejercicio 2019 se renovaron un total de 4 Becas y se otorgaron 14 nuevas, a saber:

Renovaciones 2019:

- **Por Resolución N° 38/19**

Abogacía - Universidad de Morón y Universidad Blas Pascal. 2 agentes.
Licenciatura en Recursos Humanos - Universidad de Morón. 1 agente.

- **Por Resolución N° 163/19**

Posgrado en Organización Pública - Universidad de Buenos Aires. 1 Agente.

Becas otorgadas 2019:

Etapas de presentaciones:

14 agentes; de los cuales 2 renunciaron durante el período de presentación en el mes de febrero.

12 becas fueron otorgadas por Resol. N°149/19 para cursos de Posgrado y Carreras de Grado. 1 agente renunció al otorgamiento de su beca.

Las becas otorgadas por Resolución N°149/19 son las siguientes:

Maestría en Auditoría Gubernamental - Universidad Nacional de San Martín. 6 Agentes.
Maestría en Derecho Penal - Universidad de Buenos Aires. 1 Agente.

Maestría en Gestión pública y desarrollo gubernamental - Universidad de Buenos Aires. 1 Agente.

Licenciatura en Gestión de Políticas Públicas - Universidad Nacional de San Martín. 3 Agentes.

Licenciatura en Gestión de Recursos Humanos - Universidad Siglo XXI. 1 Agente.

CAPÍTULO IV: SISTEMAS DE INFORMACIÓN

ACCIONES

Desarrollo de Sistemas

A pedido de la Dirección General de Administración se expandió el módulo en el SIGA de control de asistencia del personal y administración de licencias, denominado “Licencias / Presentismo”, que se encuentra dentro del menú Carga. La información de asistencia es tomada directamente de la base de datos y los registros alojados en los molinetes y biométricos.

- Unificación de los módulos de administración del stock mayorista y minorista.

A pedido de la Dirección General de Administración, División de Patrimonio y Stock, se unificaron los módulos de Stock dentro del SIGA, modificando tanto el circuito administrativo, como los permisos asociados. Logrando de esta manera optimizar la gestión de Stock y simplificar su administración.

- Desarrollo de una nueva sección dentro del sitio Web del organismo.

A pedido del Departamento de Relaciones Institucionales se desarrolló una nueva sección dentro del sitio web institucional para la publicación del periódico digital del Organismo.

<http://www.agcba.gov.ar/comunicamos/periodico>

Servidores y Redes

- Implementación de nuevos servidores Cisco al Blade UCS del organismo.

Debido a la implementación de los distintos servidores y sistemas adquiridos por el Organismo, la infraestructura adquirida en el año 2016 fue utilizada a su máxima capacidad, siendo necesario ampliarla para garantizar el nivel de alta disponibilidad configurado en el Vcenter. Por este motivo se previó para el Plan de Compras de este año la adquisición de dos servidores UCS nuevos a ser agregados al Blade UCS.

- Actualización del firmware y consola de administración del Blade UCS.

A raíz de la adquisición de los nuevos servidores, se adelantó la actualización de los firmwares del Blade UCS y su consola de administración, esta tarea se realizó en sucesivos días en horario nocturno ya que requería la baja de los servidores que prestan servicio en el organismo.

- Instalación de la red de CCTV.

Se instalaron cámaras de vigilancia en la cochera, en la recepción de planta baja, en la puerta de tesorería, y en los accesos a los pisos del 1ro al 5to. Se instaló una

Pc en la recepción de vigilancia para monitoreo y una PC en tesorería para control de ingreso. Durante el año 2019 se incorporaron a esta red 20 nuevas cámaras de vigilancia.

Tareas operativas

- Asesoramiento técnico en el Plan de Compras de computadoras personales, Monitores, Impresoras, Insumos Informáticos y software.
- Se realizó la reparación, e instalación de software y hardware de equipos en el área de Laboratorio.
- Se realizó un mantenimiento preventivo del equipamiento que ingresa al Laboratorio (Limpieza de gabinete interna y externa, limpieza de discos rígidos, lectoras de CD/DVD, fuente, etc.) y actualización de equipos para lograr una mejor performance.
- Recepción y control de todos los equipos e insumos informáticos que ingresan a la AGCBA.
- Configuración de usuarios, unidades de red, correo e impresoras en equipos.
- Ejecución del Plan de Recambio de equipos obsoletos, por equipos de mejor rendimiento, con sus respectivos back-up y configuración.
- Se realizó el resguardo de datos solicitados por áreas o usuarios en formato físico, con impresión de carátulas o etiquetas.
- Se ingresó en el SIGA el stock de equipamiento e insumos informáticos con su respectivo control y provisión.
- Se realizó un Control permanente del inventario de la Dirección.
- Se adquirieron e instalaron nuevas impresoras como parte del plan de actualización de infraestructura.

Auditorias de Sistemas

Durante la gestión 2019, la Dirección General de Sistemas de Información finalizó los siguientes informes de auditoría:

De la planificación 2018:

- **10.18.01** - Sistema de Atención Ciudadana
- **10.18.03** - Agencia de Sistemas de Información (ASI)

De la planificación 2019:

- **10.19.02** - Registro Informatizado Único y permanente de Proveedores (RIUPP)
- **10.19.03** - SAME
- 2 Proyectos con Proyecto de Informe Final para su tratamiento por Comisión de Supervisión (Proyecto 10.19.04 - BAC y Proyecto 10.19.01 - SIGAF).

Colaboraciones con Direcciones Generales de Control

Proyecto 11.18.01 - DG de Justicia. - realizó un pedido de colaboración de Especialistas en Tecnología de la Información

CAPÍTULO V: PLANIFICACIÓN

Pautas para la elaboración del plan anual de auditoría para el año 2019

La propuesta de Plan Anual de Auditoría que es elevada anualmente al Órgano Colegiado es el resultado del proceso de planeamiento coordinado por la Dirección General de Planificación con la participación de todas las Direcciones Generales del Organismo. El proceso de elaboración del Plan Anual parte del establecimiento de los criterios técnicos y prioridades por parte del Colegio de Auditores, en el marco de una visión estratégica y plurianual, que tiene en cuenta, asimismo, los lineamientos propuestos por la Legislatura de la Ciudad.

El Plan Anual de Auditoría 2019 se elaborará de acuerdo a la Ley 5915/17 de Presupuesto de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para el ejercicio 2018.

La Dirección de Planificación presenta estas pautas a consideración del Colegio de Auditores, a fin de orientar a las Direcciones Generales en el proceso de elaboración del Plan Anual.

Los lineamientos a tener en cuenta son los siguientes:

Con relación a los Planes Anuales anteriores

- 1- Planificar proyectos de auditoría a partir de hallazgos relevantes, observaciones, áreas críticas y limitaciones al alcance detectados en auditorías de años anteriores.
- 2- Planificar proyectos de auditoría que surjan de la sistematización de las observaciones y recomendaciones de los informes de auditoría de proyectos relacionados con un mismo organismo o unidad ejecutora, o áreas temáticas, a partir de una síntesis cualitativa de la información.

Con relación a la utilización del Presupuesto, sus objetivos programáticos y la Cuenta de Inversión del GCBA.

- 3- Planificar proyectos de auditoría sobre organismos y programas presupuestarios no auditados en ejercicios anteriores, siempre que su significatividad económica y objetivos lo justifique, a fin de completar progresivamente la cobertura del universo a auditar.
- 4- Planificar proyectos de auditoría a partir de identificar, en el Presupuesto Anual del GCBA, las variaciones en las jurisdicciones y/o en programas de los últimos dos años, que puedan ser objeto de auditoría.
- 5- Las auditorías a realizar en cada jurisdicción deberán permitir dictaminar sobre la totalidad de los aspectos significativos de la Cuenta de Inversión de los fondos públicos.

Con relación a la utilización de información adicional

- 6- Considerar en la planificación de proyectos de auditoría datos que surjan del análisis de información adicional: informes de otros organismos, relevamiento de medios, reclamos de vecinos a través de las instituciones competentes sin que esto afecte las facultades propias de la Auditoría y de la Legislatura.
- 7- Planificar proyectos de auditoría incorporando, de una manera sistemática, las recomendaciones del Colegio de Auditores y de las Comisiones de Supervisión en relación a futuras auditorías.

Acerca de los Tipos de Auditorías:

8- Las auditorías de gestión planificadas deben prever la utilización de procedimientos adecuados para evaluar Economía, Eficacia y Eficiencia, incorporando la utilización de al menos dos indicadores.

Con relación a la Ley 70, Proyectos Especiales y Auditorías Plurianuales.

9- Planificar Proyectos Especiales a partir de identificar áreas temáticas que involucren distintas jurisdicciones y ameriten ser auditadas en toda su complejidad y extensión, para lograr un análisis global del cumplimiento de algunos objetivos de las diversas políticas públicas.

10- Contemplar la inclusión en los Proyectos, de aspectos normados en la Ley 70, como el control del Crédito Vigente (inc. A art. 118 de la Ley 70); del movimiento de fondos y situación del Tesoro (inc. B art. 118 de la Ley 70), de la gestión financiera consolidada del Sector Público durante el ejercicio y resultados operativos económicos y financieros (inc. E art. 118 de la Ley 70), del pago de servicios de la Deuda (art. Reglamentario del art. 6 de Ley 70); de las Obligaciones a cargo del Tesoro (art. Reglamentario del art. 6 de Ley 70); de la Cuenta Ahorro-Inversión-Financiamiento (art. Reglamentario del art. 112 de la Ley 70); de las Declaraciones Juradas Patrimoniales de los funcionarios (art. 137); control de juicios (art. 136) y el grado del cumplimiento de los objetivos y metas previstos en el presupuesto (inc. F art. 118 de la Ley 70).

11- Contemplar la inclusión de Proyectos con objetos bajo análisis que involucren más de un ejercicio presupuestario.

Lineamientos Generales

12- Cada Dirección General deberá realizar una fundamentación de la planificación propuesta, expresando de manera sintética los criterios tenidos en cuenta para cada proyecto.

13- Planificar auditorías en cada Dirección General considerando una adecuada combinación / categorización de proyectos de alta, media y baja complejidad.

14- Para establecer la cantidad de proyectos que razonablemente se puedan planificar para el 2019, se deberá tener en cuenta la situación de los proyectos vigentes o pendientes de planificaciones anteriores y la viabilidad de su ejecución en tiempo y forma. Así, deberá adoptarse una decisión frente a esa situación: dando de baja proyectos o trasladando los objetos planificados al año siguiente, evitando las superposiciones.

Para evitar posibles superposiciones de objeto de auditoría de los proyectos a realizar por las diversas Direcciones, especialmente cuando se trate de organismos descentralizados y/o fuera de nivel, la Dirección General de Planificación efectuará un relevamiento a tales fines.

FORMULACIÓN DE LOS PROYECTOS DE AUDITORÍA:

Para garantizar la homogeneidad e integridad de la información, los proyectos se presentarán según el formato de la planilla Excel que se adjunta -formulario bajo normas ISO 9001-2015- y de acuerdo a las precisiones detalladas a continuación.

a) Codificación de los proyectos:

Cada proyecto ocupará un registro y se le asignará un código de acuerdo al siguiente patrón: **D.AA.NN.a**

Donde cada letra describe los siguientes aspectos:

En el lugar de la letra D corresponde colocar el número de Dirección de Control General correspondiente. A saber:

- 1 D.G. de Control de Obras y Servicios Públicos, Desarrollo Urbano y Medio Ambiente
- 2 D.G. de Control de Educación
- 3 D.G. de Control de Salud.
- 4 D.G. de Control de Economía, Hacienda y Finanzas
- 5 D.G. de Control de Asuntos Institucionales y Partidos Políticos
- 6 D.G. de Control de Asuntos Financiero-Contables.
- 8 D.G. de Planificación*
- 9 D.G. de Control de Desarrollo Social.
- 10 D.G. Sistemas de información*
- 11 D.G. de Control de la Justicia, Organismos interjurisdiccionales y de Control
- 12 Unidad de Proyectos Especiales ACUMAR
- 13 D.G. de Control de Cultura y Turismo.

(* a consideración del Colegio de Auditores.

En el lugar de las letras AA corresponde colocar las dos últimas cifras del año del Plan Anual (19).

En el lugar de las letras NN corresponde colocar el número de proyecto. Esa numeración debe ser correlativa y por Dirección.

El subíndice a es opcional, sirve para designar un subproyecto. Se establecerá un subproyecto cuando sea necesario completar o ampliar el alcance del proyecto principal y consecuentemente emitir más de un informe de auditoría. Considerando que tanto el proyecto principal como el subproyecto comparten el mismo objeto de auditoría.

b) Tipos de auditoría:

Los tipos de auditoría de los proyectos serán los siguientes:

- 1- Legal
- 2- Financiera
- 3- Legal y Financiera
- 4- Gestión
- 5- Informática o de Sistemas
- 6- Relevamiento.
- 7- De seguimiento (*)
- 8- Exámenes especiales
- 9- Otros (especificar)

(* *El nombre de los informes de Seguimiento se formulará de la siguiente manera: Seguimiento de Observaciones del Proyecto/s_____ (señalar el código/s y nombre/s).*

c) La formulación de la planificación de cada proyecto deberá contener la información que a continuación se detalla:

Objetivo: Descripción de la principal acción de auditoría a llevar a cabo (comienza

con un verbo en infinitivo).

Alcance: Determinar la magnitud, el grado y la extensión del objetivo de la auditoría.

Objeto: Se refiere al Organismo, a la Dirección General, al programa presupuestario, a la actividad, etc. Que se va a auditar.

Jurisdicción: Detallar el número y el nombre de la Jurisdicción de acuerdo al Presupuesto 2019.

Unidad Ejecutora: Especificar el número y el nombre de la Unidad Ejecutora de acuerdo al Presupuesto 2019.

Programa Presupuestario: Especificar el número y el nombre del Programa Presupuestario de acuerdo al Presupuesto 2019.

d) Estimación de horas de auditoría disponibles:

Con relación a las horas disponibles se computarán siete horas diarias de labor por cada agente (salvo para los que tengan horarios especiales), considerando 250 días hábiles para el año, es decir 1.750 horas anuales por agente, sin considerar las licencias de los mismos.

Con respecto a las horas de auditoría informática y de sistemas, se solicita a cada Dirección realice un estimativo de la carga horaria aproximada para el Plan Anual 2019, a efectos que esta Dirección centralice esa información proveniente de todas las direcciones y haga saber a la Dirección Gral. de Sistemas, para que la misma cuente con este insumo y permita una mejor planificación sobre el particular.

Del total de horas así calculado, se afectará el 75% a los proyectos planificados, correspondiendo el resto a otros conceptos, según se detalla a continuación en el Cuadro 1. Las horas planificadas de este modo comprenderán desde el inicio del proyecto hasta la presentación del informe preliminar de auditoría a la respectiva Comisión de Supervisión.

CONCEPTO	PORCENTAJE
1) Horas directas aplicadas al cumplimiento de proyectos incluidos en el Plan de Auditoría (febrero – diciembre 2019) *	55%
2) Horas reservadas para revisiones o ampliaciones requeridas por la Comisión de Supervisión, y para el análisis de los descargos.	5%
3) Horas reservadas para la realización de auditorías y/o exámenes especiales que solicite la Legislatura.	10%
4) Horas reservadas para la realización de auditorías y/o exámenes especiales, aprobados por el Colegio de Auditores, cuya ejecución no pueda posponerse.	5%
SUBTOTAL	75%
5) Horas a emplear en la elaboración de normas, procedimientos y técnicas específicas de control.	5%
6) Horas a emplear en capacitación de recursos humanos y realización de talleres interactivos e interdisciplinarios en la materia.	5%
7) Horas no disponibles por ausentismo y/o licencias diversas.	15%
TOTAL DE HORAS DISPONIBLES	100%

* Parte de este porcentaje puede verse afectado para proyectos especiales o proyectos de la Red Federal de Control Público.

Cuadro 1 – Horas asignables al Plan Anual 2019

La Dirección General de Planificación aportará a la Dirección General de Administración la información necesaria a fin de garantizar que las horas establecidas en el Plan Anual de Auditoría guarden relación con las metas físicas y financieras establecidas en el Anteproyecto de Presupuesto de la AGCBA.

Las Direcciones Generales procederán a formular sus proyectos para la planificación anual de acuerdo a estas pautas, que luego remitirán a la Dirección General de Planificación, hasta el día 24 de agosto de 2019.

Formulación de los proyectos de auditoría

A continuación, se detallan la cantidad de informes de auditoría planificados por Dirección General para el ejercicio 2019, ordenados de acuerdo al tipo de auditoría e indicando la cantidad de horas asignadas.

Tipo de auditoría	DG OBRAS	DG EDUCACION	DG SALUD	DG ECONOMÍA	DG PARTIDOS POLITICOS	DG FINAN-CONT.	DG PLANIF.	DG DESARROLLO SOCIAL	DG SISTEMAS	DG JUSTICIA	ACUMAR	DG CULTURA Y TURISMO	TOTAL
ECONÓMICO FINANCIERA						1							1
FINANCIERA				1		1							2
GESTIÓN	5	9	7	8	2	1		7	1	2	1	7	50
GESTIÓN DE JUICIOS										2			2
INTEGRAL					1	1							2
LEGAL				1	1					1			3
LEGAL Y FINANCIERA		2	1	4	7	1				2		2	19
LEGAL, FINANCIERA Y GESTIÓN						1							1
LEGAL, FINANCIERA Y TÉCNICA	7										3		10
RELEVAMIENTO			1					1	2	1			5
SEGUIMIENTO					1			1		3			5
SISTEMAS									1				1
A DEFINIR (RED FEDERAL)							3						3
TOTAL	12	11	9	14	12	6	3	9	4	11	4	9	104
HORAS	49.500	30.240	28.400	37.200	43.500	19.500	7.500	24.500	10.500	38.500	17.200	26.860	333.420

CAPITULO VI: INFORMES APROBADOS

Informes aprobados durante 2019

Durante 2019 la AGCBA aprobó 83 informes. A continuación, se enumeran en orden cronológico por fecha de aprobación.

INFORMES FINALES APROBADOS EN EL AÑO 2019

Proyecto N° 2.18.03	“Escuelas Verdes”
Proyecto N° 4.17.15	“Ministerio de Modernización Innovación y Tecnología- Actividades Centrales”
Proyecto N° 11.18.02	“Procuración General Adjunta de Asuntos Patrimoniales y Fiscales”
Proyecto N° 11.18.05	“Defensoría del Pueblo”
Proyecto N° 12.18.02	“Ejecución Presupuestaria del Plan Integral de Saneamiento Ambiental del GCBA - 2do Semestre 2017”
Proyecto N° 3.17.03	“Área de Cardiología Intervencionista - Hemodinamia”
Proyecto N° 3.17.04	“Contrato de Alimentos de Hospitales”
Proyecto N° 4.17.06	“Gestión de Deuda de Grandes Contribuyentes de ABL, Patentes, e Ingresos Brutos”
Proyecto N° 4.17.07	“AGIP - Fiscalización”
Proyecto N° 5.17.09	“Dirección General de Defensa y Protección al Consumidor”
Proyecto N° 5.18.07	“Dirección General de Justicia, Registros y Mediación”
Proyecto N° 5.18.10	“Recursos Humanos - Comuna 4”
Proyecto N° 6.17.06	“Crédito Vigente 2016”
Proyecto N° 8.18.02	“Red Federal - Enfermedades Inmunoprevenibles”
Proyecto N° 9.17.04	“Hogar de Residencia permanente - Hogar Rawson”
Proyecto N° 10.18.01	“Sistema de Atención Ciudadana”
Proyecto N° 10.18.02	“Registro Unico de Beneficiarios (R.U.B)”
Proyecto N° 11.18.03	“Comisión de Disciplina y Acusación del Conejo de la Magistratura”
Proyecto N° 11.18.04	“Comisión de Selección de Jueces y Juezas e Integrantes del Ministerio Público”
Proyecto N° 2.18.04	“Maestro + Maestro”
Proyecto N° 2.18.09	“Sistema Global de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de las Escuelas (Plan Sigma)”
Proyecto N° 4.17.09	“Estados Contables de la OSBA”
Proyecto N° 4.18.10	“Compras y Contrataciones - Convenios Marco y Procedimientos de Adquisición de Compra Centralizada”
Proyecto N° 5.16.25	“Declaraciones Juradas de la Agencia Gubernamental de Control”
Proyecto N° 5.18.01	“Instituto Superior de Seguridad Pública”
Proyecto N° 5.18.12	“Recursos Humanos - Comuna 11”
Proyecto N° 5.17.10	“Agencia Gubernamental de Control - DGFyC - DGHyP de Clubes y Gimnasios”
Proyecto N° 4.17.08	“Rendiciones de Fondos”
Proyecto N° 4.18.07	“Unidad de Proyectos Especiales (UPE) Ecomuseo interactivo de la CABA”
Proyecto N° 4.18.11	“BCBA - Gerencia del Sector Público”
Proyecto N° 9.17.02	“DG Mujer - Programa Gerencia Operativa - Fortalecimiento de las Políticas de Igualdad de Género y Asistencia Víctimas de la Violencia”
Proyecto N° 9.17.05	“UCSA (Unidad de Control de Servicio Alimentario)”
Proyecto N° 1.17.10	“Infraestructura Gubernamental”
Proyecto N° 11.18.01	“Oficina de Regímenes Especiales de la Dirección General de Sumarios - Procuración General”
Proyecto N° 11.18.06	“Dirección General de Tributos y Recursos Fiscales”
Proyecto N° 13.18.05	“Distrito de las Artes. Estímulo del Desarrollo Económico y la Cultura”
Proyecto N° 6.16.07	“Dictamen Cuenta de Inversión 2015”
Proyecto N° 6.17.03	“Informe Sobre Grado de Cumplimiento de Objetivos y Metas 2016 - Reporte de la Ejecución Física Financiera e Informe sobre Variabilidad de los Costos”
Proyecto N° 2.18.08	“Aprender Programando”

Proyecto N° 3.17.07	“Efectores Programa Atención Primaria de la Salud- Zona Sur”
Proyecto N° 2.18.02	“Infraestructura Nivel Primario”
Proyecto N° 4.18.04	“Agencia de Bienes del Estado S.E.”
Proyecto N° 11.17.06	“Corporación Mercado Central Buenos Aires - Ingresos Devengados”
Proyecto N° 12.19.01	“Ejecución Presupuestaria del Plan Integral de Saneamiento Ambiental del GCBA - 1° Semestre 2018”
Proyecto N° 13.18.03	“Usina de las Artes”
Proyecto N° 9.18.07	“Asistencia Víctimas de la Violencia - Seguimiento Proyecto N° 9.15.01”
Proyecto N° 1.18.05	“Control de Plagas”
Proyecto N° 2.17.11	“Educación Inicial”
Proyecto N° 3.18.06	“Contratos Tercerizados de Prácticas y Tratamientos en Hospitales”
Proyecto N° 4.18.01	“Control de los Recursos de la CABA”
Proyecto N° 5.18.05	“LS1 Radio de la Ciudad y FM 2x4”
Proyecto N° 1.18.02	“Ferias y Mercados”
Proyecto N° 1.18.07	“Señalamiento Vial Demarcación Horizontal”
Proyecto N° 1.17.06	“Dirección General Transporte Masivo de Buses Rápidos”
Proyecto N° 10.18.03	“Agencia de Sistema de Información”
Proyecto N° 3.18.07	“Servicios de Recolección de Residuos Patogénicos”
Proyecto N° 4.18.13	“Ciudad Inteligente”
Proyecto N° 3.18.04	“Cumplimiento Ley N° 3302- Comités de Bioética en el Sistema de Salud”
Proyecto N° 4.17.03	“EFEACP”
Proyecto N° 4.18.05	“Cumplimiento de la Ley N° 1502”
Proyecto N° 13.18.02	“Festivales de la Ciudad (Actividades Comunes) y Festival Internacional de Buenos Aires - FIBA”
Proyecto N° 2.19.11	“Red Federal - Fortalecimiento Edificio de Jardines Infantiles”
Proyecto N° 3.18.02	“Morgues - Seguimiento Informe 3.14.01”
Proyecto N° 4.18.06	“Contribución por Publicidad - AGIP”
Proyecto N° 5.18.09	“Dirección General de Desarrollo Saludable”
Proyecto N° 11.19.07	“Consejo de la Magistratura- Oficina de la Violencia Doméstica”
Proyecto N° 11.19.08	“Defensoría del Pueblo- Fondo Compensador”
Proyecto N° 5.17.06	“UPE para la Transferencia de Funciones y Facultades en Materia de Seguridad”
Proyecto N° 10.19.02	“Registro Informatizado Único y Permanente de Proveedores (RIUPP) - Electrónica de Proveedores y Registro Informatizado de Bienes y Servicios”
Proyecto N° 10.19.03	“SAME”
Proyecto N° 13.18.04	“Enseñanza Artística”
Proyecto N° 5.18.02	“Comunicación Participativa”
Proyecto N° 8.18.03	“Control de Cumplimiento Ley 3376”
Proyecto N° 2.19.10	“Asistencia Técnico Administrativo a los Establecimientos”
Proyecto N° 4.18.08	“Unidad de Proyectos Especiales JJOO de la Juventud Bs. As. 2018”
Proyecto N° 4.19.11	“Banco Ciudad - Gerencia de Pignoraticio y Ventas”
Proyecto N° 3.17.02	“Compra de Medicamentos”
Proy. N° 5.19.01/02/03	“GASTOS DE CAMPAÑA- P.A.S.O”
Proyecto N° 5.19.02	“GASTOS DE CAMPAÑA- P.A.S.O”
Proyecto N° 5.19.03	“GASTOS DE CAMPAÑA- P.A.S.O”
Proyecto N° 9.17.12	“Dirección General de Atención Inmediata”
Proyecto N° 3.17.01	“Servicio de Neonatología de los Hospitales Generales”
Proyecto N° 3.17.06	“Hospital Alvear”

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Anexo

Informes Ejecutivos

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Dirección General de
Control de Obras y
Servicios Públicos,
Desarrollo Urbano
y Medio Ambiente**

1.17.06- Dirección General Transporte Masivo de Buses Rápidos

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, 29 de Abril de 2019.			
Código del Proyecto	1.17.06			
Denominación del Proyecto	Dirección General Transporte Masivo de Buses Rápidos.			
Período examinado	Año 2016.			
Unidad Ejecutora	Dirección General Transporte Masivo de Buses Rápidos (DGTMBR).			
Objetivo de la auditoría	Controlar los aspectos legales, financieros y técnicos del o los contratos, y su ajuste a los términos contractuales y evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos del programa.			
Presupuesto	N° 30 Ministerio de Desarrollo Urbano y Transporte			
	Unidad Ejecutora "Dirección General Transporte Masivo de Buses Rápidos" (DGTMBR)			
	Programa 90 – Transporte Masivo De Buses Rápidos. Obra 55 – Metrobus San Martin.			
	Obra 55 – Metrobus San Martin.			
	PERÍODO AUDITADO: 2016			
		<i>Crédito del programa</i>	<i>N° de Inciso</i>	<i>Crédito del Inciso</i>
	Sancionado	0,00	1- Gastos en Personal	0,00
			2- Bienes de Consumo	0,00
			3 - Servicios No Personales	0,00
			4 - Bienes de uso	0,00
	Vigente	9.151.850,00	1- Gastos en Personal	0,00
			2- Bienes de Consumo	0,00
3 - Servicios No Personales			0,00	
4 - Bienes de uso			9.151.850,00	
Devengado	9.151.849,41	1- Gastos en Personal	0,00	
		2- Bienes de Consumo	0,00	
		3 - Servicios No Personales	0,00	
		4 - Bienes de uso	9.151.849,41	
Alcance	Examen de la adecuación legal, financiera y técnica de los procesos de contratación y el ajuste de la realización de las obras, prestación de servicios y/o adquisición de bienes, su liquidación y			

	<p>pago, de acuerdo con la naturaleza del programa.</p> <p>El examen será realizado de conformidad con las normas de AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por Ley N° 325 y las normas básicas de Auditoría Externa, aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires según Resolución N° 161/00 AGCBA.</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoria</p>	<p>La presente auditoría se desarrolló entre los meses de Junio 2018 y Octubre de 2018.</p>
<p>Aclaraciones previas</p>	<p>“En el marco del Plan de Movilidad Sustentable, el programa persigue como objetivo reordenar el tránsito, priorizando el transporte público mediante la implementación de Sistemas Metrobus.</p> <p>Estos sistemas se desarrollan mediante carriles exclusivos para buses tradicionales y articulados, otorgando mayor seguridad y velocidad de traslado de los usuarios.</p> <p>Este tipo de estrategias permite preestablecer frecuencias, la circulación es en línea recta y sin sobrepasar otros vehículos, consecuentemente, se gana velocidad de traslado y seguridad para los pasajeros.</p> <p>Adicionalmente, se disminuye el impacto ambiental, dado que las capacidades de carga de pasajeros de los buses articulados son superiores a los tradicionales. Esto se irá incrementando gradualmente en la medida en que se incorporen este tipo de unidades. Finalmente, este programa, aporta a mejorar la calidad del transporte público, con el objeto de desalentar el uso del automóvil.”</p> <p>Conforme surge del PET , “La obra objeto es la ejecución de los paradores para la espera del Metrobus, localizado sobre la Avenida San Martin entre la Avenida General Paz y la Avenida Juan B. Justo, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Éstos son parte de un sistema lineal modular general de espera de transporte público de pasajeros.</p> <p>La tipología básica de este parador, consta de una plataforma elevada con dos refugios cubiertos de módulos de 3,3 metros de longitud cada uno en sus extremos. Entre ambos refugios se desarrollará un área de tránsito peatonal a cielo abierto que mantiene el mismo nivel de +0,40 mts con respecto a la calzada y consta de siete módulos. Este espacio estará delimitado del lado posterior de la plataforma por una serie de límites metálicos de baja altura que impedirán el posible ingreso y egreso de pasajeros por este sector. En ambos extremos de la plataforma, una rampa de 5 mts de longitud.</p> <p>Los paradores propuestos poseen una sola vista frontal, es decir, un solo frente de arrime vehicular. Están compuestos por una unidad estructural denominada pórtico, que incluye tanto a las columnas como a las bases para anclaje y las vigas que dan soporte a la cubierta inclinada de paños metálicos.</p>

Los pisos son de diversas tipologías de baldosas, y se completan con barandas y vidrios en su respaldo.

El sistema incluye un macetero separador de Hormigón Armado, premoldeado, el cual funcionará como divisor de los flujos de tránsito de buses”.

Por Resolución N° 790/MJGGC/14 de fecha 29 de septiembre de 2014 se aprueban los Pliegos de Bases y Condiciones Particulares y el llamado a la Licitación Pública de Obra Mayor N° 1437-SIGAF /14 para la construcción de la obra denominada “METROBUS SAN MARTÍN”, que tendrá su localización a lo largo de la Avenida San Martín, entre la Avenida General Paz y la Avenida Juan B. Justo y cuyo presupuesto oficial se ha establecido en pesos setenta y dos millones novecientos cuarenta y siete mil setecientos ochenta y cinco con 35/100 (\$72.947.785,35 conforme PET).

Asimismo, se dispuso un plazo de ejecución de obra de 150 días corridos contados a partir de la fecha de comienzo de los trabajos fijada en el Acta de Inicio (conforme PET y modificado por Circular sin Consulta N° 2).

La presente licitación tiene por objetivo ordenar y hacer prioritario el transporte público de pasajeros por sobre el resto del tránsito de la Avenida; para en un futuro inmediato constituir un sistema integrado de transporte troncal como Red distribuido por las principales arterias de la Ciudad.

Posteriormente mediante la Circular sin Consulta N° 2, de fecha 31 de octubre de 2014 (PLIEG-15908233-SSTRANS/14) se establece lo siguiente:

- Incorporar el ítem 3.13 "CORDÓN SEPARADOR H40" al formulario 7 del PCP.
- Eliminar del formulario 7 del PCP el ítem 3.7 "CANTEROS SEPARADORES PREMOLDEADOS TIPOLOGÍA B".
- Modificar el plazo de ejecución de la obra previsto en el numeral 2.1.5 del PCP, llevándolo a 120 días corridos.
- Modificar el presupuesto oficial establecido en el numeral 2.1.4 del PCP, el que pasa a ser de \$ 61.916.915,21.
- Modificar el numeral 2.19 del PCP, cuyo nuevo promedio de certificación mensual será de \$ 15.479.228,80.

Por Resolución 888 MJGGC/14 de fecha 06 de noviembre de 2014 se aprueba la Circular sin Consulta N° 2 (PLIEG-15908233-SSTRANS/14).

Se prorroga el llamado a Licitación Pública de Obra Mayor N° 1437-SIGAF/14 para el 11 de diciembre de 2014 a las 13.00Hs cuyo nuevo presupuesto oficial asciende a la suma total de pesos sesenta y un millones novecientos dieciséis mil novecientos quince con 21/100 (\$ 61.916.915,21).

Mediante NOTA N° 15838661-DGTRANSP/14, de fecha 30 de noviembre de 2014 la Dirección General de Transporte informó al

Organismo Fuera de Nivel UPE Transporte Masivo de Buses Rápidos: “la necesidad de mejoras al proyecto a través de la incorporación del ítem “cordones doble montante de 40 cm” y de la eliminación del ítem “cantero separador premoldeado”.

Mediante documento PLIEG-2014-15908233-SSTRANS luce la Circular sin consulta número 2, la cual establece que:

Por intermedio de la presente se realizan las siguientes modificaciones al pliego:

1. “Se incorpora al formulario N° 7 del PCP el ítem 3.13 Cordón separador H40. Por 1800 unidades que representaría la suma de pesos cuatrocientos dieciséis mil ciento sesenta (\$ 416.160) del cómputo oficial...”
2. “Se elimina del formulario N° 7 del PCP el ítem 3.7 canteros separadores premoldeados tipología B (2 metros⁹ por 481.68 m³ que representaría la suma de pesos once millones cuatrocientos cuarenta y siete mil treinta con 40/100 (\$ 11.447.030,14) del cómputo oficial, dada que idéntica función será cumplida con un boulevard con adecuado tratamiento de verde a ser ejecutado por el Ente de Mantenimiento Urbano Integral del Ministerio de Ambiente y Espacio Público.”
3. “Se modifica el plazo de ejecución de la obra previsto en el punto 2.15 del PCP a ciento veinte (120) días corridos.”
4. “Se modifica el nuevo presupuesto oficial de la obra previsto en el punto 2.1.4 del PCP a pesos Sesenta y Un Millones Novecientos Dieciséis Mil Novecientos Quince con 21/100 (\$61.916.915,21)...
5. “Consecuentemente a la modificación de presupuesto oficial se modifica el artículo 2.19 del PCP, cuyo nuevo promedio de certificación mensual será de pesos quince millones cuatrocientos setenta y nueve mil doscientos veinticinco con 80/100 (\$15.479.228,80).”

Mediante el informe IF-2014-16097262-PGAAPY, luce el Dictamen de Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires. “Toda vez que por el acto administrativo proyectado se modifican los pliegos de bases y condiciones de la licitación pública de referencia y se prorroga la fecha de apertura, la publicación deberá realizarse por los mismos medios y en los mismos plazos en que se efectuó la difusión originaria” Y mediante el Dictamen IF-2015-01713056-PG, la

Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires, señala que “Tal como se indicó en el acápite IV, punto 3) del dictamen que obra bajo orden nro. 189, deberán incorporarse a los obrados las constancias que acrediten que la Resolución N° 888-MJGGC-14 se publicó por los mismos medios y plazos que la convocatoria originaria”

Es por ello que al modificarse el monto del presupuesto oficial se modificó el Pliego de Condiciones Particulares de la licitación pública de Obra Mayor N° 1437/SIGAF/14 “METROBUS SAN MARTIN” y en consecuencia debió procederse a una nueva publicación sujeta a todas las formalidades inherentes de un nuevo llamado. En la publicación realizada sólo se hizo referencia a la prórroga del llamado a la licitación, omitiendo mencionar el nuevo monto del presupuesto oficial.

La Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires, en dos oportunidades señaló que atento a que se modifican los pliegos de bases y condiciones y se prorroga la fecha de apertura, la publicación debe realizarse por los mismos medios y en los mismos plazos en que se efectuó la difusión originaria. No consta en el expediente analizado que se hubiera emitido dictamen alguno en disidencia con lo expresado por Procuración a fin de justificar el apartamiento de lo señalado por ese organismo, ni que se hubiera informado lo previsto en la ley 1218, art. 12 in fine.

Por Decreto N°97/AJG/2015 sancionado el 31/03/2015 se aprobó la Licitación Pública N° 1437/14, adjudicando la obra indicada a la firma **TEXIMCO S.A. - EMA S.A. - DAL CONSTRUCCIONES S.A. - UTE.** por un monto total de pesos sesenta y nueve millones ochocientos noventa y seis mil doscientos setenta y cinco con 94/100 (\$ 69.896.275,94). (ver anexo PLAN DE TRABAJO – OFERTA del presente informe de auditoría).

El PET en su Anexo 1 “Refugios para la espera del Metrobus Av. San Martín”- punto B Memoria Técnica – Datos básicos de Tipología - especifica la construcción de rampas en ambos extremos de las plataformas para permitir el acceso y la salida de los pasajeros que hacen uso de los paradores.

La única estación que cumple con lo especificado en el Pliego en cuanto a la ejecución de dos rampas en ambos extremos es la denominada “Pappo Napolitano” en su intersección con la calle Juan B. Justo.

BED1

Con el objeto de incrementar la seguridad vial se suprime una de las rampas de ingreso/egreso, esto trajo aparejado la incorporación de ítems nuevos que se traducen en la materialización de un cordón de HºAº que hace de base de apoyo de los parantes de la baranda y la aparición de punteras verdes.

BED 2

Fueron modificadas un total de veinte (20) rampas de acceso a los paradores, con el objeto de incrementar la seguridad del peatón.

Fue modificado el diseño original para mantener un ancho continuo de paso de 1,40 metros a lo largo de la extensión de la rampa debido a la reforma ejecutada por BED 1 en la cual se

	<p>eliminó una de las mismas, quedando limitado el ingreso-egreso a un solo extremo del parador.</p> <p>BED 3 Fueron incorporados canteros premoldeados de hormigón para el mejoramiento de la seguridad vial. Cabe aclarar que los mismos estaban contemplados en el pliego original y fueron retirados por Circular sin consulta N°2, en virtud de que idéntica función podría ser cumplida por un boulevard con adecuado tratamiento de verde. Estas modificaciones al itemizado que significaron un ajuste al presupuesto oficial de \$11.030.870,14, con la posterior implementación del BED 3 en el cual se incorpora nuevamente la provisión de canteros separadores prefabricados de H°A°, produjo una demasía de \$ 28.437.122,42 más \$17.479.747,35 que se abonaron en concepto de redeterminaciones, lo que arroja un monto total de \$ 45.916.869,77.</p> <p>Se deja constancia que las rampas cumplen con la Ley N° 962 – Accesibilidad física para todos, conforme Arts: “4.6.3.8 Rampas y 4.6.3.8.1 Rampas que no cuenten con medios alternativos de elevación”, se puede observar que las rampas cuentan con fácil acceso, ancho de 1.4m superando el mínimo establecido que es de 1m, con superficie de rodamiento plana y en dirección única, con pasamanos dobles y continuos colocados a ambos lados y con anclajes firmes; asimismo se observan baldosas antideslizantes.</p>
<p>Observaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El METROBUS SAN MARTIN no debió estar en funcionamiento a partir el 27 de abril de 2016, hasta tanto no estuvieran finalizadas las tareas necesarias para incrementar la seguridad vial del corredor, recién resueltas con fecha 27 de Octubre 2017. 2. El Pliego de Condiciones Particulares y el de Especificaciones Técnicas no determinan en forma cuantitativa las estaciones y módulos en ellas a ejecutar. Asimismo se observa falta de estandarización de las unidades de medida utilizadas. 3. Los montos devengados por los Balances de Economías y Demasías (BEDS), representan en términos económicos un incremento del 65,50% sobre la obra básica. En términos globales se devengó con cargo a la obra un 90,75% más respecto al monto adjudicado. 4. El Balance de Economía y Demasía N° 3, de Noviembre de 2016, configura una OBRA NUEVA, pues se debió realizar una contratación al efecto y que resuelva en forma urgente la seguridad vial de la obra finalizada. (v.g.: puesta en funcionamiento del corredor en abril 2016). 5. Falta de planificación configuradas en la aparición de los BEDS 1 y 2, que surgen en relación a los cambios de proyectos. La implementación del BED 1, no promueve mejoras al funcionamiento pues suprime una de las rampas

	<p>peatonales de acceso por el deficiente largo de la plataforma quedando limitado el ingreso-egreso a un solo extremo. Lo descripto ut-supra motivó la ejecución del BED 2 ya que al suprimirse una de las rampas debió ensancharse la restante y así evitar entorpecer el ingreso y egreso de pasajeros en las estaciones.</p> <p>6. Innecesaria modificación de los Pliegos Licitatorios, como así también falta de aplicación y capitalización de experiencias previas por parte de la DGTMBR, en la obra Metrobus San Martín. Originando el BED 3. Pues originalmente se previó la construcción de los canteros separadores, que luego fueron eliminados por Circular 2 (octubre 2014), incorporándose en dicha instancia el boulevard que debería ejecutar el EMUI, con idéntica función. Todo lo cual se revierte con la creación del BED 3 (noviembre 2016) el cual incorpora lo que se eliminó por Circular 2, encareciendo y dilatando trabajos sobre una obra. El BED 3, representa el 40,68% del contrato original.</p> <p>7. Se neutralizó el plazo de una obra finalizada el 25 de Abril de 2016 y que fue puesta en funcionamiento 2 (dos) días después, 27 de Abril de 2016. Los fundamentos esgrimidos que obedecían a la documentación que hablan en un terreno potencial, recién materializado 5 (meses) después de la puesta en funcionamiento.</p> <p>8. El acopio no debió ser redeterminado, el atraso en el pago es un incumplimiento del Gobierno por lo que el contratista tenía el derecho a reclamar intereses de acuerdo a lo establecido en el numeral 2.12.5 "Demora en los pagos" del PCP.</p> <p>9. Incumplimiento al numeral 2.18.2 "Anticipo Financiero" del PCP: no consta la solicitud del anticipo financiero por parte de la contratista., como así tampoco el certificado respectivo. Cabe destacar que el anticipo financiero fue abonado 217 días después del inicio de la Obra, provocando que el GCBA, abone una cuantía mayor sobre el monto del contrato sujeto a redeterminación.</p> <p>10.No consta en el expediente analizado que se hubiera emitido dictamen alguno en disidencia con lo expresado por Procuración a fin de justificar el apartamiento de lo señalado por ese organismo, ni que se hubiera informado lo previsto en la ley 1218, art. 12 in fine.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Como resultado del proceso de auditoría realizado en la Obra Metrobus San Martín podemos concluir que no se tuvo en cuenta la experiencia de las obras similares efectuadas por la misma repartición en otras áreas de la ciudad. Si bien originalmente estuvo direccionada correctamente, con la aprobación de la Circular N° 2 de Octubre 2014, se eliminaron los canteros separadores supliendo los mismos con idéntica función por un Boulevard. La obra fue recepcionada y habilitado su</p>

	<p>funcionamiento 7 (siete) meses después de lo planificado (abril de 2016). Luego de ello la Administración introdujo en términos potenciales el factor inseguridad vial al notar que se podía acceder a las paradas del metrobus desde cualquier altura de la calzada. En razón de ello, el comitente resolvió neutralizar la obra finalizada, a los fines de ordenar la construcción de los canteros separadores de calzada, sin neutralizar su funcionamiento, cinco meses después de inaugurado el Metrobus San Martín. En este sentido aprobó el Balance de Economía y Demasía N° 3 (BED N° 3) por medio del cual se dispuso la construcción de los canteros - eliminados por la Circular 2-, sin valorar los acrecentamientos en materia de tiempos y potencial riesgo para los peatones por utilizar un servicio inseguro durante la ejecución de los trabajos. Como consecuencia de todo lo enunciado precedentemente se puede sintetizar que la obra no resulto ser del todo oportuna al dilatarse los tiempos de ejecución de la misma, en su oportunidad no resulto segura para los vecinos que la transitaban, hasta su modificación por medio del Balance de Economía y Demasía N° 3 que termino de solucionar el problema de la inseguridad vial que provocaba la falta de canteros separadores.</p>
--	---

1.17.10 Infraestructura Gubernamental

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, marzo 2019.
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	1.17.10
Denominación del Proyecto	Infraestructura Gubernamental Auditoria Legal, Financiera y Técnica
Período examinado	Año 2016/2017
Programa auditado	Programa 16
Unidad Ejecutora	Dirección General de Infraestructura Gubernamental
Objetivo de la auditoria	Controlar los aspectos legales, financieros y técnicos del o los contratos, y su ajuste a los términos contractuales y evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos del programa.
Presupuesto	

Cuadro 1: Resumen del Programa Presupuestario 16. Periodo 2016

Inciso	Denominación	Sanción	Vigente	Devengado
1	Gastos en Personal	\$ 1.838.139,00	\$ 263.200,00	\$ 263.194,00
2	Bienes de Consumo	\$ 91.000,00	\$ 1.642.600,00	\$ 1.369.903,00
3	Servicios no Personales	\$ 3.886.000,00	\$ 13.299.341,00	\$ 11.353.234,00
4	Bienes de Uso	\$ 150.049.999,00	\$ 129.643.739,00	\$ 122.685.483,00
6	Activos Financieros	\$ 0,00	\$ 2.895.471,00	\$ 775.670,00
Total		\$ 155.865.138,00	\$ 147.744.351,00	\$ 136.447.484,00

Resumen del Programa Presupuestario 16. Periodo 2017

Inciso	Denominación	Sanción	Vigente	Devengado
1	Gastos en Personal	\$ 269.452,00	\$ 123.249,00	\$ 123.246,69
2	Bienes de Consumo	\$ 116.969,00	\$ 69.218,00	\$ 63.071,05
3	Servicios no Personales	\$ 1.632.100,00	\$ 2.543.288,00	\$ 2.533.715,36
4	Bienes de Uso	\$ 123.252.693,00	\$ 5.482.121,00	\$ 5.481.002,42
6	Activos Financieros	\$ 38.954.400,00	\$ 2.128.517,00	\$ 2.128.517,00
Total		\$164.225.614,00	\$10.346.393,00	\$10.329.552,52

Alcance	Examen de la adecuación legal, financiera y técnica de los procesos de contratación y los contratos y su ajuste a la realización de las obras prestación de servicios y/o adquisición de bienes, su liquidación y pago de acuerdo a la naturaleza del programa.
Período desarrollo tareas auditoría	Las tareas de campo se iniciaron el 1 de marzo del 2018 y culminaron el 30 de septiembre del mismo año. El informe se entregó en el mes de diciembre del 2018.
Principales Hallazgos	<p>La DGIGUB desarrolla sus funciones a través de una organización funcional que no tiene, a la fecha de la auditoría¹ un reconocimiento formal administrativo que le otorgue seguridad y confiabilidad interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inadecuada e imprecisa planificación presupuestaria. (Observación para la DGTAL y OFICINA DE PRESUPUESTO). • Bajo nivel de confiabilidad y cumplimiento normativo² en el desarrollo de los proyectos a través de los cuales se licitaron y/o contrataron las obras de la muestra.

¹ Se refiere a la fecha de las tareas de campo.

² Ley 13064, art 4 inciso d.

	<ul style="list-style-type: none"> • Los procesos llevados adelante en las licitaciones y contrataciones vistas presentan deficiencias formales y conceptuales que ponen de relieve un inadecuado sistema de control interno. (Observaciones para la DGTAL). • Bajo nivel de confiabilidad en el sistema de control de obra evidenciado en los errores y faltantes de los libros de obra evaluados.
Conclusion	<p>En el período auditado la DGIGUB se vio sujeta a cambios de estructura organizacional producto de la nueva gestión de gobierno iniciada en el año 2015, lo cual puede justificar algunos desajustes en las definiciones del programa, presupuesto sancionado etc ya que los nuevos funcionarios realizaron cambios en esos aspectos.</p> <p>Como pudo verse en el desarrollo del informe, las principales observaciones detectadas se relacionaron con un bajo nivel de confiabilidad en aspectos relacionados con el cumplimiento de normas, el debido desarrollo de procesos, la conformación e integralidad de la información documentada etc.</p> <p>Esta situación se ve agravada por el involucramiento de distintos actores del MDUyT en procesos claves, como por ejemplo la Dirección General Técnica, Administrativa y Legal que de acuerdo al descargo presentado por el área evaluada, es receptora de seis observaciones relacionadas con los procesos de las licitaciones.</p> <p>En este sentido, se espera que el organismo analice las causas de los desvíos relacionados con los debidos procesos que hacen a los incumplimientos y falencias detectadas, pudiendo de esta manera cumplir sus objetivos eficazmente con economía y eficiencia de los recursos asignados.</p>

1.18.02- Ferias y Mercados

Periodo de desarrollo de tareas de auditoria de campo	Entre el día 16/8/2018 y el día 15/12/2018.
Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, 18 de Junio 2019.
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	1.18.02
Denominación del Proyecto	"Ferias y Mercados"
Periodo examinado	Año 2017.
Programas auditados	Programa 77 - "Ferias y Mercados".

Unidad Ejecutora	2351 DG de Ferias (y Mercados)				
Objetivo de la auditoría	Evaluar en términos de eficiencia, eficacia y economía el cumplimiento de los objetivos del programa con relación a los recursos asignados y la normativa vigente.				
Presupuesto (expresado en pesos)	Descripción	Crédito de Sanción \$	Crédito Vigente \$	Definitivo \$	Devengado \$
	Dirección General De Reciclado	60.727.583,00	70.453.778,00	70.015.358,14	69.940.139,18
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por Ley N° 325 y las normas básicas de Auditoría Externa, aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires. Auditoría de Gestión				
Limitaciones al alcance	El organismo auditado, no pudo remitir planillas de Inspección de Ferias Itinerantes de Abastecimiento Barrial (FIAB), solicitadas, <u>“porque habrían sido extraviadas”</u> .				
Aclaraciones previas	<p>Las demandas que dan origen al programa pueden clasificarse en dos categorías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De los vecinos y ciudadanos que requieren calidad del espacio público y condiciones de estética y ambiente saludable. - De los feriantes o permisionarios que pertenecen a los diferentes sistemas de ferias y mercados administrados por la Dirección General”. <p>Tipos de ferias y Mercados que aparecen en el desarrollo del presente Informe:</p> <p>Ferias Itinerantes de Abastecimiento Barrial (FIAB): Puntos móviles de venta de alimentos que funcionan durante la semana, entre los días martes y domingos de 8 a 14 hs, ubicándose en plazas y parques porteños. Comercializan productos de la canasta familiar tales como frutas y verduras, carnes, productos de granja, pescados y mariscos, lácteos y panadería, bajo el concepto que sean de buena calidad, con variedad y a precios económicos.</p> <p>Mercados: Puntos fijos en que se comercializan productos frescos de la canasta básica y otros productos complementarios. También Lácteos, productos de almacén, panadería, fiambrería, pastas, dietética, confitería, helados, frutihortícola, granja y pescadería. Abarcan los “Centros de Abastecimiento Municipal”.</p> <p>Mercado de Pulgas: Es el predio conocido como ex Mercado Dorrego, destinado a la Venta de antigüedades y artículos de decoración, muebles realizados a partir de materiales reciclados, vajilla, sillones, escritorios, bibliotecas, roperos, cuadros, espejos, baúles y todo tipo de objetos de decoración.</p> <p>Feria Itinerante de Interés Social (FIIS) “Barrio 31”: Como parte del plan de urbanización del Barrio 31, funciona la Feria de Interés Social en donde se pueden comprar carnes, frutas, verduras, productos regionales, indumentaria, artículos de bazar, regalos, antigüedades y otros.</p> <p>Ferias de manualistas: En estas ferias pueden comprarse</p>				

	<p>manualidades, objetos de colección, antigüedades, cassettes originales, películas originales, discos y todo otro material fonográfico y videográfico original.</p> <p>Ferias de Libros: Libros antiguos, libros y revistas de colección, manuales escolares, enciclopedias, novelas. Libros de diseño, arquitectura y jurídicos.</p> <p>Ferias de Artesanos: En éstas se comercializan tejidos a dos agujas y telar, artesanías de cerámica y vidrio, cartera y zapatos de cuero, mates, anillos de piedras, pulseras y aros, instrumentos musicales, sahumeros, títeres y marionetas.</p> <p>Paseos Comerciales: Son puestos en los que fueron reubicados los vendedores de Av. Avellaneda y de Once que completaron el curso de la Confederación Argentina de la Mediana Empresa (CAME). Funcionan de lunes a sábado de 9 a 19 hs y venden indumentaria, marroquinería, calzado, librería, bijouterie, juguetería, santería, accesorios para celulares.</p>
<p>Principales Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de una estructura formal para los niveles inferiores al de las Gerencias y Subgerencias Operativas y áreas que dependen directamente del Director General. ✓ Se verificó un débil ambiente de control interno en la gestión de la DGFER. ✓ Falta de Integridad y orden de la documentación contable que permita su control posterior. ✓ Falta de sanciones ante incumplimiento del contrato. ✓ Las Inspecciones de Ferias han carecido de un Protocolo de Actuación que les permitiera reunir la información requerida en forma organizada, sistemática y homogénea. ✓ Falencias en temas de Higiene y Seguridad del Trabajo en varias ferias y mercados visitados. <p>Debilidad en la aplicación del poder de policía conferido a la DGFER, como Autoridad de Aplicación.</p>

1.18.05- Control de Plagas

<p>Lugar y fecha de emisión</p>	<p>Buenos Aires, 13 de mayo de 2019</p>
<p>Código del Proyecto</p>	<p>1.18.05</p>
<p>Denominación del Proyecto</p>	<p>Control de Plagas</p>
<p>Período examinado</p>	<p>Año 2017</p>
<p>Programa auditado</p>	<p>Jurisdicción 35 Ministerio de Ambiente y Espacio Público</p>
<p>Unidad Ejecutora</p>	<p>Dirección General de Limpieza (DGLIM)</p>
<p>Objetivo de la auditoría</p>	<p>Evaluar en términos de eficiencia, eficacia y economía el cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, la</p>

	adecuación de los recursos afectados al programa y la normativa vigente		
Presupuesto (expresado en pesos)	Jurisdicción	Devengado	
	35- Ministerio de Ambiente y EP	56.488.720	
Alcance	El examen se ha realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por Ley 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).		
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Entre el 13 de agosto de 2018 y el 28 de diciembre de 2018.		
Limitaciones al alcance	No hubo.		
Aclaraciones previas	<p>4.2.3. Adecuación de las instalaciones a las normas de Higiene y Seguridad en el Trabajo</p> <p>De la recorrida por el edificio surgen las siguientes conclusiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si bien existen armarios para la guarda de ropa del personal, los mismos se encuentran ubicados en el área de estacionamiento de vehículos y depósito de materiales sin divisiones que lo separen de las áreas mencionadas, también usadas como vestuarios. No se utilizan armarios dobles como la normativa lo enuncia y no existen duchas ni sanitarios para el personal como la normativa lo indica. Arts. 46 al 51³ Dec. 351/79. (Ver Anexo Fotos) 		

³ Artículo 46. — Todo establecimiento dispondrá de servicios sanitarios adecuados e independientes para cada sexo, en cantidad proporcionada al número de personas que trabajen en él.

Artículo 47. — Los locales sanitarios dispondrán de: 1. Lavabos y duchas con agua caliente y fría. 2. Retretes individuales que dispondrán de una puerta que asegure el cierre del baño en no menos de los 3/4 de su altura (2.10 m). 3. Mingitorios.

Artículo 48. — En todo predio donde se trabaje, existirá el siguiente servicio mínimo sanitario: 1. Un retrete construido en mampostería, techado, con solado impermeable, paramentos revestidos con material resistente, con superficie lisa e impermeable, dotado de un inodoro tipo a la turca. 2. Un lavabo. 3. Una ducha con desagüe, dotada de sistema de agua caliente y fría. La autoridad competente contemplará los casos de excepción en los trabajos transitorios.

Artículo 49. — En todo establecimiento, cada unidad funcional independiente tendrá los servicios sanitarios proporcionados al número de personas que trabajan en cada turno, según el siguiente detalle: 1. Cuando el total de trabajadores no exceda de 5, habrá un inodoro, un lavabo y una ducha con agua caliente y fría. 2. Cuando el total exceda de 5 y hasta 10, habrá por cada sexo: un inodoro, un lavabo y una ducha con agua caliente y fría. 3. De 11 hasta 20 habrá: a) Para hombres: un inodoro, dos lavabos, un orinal y dos duchas con agua caliente y fría. b) Para mujeres: un inodoro, dos lavabos y dos duchas con agua caliente y fría. 4. Se aumentará: un inodoro por cada 20 trabajadores o fracción de 20. Un lavabo y un orinal por cada 10 trabajadores o fracción de 10. Una ducha con agua caliente y fría por cada 20 trabajadores o fracción de 20.

Artículo 50. — Los establecimientos que ocupen más de 10 obreros de cada sexo, dispondrán de locales destinados a vestuarios. Estos deberán ubicarse en lo posible junto a los servicios sanitarios, en forma tal que constituyan con éstos un conjunto integrado funcionalmente. Aquellos que ocupen hasta 10 obreros de cada sexo, podrán reemplazar a los vestuarios por apartados para cada sexo, entendiéndose por tales a sectores separados por un tabique de material opaco de 2,50 m. de altura ubicado dentro de un ambiente cubierto. La autoridad competente contemplará los casos de excepción.

	<ul style="list-style-type: none"> - El depósito de sustancias peligrosas para el control de plagas no cuenta con desagües⁴ como lo indica la normativa. Art. 149⁵. - Asimismo, el depósito mencionado no posee ventilación natural ni forzada. Arts. 61⁶ y 64 al 65⁷. - Respecto a los Elementos de Protección Personal, se verificó en depósito la existencia de los mismos, y el uso en tareas de campo. <p>4. 3. Análisis Presupuestario y Financiero 4.3.1. Descripción Programa Presupuestario- Año 2017 El programa tiene como objetivo prestar servicios de desinfección, desratización y desinsectización de diferentes dependencias del GCBA, edificios públicos como así también de los espacios verdes; logrando con ello un eficiente control de plagas que afectan a la Ciudad.</p> <p>En líneas generales, el programa de referencia tiene como objetivo</p>
--	--

Artículo 51. — Todo vestuario debe hallarse equipado con armarios individuales para cada uno de los obreros del establecimiento. En aquellos lugares donde se realizan procesos o se manipulen sustancias tóxicas, irritantes o agresivas en cualquiera de sus formas, los armarios individuales serán dobles, uno destinado a la ropa de calle y el otro a la de trabajo. El diseño y materiales de construcción de los armarios deberán permitir la conservación de su higiene y su fácil limpieza. No se admitirán armarios contruidos con materiales combustibles ni de estructura porosa.

⁴ Corresponde tener presente que según lo manifestado por el auditado en su Descargo de fecha 16/04/19, se procedió a efectuar las modificaciones necesarias: "...si bien en el momento de las visitas se observó que el depósito de sustancias peligrosas no contaba con desagües como lo indica la normativa en el Art. 149 ni con ventilación conforme Art 61, 64, y 65; vale la aclaración que por dichas recomendaciones, a la fecha se han realizado las modificaciones pertinentes para dar cumplimiento a los artículos mencionados."

⁵ 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.
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.

⁶ Artículo 61. — Todo lugar de trabajo en el que se efectúan procesos que produzcan la contaminación del ambiente con gases, vapores, humos, nieblas, polvos, fibras, aerosoles o emanaciones de cualquier tipo, deberá disponer de dispositivos destinados a evitar que dichos contaminantes alcancen niveles que puedan afectar la salud del trabajador. Estos dispositivos deberán ajustarse a lo reglamentado en el capítulo 11 del presente decreto.

⁷ Artículo 64. — En todos los establecimientos, la ventilación contribuirá a mantener condiciones ambientales que no perjudiquen la salud del trabajador.

Artículo 65. — Los establecimientos en los que se realicen actividades laborales, deberán ventilarse preferentemente en forma natural.

asistir a la Dirección General de Limpieza en sus funciones y en la formulación de planes y ejecución de políticas de saneamiento e higiene en el ámbito de la Ciudad, en todo lo relativo al control de plagas.

4.3.3. Ejecución Presupuestaria del Programa 57 “Control de Plagas”

El total devengado por el programa 57 “Control de Plagas”, por el período 2017 alcanzó la suma de \$56.488.720 (cincuenta y seis millones cuatrocientos ochenta y ocho mil setecientos veinte pesos), representativo del 100% del crédito vigente y del 94% del crédito de sanción.

4.3.5. Metas Físicas

La unidad de medida del programa fue denominada “Fumigaciones”, la meta física se definió como sumable y se estimó una cantidad de operativos a realizarse durante el año 2017 de 8.000 (ocho mil), habiéndose realizado 9.379 según información suministrada por la DGLIM.

4.4. Manuales de procedimientos y/o circuitos administrativos

En la respuesta dada en fecha 7/9/18, se adjuntaron los siguientes: Procedimiento de Gestión, Procedimiento de Control de Stock y Criterios Generales para el Uso de Elementos de Protección Personal.

El Procedimiento de Gestión no prevé el proceder ante casos considerados de “falta de competencia” y “falta de información” los que son finalizados con estas frases sin dárseles más trámite. Esta situación requeriría la inclusión en el Procedimiento de los pasos a seguir.

4.5. Programa de Control de Plagas

El organismo auditado, no cuenta con un Programa de Control de Plagas en el que se establezcan las relaciones entre la información propia obtenida en experiencias de periodos anteriores y la provista por otros organismos en colaboración⁸. En este sentido el trabajo de la FCEN UBA en el marco de los convenios es fuente de significativa información.

4.6. Desarrollo de la Gestión

Del relevamiento surgió que la tarea principal de la gestión del auditado, está constituida por operativos, que se realizan en virtud de la planificación que se hace con los cronogramas, o como parte de la atención a los reclamos que se reciben.

También pueden surgir operativos que se deciden de oficio, porque se advierte la necesidad de realizarlo.

Los operativos pueden ser ejecutados por la Administración per se o por la contratación de terceros. En el último caso para el período auditado se encontraba vigente el contrato con la Empresa Efarmarco Argentina s.r.l. por la Licitación Pública N° 8503-0597 LPU

⁸ Ministerio de Salud de la Ciudad y Universidad de Bs. As.

15, cuyo objeto de contratación es la realización de tareas de desratización, desinfección, desinsectización y retiro de paneles. Por otra parte y mayormente para combatir el Dengue se recurrió a la utilización del Decreto N° 433/16.

4.6.1 Planificación- Cronograma de Tareas

A los efectos de verificar el grado de cumplimiento, se procedió en primer término a confeccionar un cuadro en el que se exponen las obligaciones que establece la Descripción del Programa Presupuestario incluyendo operativos, lugar o institución y frecuencia, habiéndose completado la información, en los casos en los que la descripción no lo hubiera previsto, como p.e. las acciones a realizarse en “Vía Pública” mediante información del auditado brindada en entrevista.

Conforme a lo informado en la entrevista de 3/09/18, entre fin de año y comienzos del año próximo, el Subgerente y dos agentes administrativas, diagraman el cronograma anual de tareas. Las fechas que se fijan son combinadas con los titulares de las distintas áreas en las que deban realizarse los operativos

4.6.2. Metodología de trabajo: Planificación y Operativos

Tal como surge del Manual de Procedimientos de Gestión, así como también de la información brindada en la entrevista del 03/09/18, con el Gerente Operativo de Saneamiento y el Subgerente de Control de Plagas, la Subgerencia cuenta con una “Agenda Google” en la que se vuelcan las tareas planificadas (según cronograma) a las que se agregan los reclamos recibidos y las tareas que va siendo necesario realizar. Partiendo de la misma, las tareas son asignadas para ser ejecutadas, en algunos casos, por Administración y en otros por empresa contratista. Las tareas que se realizan en virtud de los cronogramas se realizan mayormente por Administración mientras que la empresa contratista se ocupa de las tareas que van surgiendo día a día.

4.6.3. Reclamos

En respuesta a la Nota AGCBA N° 1727/18 pto 7, por el que se solicitaban los Manuales de Procedimientos, la DGLIM remite en archivo digital, “Procedimiento de Gestión, Gerencia Operativa Saneamiento Sub Gerencia Operativa de Plagas”, en el que consta el procedimiento de reclamos tanto para ser atendido por la cuadrilla como por la Empresa contratista o para el caso de urgencia.

Uno de los mecanismos de ingreso de reclamos es a través del

número de teléfono 147, GCABA, y otro es el Sistema Unico de Atención Ciudadana o Suaci.⁹ al que se ingresa por Internet. Asimismo, los reclamos pueden provenir de los vecinos, las Comunas o las instituciones públicas. El tiempo para dar solución a un reclamo, es de 7 días corridos desde el ingreso del pedido.

4.6.3.1. Reclamos 2017

Del análisis surge que durante el 2017 se recibieron 5108 reclamos. En los siguientes gráficos se expone la distribución mensual de los mismos, el origen, el status y el responsable de la resolución.

4.7. Indicadores de gestión. Índices estadísticos

Por Nota AGCBA N° 1727/18 punto 4 se solicitó información sobre índices estadísticos y/o cualquier informe de gestión que la DGLIM hubiera realizado, durante el período 2017. En la respuesta el 7/9/18 el Subsecretario manifiesta que "... la Dirección General no posee índices estadísticos. El Area de Salud es la que posee índices y estadísticas que nos comparte semanalmente para actuar en consecuencia." Por otra parte, en el punto 9 se preguntó lo siguiente: "Índices estadísticos y/o cualquier informe de gestión que la DGLIM haya realizado, durante el período 2017. Indicadores de gestión, de medición de impactos, de resultados". En Respuesta recibida el 7/09/18 se adjuntó Anexo 8 Metas Físicas 2017 cuyo análisis se efectuó en el apartado 4.3.5. Análisis Presupuestario.

Sin perjuicio de lo dicho, la DGLIM cuenta con la información que provee la FCEN UBA en el marco de los Convenios que se firmaron, y que en apartados precedentes serán objeto de análisis. Según se verá oportunamente y conforme ha surgido de la labor de auditoría constituyen una fuente de datos fundamental para la planificación y desarrollo de la gestión.

4.7.2. Convenios con la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires (FCEN) y el Ministerio de Ambiente y Espacio Público

En el año 2016, se firmaron 4 convenios de colaboración entre el Ministerio de Ambiente y Espacio Público y la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires (FCEN)

Los mismos se refieren a prevención de roedores, monitoreo de Aedes Aegypti, monitoreo de mosquitos silvestres, y monitoreo de escorpiones Con las especificaciones relativas a cada una de estas especies, el objeto consiste en brindar, desde la FCEN, asistencia técnica para efectuar evaluaciones de nivel de infestación,

⁹ suaci.buenosaires.gob.ar/suaci/contacto

vigilancia epidemiológica, estudios y monitoreos a fin de brindar la información necesaria para controlar y reducir las poblaciones en el territorio de la Ciudad.

4.7.2.1. Análisis de los Informes de la FCEN UBA

4.7.2.1.a. Convenio sobre Roedores

- En el Parque Roca, según los Informes correspondientes a dic.16/ene/feb/17, se detectó proliferación por movimiento de tierra obra Juegos Olímpicos (JJOO), recomendándose desratización, y capacitación del personal de obra.
- En la localización de Villa “Los Piletones”, las conclusiones que se presentan indican que existe una situación de **Alta Infestación**. El control químico no es paliativo, ya que existen condiciones, tanto de infraestructura de servicios como ser la construcción de cloacas suspendida, como así también de orden y limpieza, acumulación de basura en distintos lugares, que obran a favor de la proliferación de los roedores. Esta situación se verifica en los informes de mar/abr y se repite en junio de 2017.
- En la zona de Aeroparque se indica que existe un **hábitat propicio para la proliferación de roedores**, ya que en todos los informes de esa localización se señala que la causa radica en la necesidad de saneamiento de veredas, sistemas de riego deficientes y recolección de residuos. Asimismo, reflejan los mencionados informes que el control químico es restringido debido a obras realizadas por el GCBA en la re-localización del Monumento a Cristóbal Colón.
- En el caso del Parque de la Ciudad, en todos los informes se menciona que no existe reposición de Cebos Tóxicos por parte de la empresa Efmarco.

4.7.2.1.b. Convenio sobre mosquitos Aedes Aegypti

- El Informe correspondiente a la época de verano, dic.16/enero y febrero/17, recomienda Realizar y sostener tareas de prevención y de información a toda la población de la ciudad, debido a los incrementos de los niveles de actividad durante el mes de febrero.
- El Informe de mar/abr/mayo 2017 señala que la dinámica temporal del mosquito decae pero quedan bancos de huevos y se insiste en la necesidad de prevención. Esto es reiterado en el Informe de jun/jul/ago 2017.
- Las recomendaciones de prevención se sostienen hasta los últimos Informes del año y hasta el que abarca comienzos de 2018.

4.7.2.1.c. Mosquitos Silvestres

Se presentaron ambientes acuáticos de importancia, incrementados por las precipitaciones. Incremento por rotura de caños y criaderos en los estanques de la Facultad de Agronomía, donde además se registraron individuos *Aedes Aegypti*. El uso de larvicidas es sólo eficaz a corto plazo. Se recomienda la reparación de cañerías rotas.

Durante el mes de noviembre de 2017, las condiciones climáticas no fueron favorables para el desarrollo de estadios inmaduros de mosquitos excepto en ambientes acuáticos de origen artificial. Mayores abundancias en Agroescuela y RECS, en esta última **la abundancia de Repollitos de Agua (*Pistia stratiotis*) puede producir un incremento en la abundancia de las especies del género *Mansonia***, que se cría en las raíces de dichas plantas dado que las mismas le proporcionan el oxígeno necesario bajo el agua.

4.8.1. Licitación Pública N° 8503-0597-LPU 15. Servicio de Desratización, Desinsectación y Desinfección por Urgencias en Vía Pública y/o donde determine la Superioridad y Plan Preventivo Para el Tratamiento del Control de Plagas en Vía Pública

El objeto de la contratación (art. 2° del PCP) consiste en los servicios de desratización, desinsectación y desinfección por urgencias en vía pública y/o donde determine la superioridad y plan preventivo, para el tratamiento del control de plagas en vía pública que deberán ejecutarse sobre todo el ejido de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Igualmente se refiere al tratamiento de avispas y abejas, pudiendo ser en altura, para lo cual utilizará un elevador que la empresa misma deberá proveer. Asimismo, el objeto comprende la prestación del servicio de desinfección, desratización y desinsectación de diferentes dependencias del GCBA, organismos gubernamentales y edificios públicos, como así también de los espacios verdes; logrando con ello un eficiente control de plagas que afectan a la Ciudad.

4.8.3. Contrataciones por Decreto 433/16

Durante el período – 2017 – la DGLIM llevó adelante contrataciones por servicios de desratización, desinfección y desinsectación, por un lado, por la Licitación Pública N° 8503-0597 LPU 15 “Desratización, Desinsectación y Desinfección por Urgencias en vía Pública y/o donde determine la Superioridad y Plan Preventivo, para el Tratamiento del Control de Plagas en Vía Pública” así como también por la utilización del Decreto N° 433/16, por el otro.

	<p>Si bien se trata en el último caso de un procedimiento de excepción cuyo uso debe restringirse a casos de emergencia, por la vigencia en la Ciudad de la Ley N° 2095 de Compras y Contrataciones, según se ha visto en el análisis de la ejecución presupuestaria, para el período 2017, el 93% del total ejecutado corresponde a esta modalidad.</p> <p>En entrevista realizada en la Gerencia Operativa Saneamiento el día 03/09/18 y, con respecto a la reiterada utilización del Decreto N° 433/16 para la contratación del servicio de referencia durante el período auditado, el Gerente explicó que se recurrió a este mecanismo teniendo en cuenta que “estaban desbordados” en relación a lo planificado para el 2017.</p>
<p>Observaciones principales</p>	<p>Ejecución Presupuestaria del Programa 57 “Control de Plagas”</p> <p>1) El 92,78% del gasto fue ejecutado mediante el mecanismo de compra de excepción, Decreto 433/16, justificado en la “imprescindible necesidad” por tratarse de “operaciones impostergables”. El uso predominante de este instrumento, por sobre los generales dispuestos por la Ley 2.095, Ley de Compras y Contrataciones evidencia falta de previsión y planificación de las contrataciones necesarias para dar cumplimiento con los objetivos del programa.</p> <p>Metas Físicas</p> <p>2) Falta de compatibilización entre los resultados esperados y los recursos obtenidos, manifestando falta de planificación, lo cual dificulta la evaluación de la gestión.</p> <p>Planificación- Cronograma de Tareas</p> <p>3) Incumplimiento de la planificación por cuanto:</p> <p>a) En los Cronogramas no se previeron operativos, con la frecuencia establecida en la Descripción del Programa Presupuestario (DPP), en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espacios Verdes: se realizan a requerimiento cuando la previsión era mensual. - Escuelas Primarias y Secundarias: pese a estar previsto que se realicen cada dos meses sólo se hace para las escuelas de las Comunas 9 y 10 y para el resto a requerimiento. <p>Reclamos Resueltos</p> <p>4) Se detectaron errores de registro en los siguientes casos:</p> <p>a) 4 casos fueron registrados como resueltos en la Planilla, siendo que por el contrario 3 de ellos eran “propiedad privada” y el otro “derivado a otra área” por lo que no fueron resueltos, según nota de respuesta a solicitud de</p>

	<p>documentación.</p> <p>Informes de la UBA FCEN</p> <p>5) Ante la falta de reposición de cebos tóxicos por parte de la Empresa Efmarco en el Parque de la Ciudad, según surge de todos los Informes de la FCEN UBA, y dado que el primer señalamiento data del mes de abril y hasta el mes de agosto no se ordenaron trabajos, el auditado no llamó la atención del contratista así como tampoco aplicó las sanciones correspondientes incumpliendo con el art. 43 c) del PCP que dispone entre las obligaciones del GCABA la de fiscalizar el fiel cumplimiento del contrato mediante el control e inspección responsable de las actividades desplegadas por el CONTRATISTA para la prestación del servicio objeto de la presente licitación.</p> <p>6) Entre los meses de mayo a noviembre de 2017, no se realizaron tareas preventivas de descacharreo en la CABA desoyendo las recomendaciones señaladas en los Informes de la FCEN - UBA sobre este punto, de los siguientes trimestres: marzo/abril/mayo, junio/julio/agosto y septiembre/octubre/noviembre.</p> <p>7) Carencia de un circuito formal de comunicación con áreas de Gobierno de las que se requieren acciones efectivas a los fines de implementar de manera eficaz las recomendaciones de la FCEN-UBA.</p> <p>Licitación Pública N° 8503-0597-LPU 15. Servicio de Desratización, Desinsectación y Desinfección por Urgencias en Vía Pública y/o donde determine la Superioridad y Plan Preventivo Para el Tratamiento del Control de Plagas en Vía Pública</p> <p>8) Incorrecta elaboración del PCP por cuanto no se prevé el modo en que deba acreditarse la situación por la cual el contratista no pudiera atender o satisfacer la demanda en ocasión del contrato (art 5° del PCP), así como tampoco las circunstancias de tiempo y forma para que dicha situación le sea comunicada a la contratante.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>“El organismo auditado fue percibido por el equipo como un área dinámica y operativa en la atención de los reclamos. No obstante, se advierte que no existe en la Ciudad un programa o planificación integral que contemple, en todos sus aspectos la problemática del control de plagas. Uno de los inconvenientes en este sentido se relaciona con la ausencia de un organismo que genere una política única, que si bien pueda ser atribuida en su operatividad a distintas</p>

áreas, prevea acciones coordinadas que respondan a una planificación general y transversal. La falta de indicadores de gestión, así como de un trabajo de recolección, análisis y sistematización de información en función de generar la planificación del desarrollo de las acciones, es un aspecto que merece ser reformulado en el área. Asimismo entendemos que existen áreas de la Ciudad en las que no se cumplió con la planificación al confeccionar cronogramas sin contemplar las frecuencias establecidas en el Programa Presupuestario o al no cumplir las frecuencias de operativos establecidas en el mismo y las que la misma DGLIM fije. Resulta un valioso aporte el trabajo de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires, en el marco de los convenios, por lo que sus recomendaciones merecen ser atendidas al máximo posible. En cuanto a los procesos de contratación, es recomendable una mejor planificación que contemple las reales necesidades a cubrir, para evitar que sea una práctica habitual implementar formas de contratación excepcionales no previstas en la Ley 2095, como ser los mecanismos establecidos en el Decreto N° 433/16 y concordantes”.

1.18.07- Señalamiento Vial – Demarcación Horizontal

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires,																																																																		
Código del Proyecto	1.18.07																																																																		
Denominación del Proyecto	Señalamiento Vial – Demarcación Horizontal																																																																		
Período examinado	Año 2017																																																																		
Unidad Ejecutora	Dirección General de Tránsito y Transporte																																																																		
Objetivo de la auditoría	Controlar los aspectos legales y financieros del o los contratos, y su ajuste a los términos contractuales.																																																																		
Presupuesto	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">Proyecto 1.18.07 "Señalamiento Vial - Demarcación Horizontal" - Créditos Presupuestarios Año 2017</th> </tr> <tr> <th>Programa</th> <th>Inciso</th> <th>Sanción</th> <th>Vigente</th> <th>Definitivo</th> <th>Devengado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">93 - Señalamiento Vial</td> <td>1 - Gastos en Personal</td> <td>6.462.225,00</td> <td>6.983.994,00</td> <td>6.983.987,01</td> <td>6.983.987,01</td> </tr> <tr> <td>2 - Bienes de Consumo</td> <td>6.460.000,00</td> <td>4.526.550,00</td> <td>4.526.545,14</td> <td>4.526.545,14</td> </tr> <tr> <td>3 - Servicios no Personales</td> <td>0,00</td> <td>59.418,00</td> <td>59.417,33</td> <td>2.703,33</td> </tr> <tr> <td>4 - Bienes de Uso</td> <td>19.925.584,00</td> <td>51.995.542,00</td> <td>51.994.533,01</td> <td>51.994.533,01</td> </tr> <tr> <td>6 - Activos Financieros</td> <td>0,00</td> <td>1.188.837,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total Programa 93</td> <td>32.847.809,00</td> <td>64.754.341,00</td> <td>63.564.482,49</td> <td>63.507.768,49</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">98 - Demarcación Horizontal</td> <td>4 - Bienes de Uso</td> <td>42.640.414,00</td> <td>110.281.392,00</td> <td>110.281.177,21</td> <td>110.281.177,21</td> </tr> <tr> <td>Total Programa 98</td> <td>42.640.414,00</td> <td>110.281.392,00</td> <td>110.281.177,21</td> <td>110.281.177,21</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total Proyecto 1.18.07</td> <td>75.488.223,00</td> <td>175.035.733,00</td> <td>173.845.659,70</td> <td>173.788.945,70</td> </tr> </tbody> </table>						Proyecto 1.18.07 "Señalamiento Vial - Demarcación Horizontal" - Créditos Presupuestarios Año 2017						Programa	Inciso	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado	93 - Señalamiento Vial	1 - Gastos en Personal	6.462.225,00	6.983.994,00	6.983.987,01	6.983.987,01	2 - Bienes de Consumo	6.460.000,00	4.526.550,00	4.526.545,14	4.526.545,14	3 - Servicios no Personales	0,00	59.418,00	59.417,33	2.703,33	4 - Bienes de Uso	19.925.584,00	51.995.542,00	51.994.533,01	51.994.533,01	6 - Activos Financieros	0,00	1.188.837,00	0,00	0,00	Total Programa 93		32.847.809,00	64.754.341,00	63.564.482,49	63.507.768,49	98 - Demarcación Horizontal	4 - Bienes de Uso	42.640.414,00	110.281.392,00	110.281.177,21	110.281.177,21	Total Programa 98	42.640.414,00	110.281.392,00	110.281.177,21	110.281.177,21	Total Proyecto 1.18.07		75.488.223,00	175.035.733,00	173.845.659,70	173.788.945,70
Proyecto 1.18.07 "Señalamiento Vial - Demarcación Horizontal" - Créditos Presupuestarios Año 2017																																																																			
Programa	Inciso	Sanción	Vigente	Definitivo	Devengado																																																														
93 - Señalamiento Vial	1 - Gastos en Personal	6.462.225,00	6.983.994,00	6.983.987,01	6.983.987,01																																																														
	2 - Bienes de Consumo	6.460.000,00	4.526.550,00	4.526.545,14	4.526.545,14																																																														
	3 - Servicios no Personales	0,00	59.418,00	59.417,33	2.703,33																																																														
	4 - Bienes de Uso	19.925.584,00	51.995.542,00	51.994.533,01	51.994.533,01																																																														
	6 - Activos Financieros	0,00	1.188.837,00	0,00	0,00																																																														
Total Programa 93		32.847.809,00	64.754.341,00	63.564.482,49	63.507.768,49																																																														
98 - Demarcación Horizontal	4 - Bienes de Uso	42.640.414,00	110.281.392,00	110.281.177,21	110.281.177,21																																																														
	Total Programa 98	42.640.414,00	110.281.392,00	110.281.177,21	110.281.177,21																																																														
Total Proyecto 1.18.07		75.488.223,00	175.035.733,00	173.845.659,70	173.788.945,70																																																														

<p>Alcance</p>	<p>El examen se realizó de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por Ley N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), las Normas Básicas de Auditoría Externa aprobadas por Resolución N° 161/00 y en cumplimiento de la Planificación Anual aprobada por el Colegio de Auditores para el año 2018 mediante Resolución AGC N° 495/17 del 28/12/17.</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoría</p>	<p>El trabajo de campo se inició el 02/07/18 y concluyó el 14/11/18.</p>
<p>Limitaciones al Alcance</p>	<p>No fue puesta a disposición la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expedientes Electrónicos referido al Certificado de Avance de Obra N° 6 de la Zona 3 Oeste de la Licitación Pública N° 497/16 “SV 20/16 – Señalamiento Vertical en la CABA”. Si bien, a los fines presupuestarios, las actas de medición y los respectivos certificados fueron obtenidos del SIGAF no se pudo verificar el cumplimiento de los requisitos licitatorios para la emisión de los mismos. • Expediente Electrónico referido al Certificado de Avance de Obra N° 3 de la Zona 2 Centro de la Licitación Pública N° 449/16 “DH 14/16 – Demarcación Horizontal en diferentes zonas de la CABA”. Si bien, a los fines presupuestarios, las actas de medición y los respectivos certificados fueron obtenidos del SIGAF no se pudo verificar el cumplimiento de los requisitos licitatorios para la emisión de los mismos.
<p>Aclaraciones Previas</p>	<p>6.1. Estructura Orgánica Funcional de la Dirección General de Tránsito y Transporte vigente al 31/12/17</p> <p>Al 31/12/17 se encontraba vigente la Estructura Orgánica Funcional de la Secretaría de Transporte, dependiente del Ministerio de Desarrollo Urbano y Transporte, vigente a partir del 01/09/17, la cual fuera aprobada por el Decreto N° 345/17 del 15/09/17. Hasta dicha fecha se encontraba vigente la estructura aprobada por el Decreto N° 675/16 del 28/12/16.</p> <p>6.2. Análisis Presupuestario Programa 93 “Señalamiento Vial” – Ejercicio 2017</p> <p>El Programa 93 “Señalamiento Vial” tiene como objeto, según su descripción presupuestaria, “[...] brindar una cobertura integral en materia de señalamiento vertical, sobre la enunciación de las reglamentaciones, prevenciones e informaciones de usos y características de las vías urbanas mejorando la seguridad vial. Es de suma importancia la fabricación, instalación y mantenimiento de las señales existentes, adecuación ante modificaciones de las condiciones circulatorias y señalización de reservas de espacio de estacionamiento. [...]”. Se prevé, a futuro, “[...] la fabricación de</p>

señales para el restablecimiento de aquellas dañadas por accidentes y/o por la degradación natural de los materiales [...] y atender las necesidades de nueva señalización que demanden los usuarios debido a las características viales de un lugar y/o sus necesidades particulares [...]”. Las señales “se definen como criterio unificado de acuerdo a la normativa vigente y se estima que se deberá dar respuesta a 2500 proyectos, aproximadamente”. El Presupuesto Físico estableció una meta de 8600 señales útiles.

6.3. Análisis Presupuestario Programa 98 “Demarcación Horizontal” – Ejercicio 2017

Las acciones del Programa 98 “Demarcación Horizontal”, conforme su descripción, “[...] permite brindar una cobertura integral en materia de señalamiento horizontal sobre la enunciación de las reglamentaciones, prevenciones e informaciones de usos y características de las vías urbanas mejorando la seguridad vial [...]”, complementando las señales verticales y luminosas existentes. El Programa “[...] se provee de nueva demarcación y mantenimiento de las señales existentes, adecuación ante modificaciones de las condiciones circulatorias y delimitación de carriles y sentidos de circulación. Indican zonas excluidas a la circulación y especifican acciones como adelantamiento, parada y estacionamiento, que surjan tanto de normativas como de otros proyectos realizados por otras unidades ejecutoras. [...]”. Se prevé dar respuesta a 80.000 M2, aproximadamente, cuya ejecución “dependerá tanto de factores climáticos como de los proyectos que se lleven a cabo en otras unidades ejecutoras.”

6.4. Licitación Pública N° 497/16 “Plan SV20/16 – Señalamiento Vertical en la CABA” (Programa 93) – Expediente Electrónico N° 12108239-DGTYTRA-16 - Contratista – Monto Total Adjudicado \$ 85.588.923,36

El objetivo de la contratación era “[...] dotar de señalamiento vial a las distintas arterias de las zonas en que se divide la obra. Poniendo especial énfasis en la puesta en valor del señalamiento vertical indicativo para el tránsito vehicular que asiste al conductor en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, al informar las condiciones de circulación y las normas que rigen en las diversas arterias, haciendo claramente visibles las prioridades y restricciones para los distintos actores que intervienen en el ordenamiento del tránsito. [...]”. Los trabajos previstos comprendían “[...] la reparación, mantenimiento, provisión e instalación de señalamiento vertical en sus diversas modalidades y formas de colocación en poste, columna de otros servicios,

columna con brazo y pórticos quedando excluidos aquellos construidos en material sintético de nomenclatura, parada de transporte y los relacionados con la Red de Ciclovías. También queda excluido de esta licitación el señalamiento de la Red de Autopistas y vías rápidas interconectadas que se encuentran concesionadas. [...]”. El Presupuesto Oficial (PO) de la contratación se estableció en \$ 89.813.612,46.

6.5. Licitación Pública N° 449/16 “Plan DH 14/16 Demarcación horizontal en diferentes zonas de la CABA” (Programa 98) – Expediente Electrónico N° 2016-11894669-DGYTRA - Monto Total Adjudicado \$ 130.099.995,52

La DGYTRA solicitó el 03/05/16 la aprobación para iniciar el proceso de contratación del “[...] Plan DH14/2016 “Demarcación horizontal en diferentes zonas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires” para la adquisición y aplicación de pintura de componentes especiales de alta visibilidad y sus trabajos accesorios, destinados a la ejecución de los proyectos de demarcación horizontal, en el corriente ejercicio, en el marco de lo establecido por la Ley Nacional de Obras Publicas N° 13.064 [...]”. El objetivo previsto fue el de “[...] dotar de señalamiento vial a las distintas arterias de las zonas en que se divide la obra, poniendo especial énfasis en la demarcación de sendas peatonales, líneas de frenado, doble eje, carriles y otras marcas, en virtud de que las mismas constituyen una herramienta fundamental para mejorar la seguridad vial de la circulación peatonal y vehicular en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires al informar las condiciones de circulación, haciendo claramente visibles las prioridades y restricciones establecidas por las normas de tránsito. [...]”.

6.6. Licitación Privada N° 62/16 “Plan DT 6/16 Provisión y Colocación de Delineadores y Tachas Reflectivas en Carriles Exclusivos Zona Norte” (Programa 98) – Expediente Electrónico N° 2016-15319643-DGYTRA - Contratista American Traffic SA– Monto Adjudicado \$ 1.679.359,29

La tramitación de la contratación para la adquisición de delineadores y tachas reflectivas necesarios para los proyectos de demarcación horizontal y vertical en los carriles exclusivos de la Zona Norte de la CABA, se inicia el 11/08/16. El pedido se fundamenta con el argumento de que “[...] en pos de mejorar las condiciones de la seguridad vial y el correcto señalamiento de las calles y avenidas de la ciudad, ha utilizado estos dispositivos en los proyectos de contracarriles, en general, reforzando la demarcación horizontal que separa los flujos en sentido contrario con el objeto de aumentar la seguridad vial minimizando el riesgo

de choques frontales y, adicionalmente, como complemento de advertencia para los conductores y peatones. [...] Al realizar modificaciones viales en las calzadas que, según los proyectos, requieren la materialización de isletas o cordones separadores, la instalación de tachas y delineadores mejora sustancialmente la visibilidad de estos elementos, especialmente en horario nocturno o en condiciones climatológicas adversas [...]”. El Presupuesto Oficial fue estimado en \$ 1.787.000,00 y el sistema de contratación adoptado fue el de unidad de medida.

6.7. Licitación Pública N° 264/17 “Plan DT 7/17 para Proyectos ejecutados por la Dirección General de Tránsito y Transporte en el ámbito de la CABA” (Programa 98) – Expediente Electrónico N° 2017-03756123-DGTYTRA - Contratista American Traffic SA – Monto Adjudicado \$ 5.570.756,11

El 08/02/17 se inició el proceso para la contratación para la colocación y adquisición de delineadores y tachas reflectivas para su utilización, conforme los diversos proyectos de intervención de ochavas y carriles en la CABA, sobre la traza de la Avenida Leandro N. Alem y diversas intersecciones. Para ello, se estimó un Presupuesto Oficial de \$ 5.828.865,50. El objeto previsto en el Pliego de Condiciones Particulares fue el “[...] dotar de señalamiento vial a las distintas arterias e intersecciones que se intervendrán, como forma de mejorar la circulación y seguridad de los conductores y peatones, delimitando físicamente las prioridades y restricciones establecidas por los diversos proyectos. [...]”. El plazo de ejecución se determinó en 10 meses, a partir de la firma del Acta de Inicio y la forma de contratación se encuadró en el sistema de unidad de medida. Por Resolución N° 94-SECTTRANS-17 del 06/03/17 se aprobaron los pliegos licitatorios y se llamó a la Licitación Pública N° 264/17 para el 15/03/17.

6.8. Licitación Privada de Obra Menor N° 41/17 “Remodelación de Edificio Taller Señales Verticales” – Expediente Electrónico N° 2017-15185271-DGTYTRA – Presupuesto Oficial \$ 3.962.788,49

El 05/07/17 se solicitó iniciar, en forma urgente, el proceso de contratación para acondicionar el Edificio del Taller de Señalización Vertical ubicado en la calle Zuviria 3300 (CABA), adecuándolo al uso de oficinas y taller de soldadura, pintura y armado de señales y soportes. La justificación de la necesidad se fundamentó “[...] en que el edificio presenta desperfectos en muros estructurales y un deterioro general de cerramientos, aislaciones hidrófugas, instalaciones sanitarias, eléctricas y de

	<p>termomecánica que requieren de su pronta reparación con el fin de mantener la seguridad de los trabajadores que allí concurren. [...]”. La obra requiere “[...] la colocación de una segunda estructura resistente de hormigón a la cual se sujetarán los muros, la formación de cubierta una metálica sobre las oficinas para solucionar problemas de filtraciones de agua pluvial, la adecuación a la normativa vigente de las instalaciones y el saneamiento general de los desperfectos que presenta actualmente el edificio. [...]”. El Pliego de Condiciones Particulares aclaró que la documentación tiene carácter de anteproyecto, quedando a cargo de la Contratista la elaboración del Proyecto Ejecutivo para la aprobación del GCABA.</p> <p>6.9. Licitación Privada de Obra Menor N° 49/17 “Remodelación de Edificio Taller Señales Verticales” – Expediente Electrónico N° 2017-20608447-DGTYTRA – Presupuesto Oficial \$ 3.962.788,49</p> <p>El 29/09/17, sin hacer mención de la Licitación Privada de Obra Menor N° 41/17 dejada sin efecto, se procedió a solicitar nuevamente la remodelación del Edificio del Taller de Señales Verticales con el mismo objetivo, justificación y Presupuesto Oficial utilizados oportunamente.</p> <p>El Pliego de Condiciones Particulares estableció que el plazo de ejecución de los trabajos era de 60 días corridos, contados a partir de la fecha fijada en el Acta de Inicio.</p>
<p>Principales Observaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se verificaron incumplimientos, por parte de la Inspección, de los requisitos de organización, de seguimiento y control de los trabajos exigidos por el Pliego de Especificaciones Particulares y el de Especificaciones Técnicas, los cuales no fueron observados por la Inspección de Obra. 2. No se realizaron las Recepciones de Obra de los trabajos de Reparación Inicial que se ejecutaron en los primeros 6 meses de la contratación. No obstante haberse cumplido los plazos previstos para ello y ejecutado completamente los trabajos requeridos, al cierre del presente Informe no se había suscripto el Acta de Recepción Provisoria Parcial ni el Acta de Recepción Definitiva. 3. En los expedientes electrónicos puestos a disposición, en formato digital, se detectaron un conjunto de falencias que manifiestan un débil control interno por parte del Organismo. Si bien los errores detectados no son sustanciales y su valor económico resulta irrelevante, expresan descuido y desapego a las formalidades exigidas por los pliegos y al procedimiento administrativo previsto por la Resolución N° 1464-MHGC-15 del 29/10/15 y a las

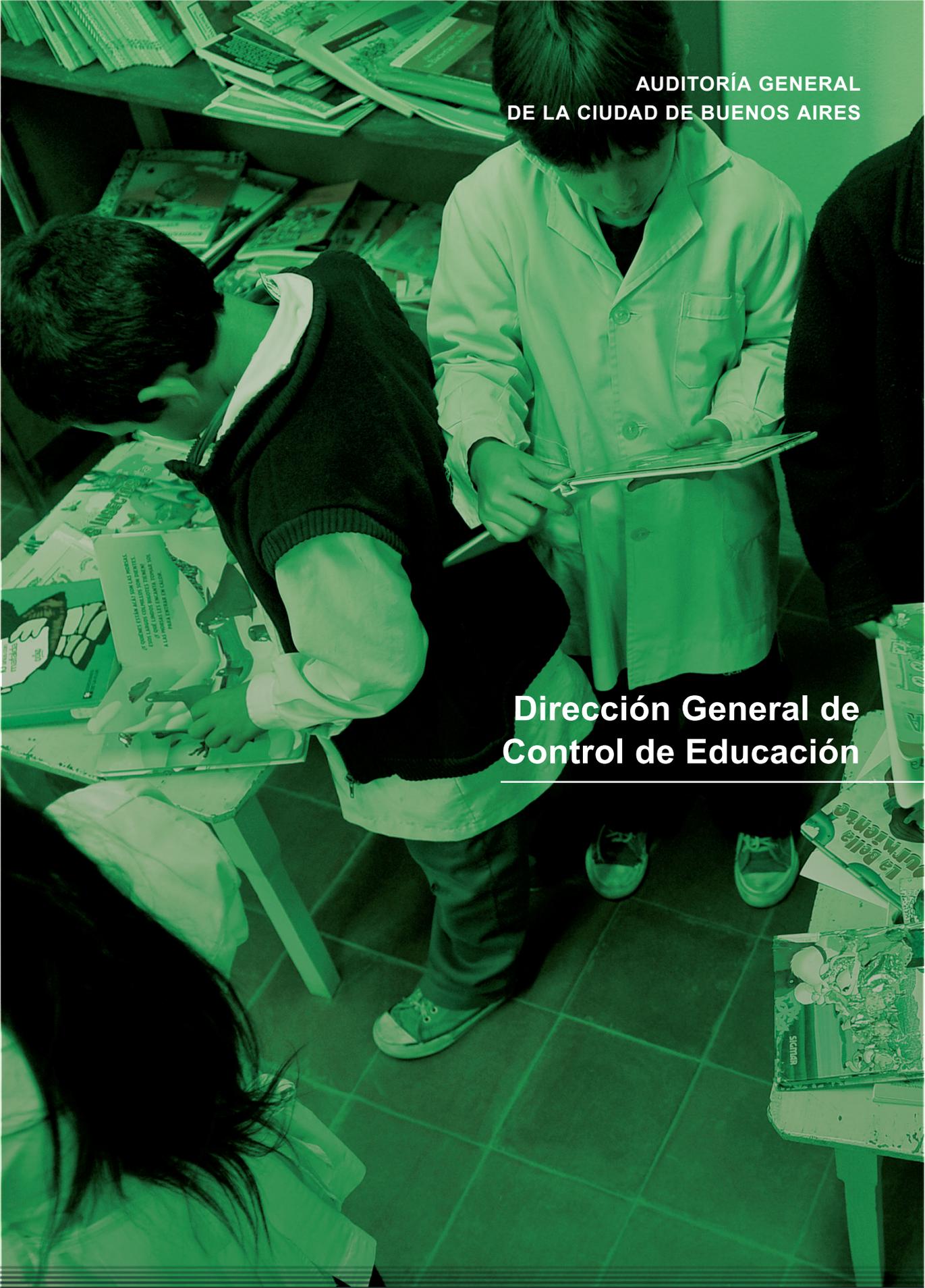
normas generales aplicables sobre el particular.

4. El Libro de Comunicaciones no fue puesto a disposición del Equipo Auditor.
5. La Resolución N° 327-SECTTRANS-16, y sus respectivos Anexos, no fueron publicados en el Boletín Oficial de la CABA, incumpliendo su propio Artículo 7°, que exigía la publicación omitida, y el Artículo 11 del DNU N° 1510/97 en cuanto a que determina que la eficacia del “[...] acto administrativo de alcance general producirá efectos a partir de su publicación oficial y desde el día que en él se determine [...]”.
6. No consta en la documentación puesta a disposición, que se haya requerido a las oferentes la presentación y/o subsanación de la documentación exigida por los pliegos licitatorios, o que la misma se hubiere presentado y/o subsanado.
7. La Comisión Evaluadora no dejó constancia en el Acta de Preadjudicación N° 34 del 29/08/16, del orden de mérito alcanzado por todos los oferentes, incumpliendo el Artículo 1.4.2. “Preadjudicación” del Pliego de Condiciones Generales.
8. Se adjudicó la licitación como si se tratase de un único renglón cuando el llamado se realizó por 3 zonas individuales.
9. No consta en la documentación puesta a disposición que se hubiere publicado en la cartelera del Organismo licitante la Preadjudicación de la licitación, incumpliendo el Artículo 1.4.2. “Preadjudicación” del Pliego de Condiciones Generales y los Artículos 2.3.6. “Anuncio de la Preadjudicación” y 2.5. “Adjudicación” del Pliego de Condiciones Particulares.
10. No consta en la documentación puesta a disposición que se hubiere notificado a los oferentes la adjudicación de la licitación, incumpliendo el Artículo 1.4.3. “Adjudicación” del Pliego de Condiciones Generales y el Artículo 2.5. “Adjudicación” del Pliego de Condiciones Particulares.
11. El objeto de la Resolución N° 975-MDUTYTGC-17 es erróneo toda vez que se lo estableció como la aprobación del “balance de economías y demasías” de la Obra “Plan DH14/16” de la Zona 3 Oeste cuando en realidad correspondió encuadrárselo como una “ampliación de contrato”, en los términos de los artículos 30 y 38 de la Ley de Obras Públicas N° 13064.
12. La Circular Sin Consulta N° 1 sin fecha, que modifica el Artículo 2° in fine de la Resolución N° 427-MDUYT-GC-16, eliminando el anticipo financiero del 30%, no fue publicado en el Boletín Oficial de la CABA.
13. Se verificó en los expedientes digitalizados puestos a disposición, la existencia de Planillas de Medición y Certificados de Avance de Obra, emitidos por la Contratista,

	<p>con enmiendas, tachaduras y agregados sin el correcto salvado de las alteraciones.</p> <p>14. La Resolución N° 412-SSTYTRA-16 del 06/09/16, aprobatoria de los pliegos licitatorios y del llamado a Licitación Privada N° 62/16, fue publicada extemporáneamente y fuera de los plazos razonables en el Boletín Oficial de la CABA N° 5012 del 22/11/16, afectando su eficacia en los términos del Artículo 11° del DNU N° 1510/97.</p> <p>15. La Resolución N° 94-SECTRANS-17, y sus respectivos Anexos, no fueron publicados en el Boletín Oficial de la CABA, incumpliendo su propio Artículo 7°, que exigía la publicación omitida, y el Artículo 11 del DNU N° 1510/97 en cuanto a que determina que la eficacia del “[...] acto administrativo de alcance general producirá efectos a partir de su publicación oficial y desde el día que en él se determine [...]”.</p> <p>16. La Disposición N° 107-DGTYTRA-17, aprobatoria del llamado y los pliegos licitatorios de la Licitación Privada N° 41/17, no fue publicada en el Boletín Oficial de la CABA, incumpliendo su propio Artículo 8°, que exigía la publicación omitida, y el Artículo 11 del DNU N° 1510/97 en cuanto a que determina que la eficacia del “[...] acto administrativo de alcance general producirá efectos a partir de su publicación oficial y desde el día que en él se determine [...]”.</p> <p>17. Se omitió el dictamen legal previo para la aprobación de pliegos y para realizar el llamado para la Licitación Privada N° 41/17, incumpliendo con el artículo 7 inciso d) del Decreto N° 1510/97.</p> <p>18. Se omitió el dictamen legal previo para la aprobación de pliegos y para realizar el llamado para la Licitación Privada N° 49/17, incumpliendo con el artículo 7 inciso d) del Decreto N° 1510/97.</p> <p>19. El dictamen legal de la adjudicación de la Licitación Privada N° 49/17 fue emitido con posterioridad a la suscripción de la Contrata con la empresa adjudicataria, resultando extemporáneo a la finalidad del mismo.</p> <p>20. Se verificó falta de correlación temporal y extemporaneidad de los documentos incorporados al Expediente Electrónico N° 12108239-MGEYA-DGTYTRA-16, manifestando debilidad en el control interno.</p> <p>21.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>La mayor parte de las observaciones realizadas en el presente Informe parecieran constituir meros incumplimientos de formalidades u omisiones de algunos procedimientos, aunque su inobservancia tiene impacto sobre el control que esta AGCBA debe llevar a cabo. A criterio del auditado, se trata de faltas irrelevantes ya que en su descargo ha expresado:</p>

- predisposición para utilizar procedimientos informales por encima de los formales;
- minimización de la importancia del cumplimiento de la normativa oficial obligatoria y de las exigencias de los pliegos licitatorios;
- valorización de la inexistencia de impugnaciones a los actos administrativos emitidos como garantía de cumplimiento de los requisitos esenciales exigidos por las normas de procedimiento administrativo;
- documentación con carácter probatorio sin realizar los salvados respectivos, en tiempo y forma, minimizándola como un simple “error involuntario”;
- consideración de que la aprobación de la certificación de avance de obra, como expresión de lo realmente ejecutado, no requiere de la elaboración completa de documentación de control (Órdenes de Servicio, Planes de Trabajo, Etc.) contra la cual pueda compararse lo ejecutado.

Se constató falta de acceso directo a la información digital existente a través de los sistemas SADE y GEDO. Si bien, ello no es responsabilidad del auditado toda vez que es el GCABA quien ha diseñado e implementado, dentro de sus atribuciones, mecanismos de acceso de información vedado al control externo. Incluso, cuando se nos suministran los expedientes electrónicos en formato digital se debe asumir un alto riesgo ya que no se encuentra garantizada la integridad de la documentación ni su correlatividad y temporalidad, como fue observado, y reconocido por el auditado.



AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Dirección General de
Control de Educación**

2.17.11 – Educación Inicial

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires
Código de Proyecto	2.17.11
Denominación del Proyecto	“Educación Inicial”
Período Examinado	Año 2017
Objeto de la Auditoría	<p>Gestión del servicio de Educación Inicial conducido por la Dirección de Educación Inicial (DEI) dependiente de la Dirección General de Educación de Gestión Estatal (DGEGE) del Ministerio de Educación e Innovación (MEI) del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA).</p> <p>Programa Presupuestario N°34 “Educación Inicial” - Unidad Ejecutora N°561 DGEGE - Jurisdicción 55 MEI - GCABA, ejercicio 2017.</p>
Objetivo de la Auditoría	<p>Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia, economía y eficiencia.</p>

Alcance

Examen de las condiciones de funcionamiento de los establecimientos del Nivel Inicial que dependen de la DEI y de las acciones gubernamentales encaradas para dar respuesta a la demanda de la población por los servicios que dichos establecimientos brindan.

Principales procedimientos aplicados:

- Análisis de información sobre la composición de la oferta educativa pública en el nivel inicial, de la matrícula, del grado de cobertura y de la demanda insatisfecha dirigida al sector. Al respecto, dado que ni la DEI ni la DG de Tecnología Educativa dieron respuesta a la solicitud de datos sobre la cantidad de niños que no pudieron acceder a una vacante en el sistema, se debió recurrir a tomar vista del expediente judicial 23.360-2006/0 por el que corre la causa “Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia c/GCBA s/Amparo” ante el Juzgado Contencioso Administrativo y Tributario N°3, Secretaría N°5, donde el organismo auditado informa haber remitido la información solicitada por esta AGCBA
- Realización de cruces, comparaciones y verificaciones respecto de información brindada por terceros involucrados en la mencionada causa judicial, referidos a solicitud de vacantes no satisfechas, al cumplimiento de medidas provisionales propuestas para paliar la falta de vacantes y al estado de avance de las obras de infraestructura comprometidas en los acuerdos alcanzados en el Juzgado interviniente y homologados ante el Superior Tribunal de Justicia.
- Determinación y caracterización del universo de establecimientos del nivel inicial que dependen del área auditada. Selección de una muestra que abarcó el 20% de dichos establecimientos.
- Elaboración de las listas de verificación aplicadas a los establecimientos de la muestra en las visitas realizadas. Procesamiento y análisis de la información obtenida in situ –la

	<p>cual incluyó toma de fotografías- y cotejo con otras fuentes informativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificación del ejercicio de las funciones de supervisión asignadas a la DEI con respecto a los Centros de Primera Infancia dependientes del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat (DG de Fortalecimiento de la Sociedad Civil, Gerencia Operativa de Primera Infancia) a través de la visita a 5 CPI seleccionados a tal fin.
<p>Período de desarrollo de las tareas de auditoría</p>	<p>Las tareas de campo se desarrollaron de mayo a octubre de 2017</p>
<p>Limitaciones al Alcance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LA DEI no informó sobre: i. oferta estatal de plazas educativas del nivel inicial –vacantes disponibles, o medida de la capacidad instalada- entre 2013 y 2017; ii. demanda total dirigida al nivel y sector -total de niños preinscriptos que esperan la asignación de una vacante- en igual período; y iii. demanda insatisfecha –niños preinscriptos que no obtuvieron una vacante en el sistema educativo público y quedaron en las denominadas “listas de espera”. • La DEI no informó sobre matrícula inicial y final de cada año entre 2013 y 2017 solicitada por distrito escolar • La DEI no informó sobre la evolución de la cantidad de establecimientos y el número de vacantes ofertadas en cada año entre 2013 y 2017 • La DG de Tecnología Educativa no dio respuesta a la solicitud efectuada por la AGCBA para que informe sobre los resultados que arroja el sistema de inscripción en línea sobre: vacantes ofrecidas, inscripciones registradas, vacantes asignadas y cantidad de niños que no obtuvieron vacantes.

**Principales
Observaciones**

- ✓ No se satisface la demanda por vacantes en los jardines de infantes y demás establecimientos del nivel inicial del sector estatal de la CABA para niños de 45 días a 3 años. En 2017 la demanda no satisfecha ascendió a 10.553 niños y la tendencia ha sido creciente en los últimos años (obs.5.2.1)
- ✓ Se detectaron Centros de Primera Infancia dependientes del Ministerio de Desarrollo Social que brindan servicio a niños en edad de escolaridad obligatoria (obs.5.2.1)
- ✓ Se detectaron 4 obras a realizar en establecimientos del nivel inicial, cuya finalización fuera comprometida para el período 2009 a 2011 por el GCABA en Acta acuerdo firmada en sede judicial y homologada por el STJ y que a mayo de 2018 no estaban finalizadas (obs.5.2.2)
- ✓ De la visita a 10 establecimientos donde el Ministerio de Educación de la CABA informó al juzgado interviniente en la causa mencionada en el Alcance haber realizado obras recientes, surgen varios aspectos observables entre los que se destacan los siguientes: a) al menos tres establecimientos carecen de final de obra, dos de ellos no están conectados a la red de gas y poseen conexión irregular a la red eléctrica, uno de ellos no accede a la red de servicios cloacales; b) se verifican problemas de escasez de espacios en sala o carencia de espacios comunes adecuados como por ejemplo comedor; c) insuficiente luz natural y ventilación o refrigeración; d) insuficiencia de sanitarios (obs.5.2.4.1 a 5.2.4.10). Estos y otros aspectos deficientes se reflejan también en el Anexo III-B donde se transcriben detalles de cada establecimiento visitado.
- ✓ 6 de los 8 establecimientos que la Dirección de Educación Inicial informa como nuevos y habilitados en 2017, eran parcial o totalmente existentes a esa fecha -2 cambiaron su denominación, modalidad y jornada; otros 3 se crean absorbiendo secciones de Jardines Nucleados pre-existentes y

	<p>1 surge de un desdoblamiento-. Con los datos puestos a disposición no es posible conocer la cantidad de vacantes que pudieran haber agregado a la oferta educativa de la CABA. (obs.5.2.3)</p> <p>✓ La cuantificación y la exposición porcentual respecto al total de la muestra, de carencias o deficiencias vinculadas con: los espacios de patios (obs.5.1.3 y 5.1.4), espacios de guardado (obs.5.1.5), espacios en sala (5.1.6), sanitarios (obs.5.1.8), provisión de mobiliario o equipamiento (5.1.9 y 5.1.15), provisión de elementos de higiene y limpieza (5.1.13), disponibilidad y uso de fondo FUDE (5.1.11), procedimientos de evacuación (5.1.7), servicio de internet (5.1.18), sistema de inscripción en línea (5.1.19), cobertura de cargos no docentes (5.1.20), se expone en el Anexo III-A</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Los esfuerzos realizados por el GCABA para incrementar la oferta de vacantes en el servicio educativo estatal de nivel inicial resultan insuficientes para atender la demanda de la población; por el contrario, se ha incrementado la cantidad de niños y niñas que no han obtenido una vacante en el sistema. Desde 2011 -año de la firma de los compromisos asumidos en sede judicial- hasta 2017, según las estadísticas oficiales publicadas, la matrícula en el nivel aumentó en 6.244 alumnos, se incrementaron en 28 los establecimientos y en 432 las secciones; sin embargo las listas de espera se engrosaron en 4.924 casos pasando de 5.629 a 10.553.</p> <p>Asimismo se verifican importantes deficiencias edilicias y problemas de funcionamiento, tanto en establecimientos informados como nuevos o con obras de ampliación, como en aquellos que llevan años de prestación. Se destaca en particular el problema de la falta de espacios tanto en salas como en oficinas del equipo directivo, también espacios para actividades especiales, recreación, guardado, etc. Los problemas edilicios y de funcionamiento abarcan al 94% de los establecimientos visitados (45 de un total de 48).</p>

	<p>Atento se han detectado establecimientos estatales que presentan construcción reciente –ya sea total o parcial/ampliaciones- que han sido puestos en funcionamiento y evidencian deficiencias varias en su calidad constructiva o en su funcionalidad para el objeto de su existencia –albergar una institución educativa de nivel inicial- y, a la par, no se halló normativa que se expida sobre condiciones y responsabilidades a la hora de “habilitar un edificio para funcionar como establecimiento educativo”, se torna necesario establecer normativa al respecto. Mientras tanto debe deducirse que las responsabilidades de haber puesto en funcionamiento establecimientos educativos en edificios que no están en condiciones recae en las autoridades que por resolución ministerial “crean ad referéndum del jefe de gobierno” y en el miso Jefe de Gobierno que a posteriori ratifica tales resoluciones.</p> <p>Finalmente, ante la falta de respuesta a requerimientos de esta AGCBA o el envío de información poco precisa que se verificó durante el transcurso del proceso de auditoría –según lo referido en Limitaciones al Alcance y en Observaciones-, se espera que en adelante el Ministerio de Educación cumpla en satisfacer plenamente su condición de ente sujeto al control externo que le asignan las normas vigentes.</p>
--	--

2.18.02 - Infraestructura Escolar de Ministerio de Educación “Nivel Primario”.

Auditoria de Gestión.

Lugar y fecha de emisión	Ciudad de Buenos Aires, Junio 2019
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código de Proyecto	Proyecto N° 2.18.02
Denominación del Proyecto	Infraestructura Escolar de Ministerio de Educación “Nivel Primario”. Auditoria de Gestión.

Período examinado	Año 2017				
Programas auditados	53				
Unidad Ejecutora	9761				
Objeto de la auditoría	Auditoria de gestión de la Unidad Ejecutora 9761, denominada Dirección General de Infraestructura Escolar, programa 53 Infraestructura Escolar, correspondiente a la Jurisdicción 55 (Ministerio de Educación),				
Objetivos de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia para el año 2017				
Presupuesto		Unidad Ejecutora 9761 Programa 53			
		Inciso	Código	Crédito de Sanción	Crédito Vigente
	AÑO 2017	1	FF11		
			Tesoro de la Ciudad	\$ 103.118.733,00	\$ 112.016.365,00
		2	FF11		
			Tesoro de la Ciudad	\$ 893.800,00	\$ 11.894.971,00
		3	FF11		
			Tesoro de la Ciudad	\$ 26.286.019,00	\$ 21.597.355,00
		4	FF14		
			Transferencias Afectadas	\$ 1.920.000,00	\$ 6.369.000,00
4	FF11				
	Tesoro de la Ciudad	\$ 834.580.970,00	\$ 787.697.277,00		
		FF13			
		Recursos Con Afectación	\$ 0,00	\$ 47.662.145,00	

	6	Especifica ¹		
		FF14 Transferencias Afectadas	\$ 35.635.000,00	\$ 36.511.579,00
		FF11 Tesoro de la Ciudad	\$ 0,00	\$ 256.441.907,00
		FF14 Transferencias Afectadas	\$ 0,00	\$ 95.347.604,00
		TOTAL	\$ 1.002.434.522,00	\$ 1.375.538.203,00
Alcance	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por Ley 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las Normas Básicas de auditoría externa aprobadas por Resolución N° 161/00 de la A.G.C.B.A., habiéndose practicado los siguientes procedimientos:</p> <p>a) Recopilación y análisis del encuadre normativo vigente. (ANEXO I: CUADRO NORMATIVO)</p> <p>b) Relevamiento de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ la estructura orgánica. (ANEXO II: ORGANIGRAMA 2017) ✓ los circuitos administrativos. <p>c) Entrevistas con funcionarios de diferentes áreas.</p> <p>d) Análisis de la partida presupuestaria del período 2017.</p>			

¹ Normativa aplicable a Recursos de afectación específica: Ley 4740 art. 3: "El cincuenta por ciento (50%) de los ingresos provenientes de las enajenaciones a realizarse y las ventas aprobadas por la presente Ley, será afectado específicamente a los incisos de Gastos 4.1 Bienes Preexistentes y 4.2 Construcciones del Ministerio de Educación, y el restante cincuenta por ciento (50%) a los incisos Gastos 4.1 Bienes Preexistentes y 4.2 Construcciones del Ministerio de Salud".

- e) Análisis del universo de las contrataciones informadas del inciso 4.2. “Construcciones de Nivel Primario”.
- f) Selección de una muestra representativa de contrataciones. **(ANEXO III: MUESTRA).**
- g) Análisis comparativo entre la Planificación Anual 2017 y los listados de obras adjudicadas y/o ejecutadas informados².
- h) Análisis y Evaluación de:
- ✓ Expedientes de contrataciones adjudicadas y ejecutadas.
 - ✓ Pliegos que conforman la licitación (PCP y PCG).
 - ✓ Cumplimiento de los requisitos exigidos para ofertar, de la empresa que resultó adjudicataria.
 - ✓ Carpetas de pago.
- i) Constatación de la admisibilidad del pedido de redeterminación de precios.
- j) Examen de documentación respaldatoria.
- k) Análisis de los certificados de obra de las contrataciones de la muestra seleccionada y su grado de avance durante el período 2017. **(ANEXO IV: GRADO DE AVANCE DE LAS OBRAS DE LA MUESTRA AÑO 2017)**
- l) Estudio de Pliegos de Especificaciones Técnicas Particulares (P.E.T.P.).
- m) Verificación de la concordancia de la documentación técnica que conforma la licitación: Informes técnicos, Pliegos, Planos, Certificados de obra.
- n) Análisis de los plazos de obra planificados. Verificación de su

² Información solicitada mediante Nota 1525/AGCBA/2018 y respondida por NO-2018-22884766-DGINFE y NO-2018-22348735-DGINFE.

	<p>cumplimiento.</p> <p>ñ) Análisis de los proyectos de obra. Verificación de su adaptación a las necesidades edilicias, a las de la comunidad educativa y a la normativa vigente.</p> <p>o) Inspecciones oculares a las obras. Verificación de la ejecución de los trabajos obrantes en la documentación técnica (ANEXO V: ANÁLISIS TÉCNICO).</p> <p>p) Análisis de los libros de comunicaciones entre las partes (Ordenes de Servicio/Notas de Pedido).</p> <p>q) Relevamiento fotográfico (ANEXO VI: RELEVAMIENTO FOTOGRÁFICO).</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoría</p>	<p>Las tareas de campo se realizaron desde el 20/07/2018 hasta el 23/11/2018, iniciándose las visitas de obra el 17/10/2018 y finalizando el 09/11/2018.</p>
<p>Limitaciones al alcance</p>	<p>NA</p>
<p>Aclaraciones Previas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organigrama (ANEXO II: ORGANIGRAMA AÑO 2017) 2. Análisis de la normativa sancionada durante el año 2017 3. Redeterminación de Precios 4. BA Elige 5. Expedientes electrónicos (EE)
<p>Observaciones</p>	<p>VII.- <u>Observaciones</u></p> <p>➤ De control interno.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- No existe una estructura formal aprobada por debajo del nivel de Departamento. 2.- No hay un manual de procedimientos que colabore en la coordinación, dirección, evaluación y control administrativo del

organismo auditado.

3.- De las 87 contrataciones que conforman el universo de obras informadas, 3 no responden al objeto de análisis, ya que no están destinadas a edificios en los que funcionen establecimientos de nivel primario.

➤ **De planificación**

4.- Se verificó una falta de coincidencia entre los listados de Planificación Anual 2017 y el de Obras Adjudicadas y/o Ejecutadas (ambos entregados por el organismo auditado), dado que el primero contiene 4 expedientes que no han sido informados en el segundo.

5.- En 3 casos, de 7 aplicables, no se efectivizó el plazo de obra planificado durante la ejecución del contrato.

6.- En 3 casos, de 7 aplicables, no se tuvieron en cuenta la totalidad de las necesidades de cada edificio, ya que las obras contratadas, no alcanzaron para resolver de forma integral la problemática existente.

7.- Se verificó falta de relevamiento previo al planificar la contratación que tramita por EE N° 11592552/2016 “Trabajos de impermeabilización de cubiertas en edificios escolares pertenecientes al Grupo D”, debido a que 8 de los 26 edificios incluidos, ya habían sido intervenidos.

➤ **De los Aspectos Legales**

8.- Del relevamiento y análisis de los expedientes puestos a disposición pudo verificarse lo siguiente:

a) **EE N° 10.110.942/2017 (establecimiento sito en Av. Antártida Argentina y Letonia S/N)**

- No se puso a disposición de esta auditoría el EE

	<p>vinculado N° 21.942.030/17 referente al estudio de impacto ambiental</p> <ul style="list-style-type: none"> - No hay constancia en la actuación principal de las tres redeterminaciones de precios que se informaron. <p>b) EE N° 7.235.372/2017 (establecimiento sito en Av. Eva Perón 7449)</p> <ul style="list-style-type: none"> - No hay constancia en el expediente principal de las cuatro redeterminaciones de precios que se informaron. <p>c) EE N° 24.257.178/2016 (establecimiento sito en calle Besares 2990)</p> <ul style="list-style-type: none"> - No consta en la actuación el Acta de Recepción Definitiva de la obra, habiéndose cumplido el plazo de garantía el 31-07-18. <p>d) EE N° 21.580.007/2016 (establecimiento sito en calle Emilio Lamarca 3379)</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se pusieron a disposición de esta auditoría los EE vinculados N° 14.218.941/17 (referentes a la ampliación de plazo) y el N° 21.690.098/17 (correspondiente a la tramitación del BED). - No consta en la actuación el acto administrativo que ratifica el Acta de Reinicio de Tareas. <p>e) EE N° 11.592.552/2016 (establecimientos pertenecientes al Grupo D de las Comunas 8, 9, 10, 11 y 12)</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se pusieron a disposición de esta auditoría los EE vinculados N° 8.437.214/17; 11.513.734/17; 14.938.716/17; 16.690.598/17 y 18.507.357/17 (correspondientes a las 5 ampliaciones de plazo) como así tampoco el EE vinculado N° 21.463.541/17 (referente
--	---

a la economía).

f) EE N° 25.673.040/2016 (establecimiento sito en calle Moreno 2104)

- No consta en la actuación la notificación del acto administrativo de la adjudicación a la empresa adjudicataria y al otro oferente; como así tampoco la publicación de dicho acto administrativo, en el BOCBA e internet.
- No se puso a disposición de esta auditoría el EE vinculado N° 24.535.221/17 referente a la ampliación de plazo.

g) EE N° 10.715.296/2017 (establecimiento sito en calle O' Higgins 2441)

- Se verificó un apartamiento de la norma legal vigente en materia de compras y contrataciones de la Ciudad de Buenos Aires, dado que se contrató la provisión e instalación de aulas modulares, basándose en el Decreto N° 433/GCBA/2016 como un procedimiento de contratación, cuando el mismo debería utilizarse como un mecanismo de pago para la aprobación de gastos que resulten impostergables.

9.- En 3 casos de 3 aplicables no pudo constatarse la existencia de los Permisos de obra emitidos por el GCBA.

➤ **De los Aspectos Técnicos**

De la elaboración del Proyecto y Documentación de obra

10.- En 4 de los 7 casos aplicables, se verificaron deficiencias en la elaboración del proyecto de obra ejecutado, siendo estas de diversas características: (Se ejemplifican algunos de los casos a

continuación)

A) *Adecuación a las necesidades edilicias del Establecimiento.*

B) *Falta de relevamiento previo*

C) *Falta de cumplimiento al CECBA, de la Ley N° 962 “Accesibilidad física para todos”*

11.- En 3 casos de 7 aplicables se verificaron algunas deficiencias en la elaboración de la documentación de obra que conformó la contratación.

De la ejecución de la obra.

12.- En 5 casos de 7 aplicables se verificaron incumplimientos del Pliego de Especificaciones Técnicas Particulares por parte de la contratista no constando en las actuaciones aplicación de sanciones:

13.- En el EE N° 10715296-2017 Escuela Normal Superior N° 10 D.E. N° 10 “Juan B. Alberdi”, O`Higgins 2441 se verificó la falta de coincidencia entre lo descrito en el ítem “ventanas” (en la Memoria Técnica presentada por la empresa Andariega) y lo relevado en la visita. Las descritas en la Memoria eran 2 del tipo proyectantes y 3 corredizas, perfilaría de PVC y con doble vidriado hermético (DVH vidrio de 4mm, cámara de aire y vidrio 4mm). Mientras que las utilizadas fueron 4, de hoja y perfilería de aluminio, corredizas con vidrio simple.

14.- En 3 de los 7 casos aplicables, se verificaron trabajos efectuados en forma deficiente, detallados en particular en cada uno de los anexos adjuntos (Anexo VI Análisis técnico).

15.- En 5 de los 5 casos aplicables los libros de comunicaciones entre las partes tuvieron alguna deficiencia en lo que respecta a su confección.

	<p><i>De los Certificados de obra</i></p> <p>16.- (EE N° 11592552/2016) Grupo D 26 edificios agrupados.</p> <p>El certificado de obra detalla cada ítem de manera general sin discriminar los metrajes y tareas por edificio, situación que dificulta la tarea de control.</p> <p>17.- En el EE N° 10715296-2017 se observa una tardanza de 150 días desde que el certificado ingresa a la DGINFRA hasta la autorización de la Orden de Pago</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Del análisis efectuado, se evidenció falta de control interno dentro de la Dirección General y de articulación entre la DGINFE y la DGMANT.</p> <p>En lo que respecta a las Gerencias Operativas se detectaron falencias tanto en la de Planificación como en la de Proyecto que podrían subsanarse con una mejor conexión entre ambas. Para el área de Inspección de obra, se visualizaron trabajos ejecutados de manera deficiente que podrían optimizarse realizando un estricto cumplimiento de lo establecido en los pliegos y la aplicación de sanciones para el caso que corresponda.</p> <p>En cuanto al cumplimiento de los procesos licitatorios es de destacar que para que la implementación del Expediente Electrónico sea eficiente es necesario que toda la documentación requerida por los pliegos licitatorios se adjunte al expediente principal, debiendo, además, hacer mención en el mismo de todas las actuaciones vinculadas que surjan durante el transcurso de la contratación y que por cuestiones de practicidad tramitan por cuerda separada. Es importante que toda la documentación se encuentre agregada al expediente de manera legible y ordenada, para así tener un conocimiento completo de la contratación.</p>

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Febrero de 2019																						
Proyecto	N° 2.18.03 “ Escuelas Verdes, año 2017																						
Principales Conclusiones	<p>El programa Escuelas verdes es una propuesta cuya finalidad es generar prácticas vinculadas a la gestión ambiental en todos los niveles educativos, que no sólo se plasma en el ámbito escolar sino que pretende trascender insertando en la comunidad. Se ha iniciado un camino incipiente y en crecimiento en el desarrollo de acciones. Es necesaria la implementación de medidas para la mejora del sistema de control interno en aspectos contables, legales y operativos. Es oportuna la realización de auditorías internas y auditorías internas del sistema integral e integrado. Requiere especial atención en: planificación de los recursos utilizados en relación con los recursos efectivamente utilizados y sobre los expedientes electrónicos que, si bien, son una forma de la administración para otorgar modernización y agilidad a las actividades de la gestión gubernamental presenta dificultades para brindar la información que permita una rendición de cuentas.</p>																						
Objeto de la Auditoría	<p>55 Jurisdicción 586 Subsecretaría de Coordinación Pedagógica y Equidad Educativa Programa 11”Escuela Verdes”</p> <table border="1" data-bbox="504 1451 1410 2033"> <thead> <tr> <th data-bbox="504 1451 679 1594"></th> <th data-bbox="686 1451 852 1594">Inciso</th> <th data-bbox="858 1451 1114 1594">Crédito Vigente</th> <th data-bbox="1120 1451 1410 1594">Devengado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="504 1603 679 1720">Progra ma 11. Escuel as Verdes</td> <td data-bbox="686 1603 852 1720">Inciso 1</td> <td data-bbox="858 1603 1114 1720">\$28.944.087,0 0</td> <td data-bbox="1120 1603 1410 1720">\$28.729.370,46</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="686 1729 852 1845">Inciso 1</td> <td data-bbox="858 1729 1114 1845">\$23.552.420,0 0</td> <td data-bbox="1120 1729 1410 1845">\$23.552.415,83</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="686 1854 852 1971">Inciso 2</td> <td data-bbox="858 1854 1114 1971">\$62.675,00</td> <td data-bbox="1120 1854 1410 1971">\$62.671,72</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="686 1980 852 2033">Inciso</td> <td data-bbox="858 1980 1114 2033">\$5.303.719,00</td> <td data-bbox="1120 1980 1410 2033">\$5.089.009,91</td> </tr> </tbody> </table>				Inciso	Crédito Vigente	Devengado	Progra ma 11. Escuel as Verdes	Inciso 1	\$28.944.087,0 0	\$28.729.370,46		Inciso 1	\$23.552.420,0 0	\$23.552.415,83		Inciso 2	\$62.675,00	\$62.671,72		Inciso	\$5.303.719,00	\$5.089.009,91
	Inciso	Crédito Vigente	Devengado																				
Progra ma 11. Escuel as Verdes	Inciso 1	\$28.944.087,0 0	\$28.729.370,46																				
	Inciso 1	\$23.552.420,0 0	\$23.552.415,83																				
	Inciso 2	\$62.675,00	\$62.671,72																				
	Inciso	\$5.303.719,00	\$5.089.009,91																				

	3			
	Inciso 4		\$25.273,00	\$25.273,00
	Inciso 5		\$0,00	\$0,00
Objetivo de la Auditoría	Identificar debilidades y áreas críticas respecto al programa.			
Principales hallazgos/ Debilidades detectadas	<p>-Ausencia de normativa de la estructura orgánica funcional propiamente del programa (Debilidad N° 1)</p> <p>-Ausencia de acto administrativo que expresen las modificaciones presupuestarias que inciden aumentando el monto en pesos del inciso 3 devengado, que surgen de los expedientes electrónicos (Exp. 12248811 y Exp. 13478724) cuyo objeto es la contratación a la Asociación de Cascos Verdes para tareas de capacitación del Plan GIR y Educación ambiental para el programa Escuelas Verdes, correspondiente al monto en pesos de \$97066,75\$. (Debilidad N° 16).</p> <p>-El programa no tiene determinadas metas físicas para la ejecución presupuestaria. La ausencia de meta física definida impide el monitoreo y adecuación de recursos en términos de economía, eficacia y eficiencia (Debilidad N° 4)</p> <p>-Los expedientes puestos a disposición de la muestra contable y de los hallazgos de auditoría no presentan comprobantes de pago definitivo de los proveedores que den cuenta de la última etapa del gasto, ya sea remito o cheque (Debilidad N° 14)</p> <p>-Los expedientes electrónicos (Exp. 12248811 y Exp. 13478724) cuyo objeto es la contratación a la Asociación de Cascos Verdes para tareas de capacitación del Plan GIR y Educación ambiental para el programa Escuelas Verdes, no fue informado en la Nota N° 183/AGCBA/2018, correspondiente al monto en pesos de \$97066,75\$. (Debilidad N° 16)</p>			

-El 34,28 % (\$41.144,45/\$120.000,00) del dinero otorgado para los insumos de los proyectos ambientales ganadores del Concurso Germina 2016-2017 a AGP Producciones S. R. L R no fue rendido al programa Escuelas Verdes a través de las escuelas verdes reconocidas.(Debilidad N° 29)

-El sistema SADE no detectó la vinculación de los expedientes electrónicos.(Debilidad N° 6)

-Se observa que para el mismo objeto de la contratación y por el mismo monto en pesos existen expedientes con diferentes números, generando una duplicación de expedientes electrónicos que no permite brindar una adecuada rendición de cuentas. Anexo VII Expedientes electrónicos- aspectos legales- contenido- disposición de aprobación de pliegos y llamados y disposición de aprobación de la contratación- (Debilidad N° 7)

-En los expedientes electrónicos N° 26047130-MGEYA-MEGC, 19397821 - MGEYA -y N°09520625-MGEYA-MEGC, N° 24173264-MGEYA-MEGC y N° 23213751-MGEYA-MEG N° 14902857-MGEYA, cuyas contrataciones se realizaron de acuerdo a la ley 2095 y su reglamentación, no se han encontrado la documentación que complete el procedimiento indicado en estas normas.(Debilidad N° 8, N° 11, N°12)

-En el Exp. 2017- 22797636 - MGEYA – MEGC cuyo objeto de contratación es Concurso Germina llevado a cabo por el Programa Escuelas Verdes, no se encuentra detallado en el pliego de condiciones generales y técnico sobre la participación de la Fundación Amartya como partícipe del servicio. La contratación se efectúa con APG SRL Producciones para el Concurso Germina. Sin embargo, la Fundación Amartya es quién realiza las rendiciones de los importes otorgados a las escuelas verdes ganadoras de este concurso. Además, se ha detectado que esta Fundación conforma el Jurado del Concurso. Estas situaciones detectadas evidencian una ausencia de delimitación en partes y contrapartes con

implicancias que afectan la ética y la transparencia para una gestión.(Debilidad N° 13)

-En los expedientes electrónicos: 2017-14902857 - MGEYA - MEGC cuyo objeto de contratación es Viajes Concurso Suma Verde 2017 y 2017-23213751 cuyo objeto de contratación es Visita del Dr. Sam Crowell. La empresa que ganó la contratación de ambos expedientes, es Auto Transporte COLPRIM SA, no se encuentra registrada como proveedora según los antecedentes presentados en el RIUPP (Registro Informático Único y Permanente de Proveedores) para adjudicar en esta contratación debido que los rubros no la autorizaban para el objeto de la contratación adjudicada (Debilidad N° 12).

-El 37,14% (13/35) de personas que son parte del recurso humano del programa no fue informada en la nómina (Debilidad N° 26)

- En relación al resguardo de la información del programa, el 93,34% (28/30) de las escuelas reconocidas de la muestra no poseen resguardo de la documentación. (Debilidad N° 39). Tanto las escuelas reconocidas como el programa no realizan un resguardo de la documentación (Debilidad N° 40)

-Se detectaron debilidades del programa en relación a sus actividades propuestas para el logro de sus objetivos en: la conformación del Comité ambiental, en relación al rol del referente ambiental, en la recepción de recursos didácticos entregados, en las capacitaciones ofrecidas, en el asesoramiento en las escuelas verdes reconocidas, en la posibilidad de participación del Concurso Suma Verde, en los insumos entregados por el programa, separación y recolección de residuos, reposición de cestos (Debilidades N° 19, N° 20, N°21, N°22, N°23; N°24; N°25, N°26, N°27, N°28, N°31; N°32, N°33, N°34, N°35, N°36, N°37).

2.18.04 - MAESTRO + MAESTRO

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires, MARZO de 2019.				
Período Examinado.	Año 2017.				
Objeto de la Auditoría	Jurisdicción 55 - Ministerio de Educación. U.E. 561 – Dirección General de Educación de Gestión Estatal. Programa Nro.: 35 Educación Primaria. Act. 12 – Jornada Completa.				
Objetivo de la Auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de eficacia y eficiencia.				
	<p style="text-align: center;">I.1. Determinación de la muestra.</p> <p>La muestra de relevamiento preliminar se realizó sobre 97 (noventa y siete) Establecimientos Educativos dependientes del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En una primera instancia, se efectuó la estratificación del universo de acuerdo a la ubicación geográfica de los establecimientos por comuna y distritos escolares; luego se comprobó la modalidad de jornada, simple y completa; la cantidad secciones por turno y modalidad; la cantidad de alumnos y docentes por comuna y distrito escolar. A continuación, se detalla el universo de establecimientos alcanzados por el Programa Maestro + Maestro desagregado por Distrito Escolar con indicación de la cantidad de establecimientos, Jornadas, Secciones, Alumnos y Docentes que prestaron servicios en el año 2017, según los datos informados por la Dirección General de Fortalecimiento a la Comunidad Educativa³.</p>				
	D E	Estab. Con Prog. M+M	JORNADA	SECCIONES	ALUMNOS

³ Pto. 7 de la Nota N° 1440/AGCBA/2018.

	Cant.	%	Completa	Simplificada	J.C.	J.S	Total	J.C.	J.S	Total	
1	4	4,12%	4	0	30	0	30	782	0	782	6
3	3	3,09%	2	1	12	12	24	249	198	447	10
4	11	11,34%	6	5	30	47	77	735	1054	1789	18
5	13	13,40%	6	7	22	63	85	633	1459	2092	34
6	5	5,15%	2	3	12	24	36	284	528	812	11
8	5	5,15%	3	2	15	18	33	423	443	866	10
10	1	1,03%	1	0	3	0	3	55	0	55	1
11	4	4,12%	4	0	25	0	25	640	0	640	10
12	4	4,12%	2	2	12	23	35	261	455	716	7
13	7	7,22%	1	6	7	54	61	223	1264	1487	19
14	1	1,03%	1	0	3	0	3	53	0	53	1
15	1	1,03%	1	0	6	0	6	132	0	132	1
19	14	14,43%	5	9	31	89	120	915	2040	2955	49
20	10	10,31%	4	6	25	50	75	657	1107	1764	22
21	14	14,43%	5	9	32	107	139	935	3061	3996	47
	97	100,00%	47	50	265	487	752	6.97	11.60	18.58	246

Fuente: Elaboración propia con Datos brindados por la G.G.F.C.E.

Del precedente cuadro surge que el Programa Maestro +Maestro se cumplimentó en el 71,43% de los distritos escolares, es decir en 15 (quinze) de los 21 distritos escolares. Por el contrario, surge que

el 28,57% de los distritos escolares no contó con el programa bajo estudio y son los D.E N° 2; 7; 9; 16; 17; y 18.

En relación con la incidencia del Programa Maestro + Maestro se pudo afirmar que en 5 distritos escolares la incidencia fue superior al 10% y son los DE N°: **4**, (11,34%); **5**, (13,40%); **19**, (14,43%); **20**, (10,31%) y **21**, (14,43%). En cambio los distritos escolares que tuvieron una participación igual o inferior al 10% fueron los DE N°: **1**, (4,12%); **3**, (3,09%); **6**, (5,15%); **8**, (5,15%); **10**, (1,03%); **11**, (4,12%); **12**, 4,12%; **13**, (7,22%); **14**, (1,03%), y **15**, (1,03%).

Por último se enumera la muestra determinada, que comprende concurrir a las Supervisiones de los aquellos distritos escolares que no cuentan con el beneficio del programa a los efectos de consultar si existe la necesidad o no de instrumentar dicho programa. Por otra parte, se determinó concurrir a dos establecimientos por distrito escolar donde se instruyó el programa Maestro + Maestro y cuya incidencia respecto del total de los establecimientos involucrados resultó igual o superior al 50%, mientras que en los restantes distritos escolares se definió a un establecimiento, como se indica a continuación:

Distrito Escolar	Detalle de Establecimientos a Visitar			
	N°	Jornada	Nombre	Dirección
1	7	C	PRESIDENTE ROCA	LIBERTAD 581- CABA
2			SUPERVISION	Av. PUEYRREDON 630
3	22	S	CARLOS PELLEGRINI	AV ENTRE RIOS 1359
4	1	S	ALMIRANTE	ARISTÓBULO DEL VALLE

			BROWN	741.
4	11	C	ANTONIO BUCICH	BRANDSEN 1057
5	25	C	MARCOS PAZ	ALMANCIO ALCORTA 25202
5	16	C	SABINA BOVE DE BOZZALA	ALMANCIO ALCORTA 3402
6	2	S	JOSÉ MARÍA GUTIERREZ	LA RIOJA 1846
7			SUPERVISION	CNEL APOLINARIO FIGUEROA 651
8	5	S	NIÑAS AYOHYMA	AV. ASAMBLEA 1221
9			SUPERVISION	GUEMES 4615
11	4	C	BENJAMIN ZORRILLA	AV. SAN PEDRITO 1415
12	3	C	EMILIO GIMENEZ ZAPIOLA	JOAQUIN V. GONZALEZ 180
13	11	C	PONCIANO VIVANCO	OLIDEN 2851
14	8	C	MENDEZ CASARIEGO	JORGE NEWBERY 4436
15	3	C	REP. DE COSTA RICA	MANUELA PEDRAZA 4548
16			SUPERVISION	José Cubas 3789
17			SUPERVISION	Bahía Blanca 4025
18			SUPERVISION	Segurola 1104
19	18	S	SAN JUAN BAUTISTA DE LA	CORRALES 3450

			SALLE	
19	16	S	WILLIAM C. MORRIS	LA FUENTE 2670
20	10	S	ROMA	COSQUÍN 2990
21	9	S	HECTOR PANIZZA	BERÓN DE ASTRADA 5920
21	13	S	Dr. ALFREDO LANARI	PIEDRA BUENA 4863

Fuente: Datos brindados por la G.G de F.C.E.

En resumen se concurrió a 24 establecimientos que representó el 24,74% del Universo.

I.2. Procedimientos aplicados

1. Recopilación y análisis de la normativa aplicable al Área. (Anexo I).
2. Recopilación y análisis de la estructura orgánica funcional.
3. Análisis de la base de transacciones del SIGAF, las cifras de la ejecución presupuestaria de la OGEPU, las cifras de la OGESE del Ministerio de Educación; y datos suministrados por el organismo auditado.
4. Relevamiento estadístico de los Alumnos matriculados del 1° ciclo de nivel primario por distrito escolar versus alumnos matriculados del programa durante 2017.
5. Entrevistas con funcionarios y directivos del área.
6. Elaboración de la muestra de los establecimientos a visitar.
7. Confección de instrumentos de recolección de información.
8. Visitas a establecimientos de la muestra.
9. Procesamiento y análisis de la información obtenida en las

	<p>visitas a los establecimientos</p> <p>10. Relevamiento y análisis de las Plantas Docentes que se desempeñan en los establecimientos de la muestra.</p> <p>11. Análisis de las transferencias realizadas a través de la Actividad 13 – Inclusión Educativa bajo estudio durante el año 2017.</p>
<p>Período de las tareas de auditoría</p>	<p>Las tareas de campo se llevaron a cabo entre el 05 de Julio y el 05 de diciembre de 2018.</p>
<p>Limitaciones al Alcance</p>	<p>No hubieron.</p>
<p>Observaciones</p>	<p>➤ Recursos Humanos</p> <p>1. Se evidenciaron inconsistencias entre la información de la Planta Orgánica Funcional 2017 del Programa M+M suministrada por la coordinación del programa y la provista por la DGLAH del MHGC:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 45 (14,80%) agentes informados por el programa M+M no figuran en el listado de POF del programa de la DGALH para la actividad 13 del programa 21⁴ b. 9 (3,26%) agentes informados en el listado de la DGALH no se encuentran en el listado de personal suministrado por el programa auditado⁵. <p>2. No fue puesta a disposición de esta auditoria por parte del programa la información de las horas cátedra de los cargos de Capacitador M+M.</p>

⁴ AGENTES DNI 24405997, 30449041, 32146311, 24729071, 30934449, 35971407, 29016548, 36897258, 22502957, 94317642, 31438958, 29954957, 28978752, 30926435, 24910909, 24184757, 28376786, 27313106, 31982466, 28283434, 10385940, 32762569, 33204052, 29886533, 28833716, 27085349, 20703347, 28529694, 26025012, 34179011, 25317698, 32830580, 14102228, 6729124, 34800149, 29480176, 31085854, 16090347, 28418953, 18884551, 30866621, 32865500, 14887088, 23469413, 26587691.

⁵ AGENTES CUIL: 27-26721080-8, 27-21468188-4, 27-33655270-8, 27-33655270-8, 27-37753358-0, 27-27257094-4, 27-29433485-3, 27-34358456-9, 27-20696789-2, 23-11790383-4.

➤ **Muestra**

3. De las 18 escuelas visitadas se observó que en 10 (55,56%) de ellas no es adecuada la cantidad de Maestros del Programa debido a las dificultades de aprendizaje y conducta que presentan los alumnos de 1° y 2° grado, en los establecimientos que se detallan a continuación:

Jornada	Esc	DE	Secciones	Maestros	Niños
Simple	1	4	6	1	121
	18	19	12	5	244
	9	21	15	2	428
Simple Turno Tarde	2	6	3	1	153
Completa	7	1	6	1	169
	11	4	6	1	155
	16	5	4	1	117
	3	12	6	1	130
	3	15	6	1	132
	19	20	6	2	175

Fuente: Elaboración propia según datos brindados

4. En 2 (11,11%) de las Escuelas visitadas⁶, las visitas del Capacitador no son las adecuadas en cuanto a la periodicidad a que se realizaron las mismas. En la esc. 19 DE 20 el capacitador concurrió una vez al mes o cada dos meses y en la Esc. 3 DE 12 concurrió una vez al mes.

➤ **Índices de Distribución de Maestros**

⁶ Escuela 19 DE 20; Escuela 3 DE 15

5. No existe una asignación equitativa de la cantidad de Maestros del Programa a las escuelas que se encuentran dentro de su órbita, ya que se puede observar que escuelas que poseen la misma cantidad de secciones por jornada y una cantidad de niños en 1er ciclo similar (+/- 10 niños), tienen cantidades distintas de Maestros del Programa, según detalle:

✓ **Jornada simple:**

- a) La escuela 23 D.E. 8 cuenta con 6 secciones de jornada simple, 120 niños y 2 maestros del programa; mientras que la escuela 1 D.E. 4 con la misma cantidad de secciones de jornada simple y 121 niños tiene 1 maestro del programa.
- b) La escuela 3 D.E. 5 tiene 6 secciones de jornada simple, 129 niños en 1er ciclo de la primaria y 2 maestras del programa; mientras que la escuela 13 D.E. 20 con la misma cantidad de secciones de jornada simple y 134 niños cuenta con 1 maestro del programa.
- c) La escuela 24 D.E. 5 posee 6 secciones 2 maestros del programa con 148 niños; cuando la escuela 2 D.E. 6 también con 6 secciones y 153 niños cuenta con 3 maestros del programa.
- d) La escuela 5 D.E. 13 cuenta con 6 secciones, 160 alumnos y 1 maestro del programa; mientras que la escuela 21 D.E. 19 con la misma cantidad de secciones y 165 alumnos del 1er ciclo tiene 4 maestros del programa.
- e) La escuela 22 D.E. 19 posee 6 secciones de jornada simple 181 niños y 3 docentes del programa; cuando la escuela 16 del mismo distrito con la misma cantidad de secciones de jornada simple y 188 niños tiene 2 docentes del programa.
- f) La escuela 22 D.E. 13 posee 9 secciones, 196 niños y 3

maestros del programa; mientras que la escuela 6 D.E. 20 tiene el mismo número de secciones, 197 niños y 1 maestro del programa.

g) La escuela 11 D.E. 5 cuenta con 12 secciones de jornada simple con 163 niños y tiene 6 maestros del programa; mientras que la escuela 11 D.E. 19 con la misma cantidad de secciones con 173 niños cuenta con 2 maestros del programa.

h) La escuela 4 D.E. 4 tiene 12 secciones con 243 alumnos de 1er ciclo y 2 maestros del programa; a diferencia de la escuela 18 D.E.19 que con la misma cantidad de secciones y 244 alumnos de 1er ciclo cuenta con 5 maestros del programa.

i) La escuela 21 D.E. 20 cuenta con 12 secciones, 353 niños y 3 maestro del programa; mientras que la escuela 8 D.E. 21 con la misma cantidad de secciones y alumnos tiene 4 maestros del programa.

j) La escuela 4 D.E 21 cuenta con 12 secciones, 354 niños y 7 maestros del programa; mientras que la escuela 10 del mismo distrito escolar, con la misma cantidad de secciones de jornada simple y 355 niños cuenta con 5 maestros del programa.

k) La escuela 15 D.E. 13 tiene 14 secciones, 389 niños y 5 maestros del programa; mientras que la escuela 15 D.E. 21 tiene 14 secciones con 398 niños, con 4 maestros del programa.

✓ **Jornada Completa:**

l) No existe una asignación equitativa de la cantidad de Maestros del Programa a las escuelas que se encuentran dentro de su órbita, ya que se puede observar que escuelas

que poseen la misma cantidad de secciones por jornada y una cantidad de niños en 1er ciclo similar (+/- 10 niños), tienen cantidades distintas de Maestros del Programa, según detalle:

- m) La escuela 23 D.E. 5 cuenta con 3 secciones de jornada completa con un total de 92 niños y 1 maestro del programa; mientras que la escuela 25 del mismo distrito escolar con la misma cantidad de secciones de jornada completa y 99 niños tiene 2 maestros del programa.
- n) La escuela 14 D.E. 4 tiene 6 secciones con 121 y 2 maestros del programa; cuando la escuela 10 D.E. 1 con la misma cantidad de secciones y 124 niños tiene solo 1 maestro del programa.
- o) La escuela 14 D.E. 20 cuenta con 6 secciones, 129 niños y 2 maestros del programa; mientras que la escuela 24 D.E. 12, con la misma cantidad de secciones y de niños y cuenta con 1 maestro del programa.
- p) La escuela 5 D.E. 3 posee 6 secciones con 148 niños y 2 maestros del programa; mientras que la escuela 11 D.E. 4 con la misma cantidad de secciones de jornada completa y 155 niños, posee 1 maestro del programa.
- q) La escuela 10 D.E. 5 cuenta con 6 secciones, 163 niños y 4 maestros del programa; mientras que la escuela 18 D.E. 21 que tiene también 6 secciones de jornada completa con 165 niños, cuenta con 1 maestro del programa.
- r) La escuela 13 D.E. 4 tiene 6 secciones con 167 alumnos de 1er ciclo y 1 maestro del programa; cuando la escuela 9 D.E. 8 con la misma cantidad de secciones y de alumnos tiene 2 maestros del programa.
- s) La escuela 7 D.E. 1 cuenta con 6 secciones de jornada

	<p>completa con 169 niños y 1 maestro del programa; cuando las escuelas 4 y 17 del distrito 11 con la misma cantidad de secciones y alumnos cuenta con 3 y 2 maestros del programa respectivamente.</p> <p>t) La escuela 1 D.E. 21 posee 6 secciones con 183 niños y 4 maestros del programa; mientras que la escuela 13 D.E. 19 con igual cantidad de secciones y 184 niños posee 2 maestros del programa.</p> <p>u) La escuela 24 D.E. 19 tiene 8 secciones con 230 niños con 2 maestros del programa; cuando la escuela 6 D.E. 21 con la misma cantidad de secciones y de niños tiene 3 maestros del programa.</p> <p>v) La escuela 25 del D.E. 1 cuenta con 9 secciones, 241 niños y 3 docentes del programa; mientras que la escuela 1 del mismo distrito escolar, con la misma cantidad de secciones de jornada completa y 248 niños solo cuenta con 1 docente del programa.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>El Programa bajo estudio es de vital importancia para los niños que cursan el primer ciclo lectivo, toda vez que los ayuda a sortear sus dificultades con la lectoescritura. Sin embargo y a fines que pueda cumplir con el objetivo establecido de manera cabal y efectiva es necesario que el mismo sea implementado, no solo en todos los distritos de la Ciudad de Buenos Aires, sino también y luego de realizar un relevamiento en las escuelas que se aplica evaluando, no solo los índices de repitencia y abandono, sino que también se tome en cuenta cantidad de alumnos por sección, población educativa, zona en la que está ubicado el establecimiento educativo, el Programa M+M pueda ser aplicado en la totalidad del Primer Ciclo y con la cantidad de Maestros necesarios a fin de poder cubrir todas las necesidades y falencias que se han detallado en el presente informe.</p>

2.18.08 - Aprender Programando

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires, diciembre de 2018
Período Examinado	Año 2017
Objeto de la Auditoría	581 Dirección General de Tecnología Educativa 12 Plan integral de Educación Digital Obra 51
Objetivo de la Auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia. Auditoría de Gestión, Ejercicio 2017.
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por LEY N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y las normas básicas de auditoría externa, aprobadas por Resolución N° 161/2000 de la AGCBA.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo de desarrollaron entre el 27/08/2018 y el 31/10/2018.
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Observaciones generales 1. No fue entregada la matrícula correspondiente al año 2016 lo cual impidió evaluar la evolución de la misma. 2. No pudo relevarse la documentación obrante en las sedes referida a seguimiento de la matrícula, seguimiento de alumnos y registros de aplicación de la encuesta de mitad de cursada y fin de cuatrimestre. Además, los cuestionarios del relevamiento fueron respondidos por la coordinadora general del programa y no por el coordinador propio de cada sede. 3. Se matricularon 353 alumnos provenientes de escuelas de gestión privada contraviniendo el artículo 3 del Anexo de la Resolución 1454-MEGC-17 que establece que son beneficiarios del programa los alumnos regulares de los últimos dos años de establecimientos educativos de gestión

estatal⁷.

4. El pago de la asignación estímulo correspondiente al primer cuatrimestre se pagó en una sola cuota en el mes de octubre, en contraposición al artículo 5 del Anexo de la Resolución 1454-MEGC-17 que establece que la primera cuota será abonada a los 30 días de iniciado el programa y el saldo restante al completar el mismo.
5. La cantidad de agentes contratados para efectuar la tarea de mentor técnico, según fuera informado en respuesta a la Nota N° 2229-AGCBA-18, no se corresponde con la cantidad de cargos relevados en las tareas de campo.
6. En cuanto al instructivo “Procedimiento de Seguimiento de alumnos”, no consta en ninguno de los informes brindados en respuesta a Nota N° 2576-AGCBA-18, que se hayan aplicado las encuestas contempladas en dicho instructivo. Ningún informe contiene información cuantitativa que se desprenda de la recolección de datos de la aplicación de las encuestas. Tampoco se indica si los informes corresponden a la cursada del primer o segundo cuatrimestre.
7. El informe de evaluación –entregado en respuesta a la Nota 2438-AGCBA-18– sobre los servicios prestados por la plataforma Acamica durante el año 2017 no contiene fecha ni firma por lo que no se puede precisar quién realizó la evaluación ni cuando fue realizado.

• **Contrataciones**

8. En el Expediente N° 20424843-DGTEDU-17 correspondientes a la firma Prodmobi S.A. por la adquisición de mobiliario para las distintas sedes del Programa Aprender Programando no se advierte la necesidad de urgencia que amerite recurrir al procedimiento de excepción previsto en el Decreto N° 433/16.
9. En el Expediente N° 8996295-DGTEDU-17 referido al gasto a favor de la firma Woden S.A. para la instalación eléctrica y alimentación de los puestos de aprendizaje en seis sedes del Programa Aprender Programando no se advierte la necesidad de urgencia que amerite recurrir al procedimiento

⁷ En el año 2018 por medio de la Resolución 1856-MEGC-18 se amplió la base de beneficiarios incluyendo a alumnos provenientes de escuelas de gestión privada.

de excepción previsto en el Decreto N° 433/16.

- **Caja Chica Especial**

10. En relación a la documentación referida a la contratación de la firma Mas Protección S.A. por la suma de \$96.588 correspondientes a un servicio de alarmas y monitoreo y la presentada por la firma 3enlínea S.R.L. por la suma de \$28.000 en concepto de kit de herramientas, los presupuestos respectivos están presentados con el nombre de fantasía y no con su denominación jurídica.

11. En el caso de la documentación perteneciente al proveedor CUIT 20-93078038-4 por la suma de \$33.000 en la misma consta que el gasto corresponde a trabajos de pintura y adecuación espacio Depósito Alsina, lo cual no constituye una sede del Programa Aprender Programando⁸.

12. En relación al proveedor CUIT 20-18382417-2 por la suma de \$351.250, surge de la documentación que dentro del gasto para la realización de trabajos de construcción en seco para distintas sedes de Aprender Programando, se incluye una obra de herrería en la calle Delgado 769 la cual no figura como sede del Programa Aprender Programando⁹.

13. Lo mismo sucede con los presupuestos y documentación perteneciente al proveedor CUIT 27-25094112-4, por la suma de \$ 26.620 correspondientes a la contratación de servicios para realizar un evento de fin de año del Ministerio de Educación, lo cual en principio no guarda relación con el objeto del pedido de la presente Caja Chica Especial.

14. Idéntica situación acontece con el proveedor con CUIT 27-

⁸ En su descargo el ente auditado menciona: *“Al respecto, se informa que el gasto aludido ha sido utilizado con el objetivo de efectuar tareas de mantenimiento del depósito mencionado, el cual está destinado a resguardar el almacenamiento del material correspondiente al objeto del programa, entre otros bienes que allí se custodian. Con el objetivo de preservar en óptimas condiciones los bienes almacenados, resultaba necesario llevar a cabo las refacciones y tareas de pintura desarrolladas.”*

⁹ En su descargo el ente auditado menciona: *“En relación a este punto, se informa que en la mencionada calle Delgado N° 769 se dictaron cursos de informática y programación, a los cuales concurrieron alumnos participantes del programa Aprende Programando. A los fines de garantizar un espacio adecuado para llevar adelante dichos cursos fueron necesarias tareas de refacciones/acondicionamientos del lugar. Cabe destacar que, los fondos de la caja chica especial se otorgaron con el objeto de realizar acciones necesarias para llevar adelante el programa, contemplando la posibilidad de realizar la contratación de determinados servicios especializados.”*

	<p>93233206-5 por la suma de \$149.000 por la coordinación, edición, corrección y diseño de materiales educativos, guías estudiantiles las cuales en principio no se encuentran incluidas dentro del programa en análisis.</p> <p>15. De la validación de los comprobantes ante la AFIP surge que 5 facturas tienen error, es decir el 10,64% (5 de un total de 47 comprobantes susceptibles de ser verificados).</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>El Programa Aprender Programando surge en el año 2016 con el objetivo que los estudiantes de los dos últimos años de las escuelas secundarias adquieran conocimientos básicos de programación. El programa pretende que los estudiantes adquieran conocimientos relacionados con el pensamiento computacional y el desarrollo de competencias que podrán ser aplicadas en cualquier contexto de formación y laboral.</p> <p>Es importante destacar que luego la que la inscripción se ha ampliado a alumnos adultos de los programas Adultos 2000, Terminá la Secundaria y CENS (Centros Educativos Nivel Secundario).</p> <p>Si bien, a pesar de las limitaciones a la demora en la información y las dificultades de la presente auditoría, no se has registrado dificultades graves en el funcionamiento de este programa. Se recomienda, en una próxima auditoría ampliar el alcance y examinar en forma completa el Plan Integral de Educación Digital (PIED).</p>

**2.18.09 - Sistema Global de Mantenimiento Preventivo
y Correctivo de las Escuelas - SIGMA**

<p>Lugar y fecha de emisión</p>	<p>Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Febrero de 2019.</p>
<p>Destinatario</p>	<p>Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.</p>
<p>Código del Proyecto</p>	<p>2.18.09</p>
<p>Denominación del Proyecto</p>	<p>Dirección General de Mantenimiento Escolar – Proyecto Nº 2.18.09 “Sistema Global de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de las Escuelas - SIGMA”.</p>

Período examinado	Año 2017
Programas auditados	Nº 57 – Administración de Mantenimiento. Inc. 4.2.1. Construcciones en Bienes de Dominio Privado
Unidad Ejecutora	Nº 9764 – Dirección General de Mantenimiento Escolar.
Objetivo de la auditoría	Verificar el cumplimiento de lo establecido en los pliegos en lo que respecta al mantenimiento edilicio.
Presupuesto (expresado en pesos)	\$ 582.297.708,00.
Alcance	Examen de la adecuación legal, financiera y técnica de los procesos de contratación y el ajuste de la realización de las obras, prestación de servicios y/o adquisición de bienes, su liquidación y pago, de acuerdo con la naturaleza del Programa.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	01 de Julio al 16 de Octubre 2018.
Limitaciones al alcance	No hubo limitaciones al alcance.
Aclaraciones previas	<p>Las acciones de la DGMESC para la gestión auditada responden al Plan General de Acción de Gobierno 2017-2019. En cuanto a la descripción del Servicio Público en el Presupuesto, son los siguientes: 1) Planificar y programar las actividades de mantenimiento de edificios escolares; 2)</p> <p>Diseñar e implementar las acciones destinadas a la conservación y mejora de la infraestructura escolar. Mediante la ejecución de los planes aprobados de mantenimiento preventivo y correctivo y de atención y resolución prioritaria de las demandas en crisis y emergencias que se declaren; 3) Administrar los contratos con terceros a cargo de la ejecución de actividades de mantenimiento, en forma conjunta con la Dirección General de Administración de Recursos y la Dirección General de Coordinación Legal e Institucional; 4) Priorizar y programar las actividades de</p>

mantenimiento de infraestructura de edificios escolares a realizar por personal del Ministerio; Intervención Desconcentrada de Mantenimientos; 5)

Implementación del mantenimiento (Correctivo, preventivo, atención de Emergencias y tareas menores de mantenimiento) en: 97 edificios en 2 Comunas a través de personal propio del Ministerio, con administración de sus recursos humanos, materiales, herramientas y vehículos. 675 edificios en 13 Comunas a través de contratos con terceros, agrupados en: 21 Planes Comunales (con sus respectivas ampliaciones) y 4 Planes Integrales.

En cuanto al criterio adoptado por el equipo de auditoría para llevar a cabo el examen legal, técnico y financiero de la Dirección General Mantenimiento Escolar para el período 2017, está inscripto dentro de los términos de eficiencia, eficacia y economía¹⁰. En este sentido, el proyecto se fundamenta y estructura en los siguientes procedimientos realizados y operaciones examinadas:

a) El Marco Normativo que regula el accionar de la Unidad Ejecutora auditada, así como su interacción con las empresas prestatarias de los servicios de mantenimiento. Dicho marco se plasma en un Anexo en el que se citan las mismas.

b) Un punto denominado Presupuesto Financiero que permite visualizar aspectos Contables y Presupuestarios del programa, incluye gastos y su imputación, como así también la representación del impacto de los diferentes incisos respecto del universo, en particular el 4.2.1. “Construcciones en Dominio Privado” que

¹⁰ Entendiendo estas últimas como: a) **ECONOMÍA**: Se refiere a la adquisición de la cantidad y calidad apropiada de recursos financieros como humanos, materiales, informáticos, tecnológicos, etc. con oportunidad y al más bajo costo y al grado en que los servicios y bienes producidos satisfacen las necesidades para las cuales fueron dirigidos.; b) **EFICACIA**: Corresponde al logro de las metas previstas en planes, programas, proyectos, operaciones y actividades, así como la adecuación de los mismos a los objetivos del organismo auditado; c) **EFICIENCIA**: Se refiere al uso productivo de los recursos tendiendo a maximizar el producto por recurso utilizado o minimizar los recursos empleados por cantidad y calidad de producto obtenido.

contiene las acciones en materia de mantenimiento escolar en cumplimiento de los pliegos.

c) Un acápite llamado “Muestra” que se obtuvo del universo auditable de contrataciones con Empresas para el servicio de mantenimiento enviado a la AGCBA por la Dirección General Mantenimiento Escolar. A partir de su compulsión se extrajeron las unidades de análisis o casos/muestra sobre los que se aplicaron los procedimientos. En el punto 4.2.

c) Un apartado en el 4.2.1. denominado “Expedientes” donde se efectúa una síntesis descriptiva del análisis legal correspondiente a los expedientes electrónicos examinados y que fueron solicitados por Nota AGCBA N° 1531/18.

d) El ítem “Edificios Escolares” en el 4.2.2. Que corresponde a las visitas realizadas por el equipo auditor a los edificios de la muestra que albergan establecimientos escolares con el fin de registrar y verificar in situ el alcance y las metas de mantenimiento ejecutados por las contratistas. Se aplicó en todos los casos el check points.

e) El punto 4.2.3. “Órdenes de trabajo” donde se verifica el proceso de trabajo de obra de mantenimiento (T.O.M.) como adicional al mantenimiento preventivo y correctivo ejecutados durante el año 2017. A cada T.O.M. le corresponde una orden de trabajo.

f) Un párrafo en el 4.2.4. Denominado “Legajos de Pago”, donde se desarrolla el procedimiento realizado por la auditoría en el Grupo Liquidador de la Dirección General de Contaduría General de la Ciudad compulsando legajos de pago de las obras y facturas pagadas a las empresas prestatarias en el período 2017.

g) El acápite “Penalizaciones” en el punto 4.2.5. Con la finalidad de efectuar seguimiento de las penalidades aplicadas por la Unidad Ejecutora a las empresas prestatarias de mantenimiento, conforme los lineamientos previstos en el Pliego de Condiciones Generales

	(1.11.4 “Multas”) ¹¹ .
Observaciones principales	<p>a). Al Pliego de Condiciones Particulares:</p> <p>1. El mecanismo establecido por los pliegos de condiciones particulares para acreditar la capacidad técnica del oferente no resulta por sí solo suficiente. Consiste en la presentación de declaraciones juradas respecto del equipamiento y maquinaria a afectar a la obra¹², cantidad y características del personal a afectar a la obra con la que cuenta, trabajos realizados en los últimos 5 años, obras en ejecución, etc. (Anexo IV Aspectos Técnicos y Formulario N° 6), máxime teniendo en cuenta que es optativo para la Comisión Evaluadora¹³ comprobar la capacidad declarada en la oferta y que la mayoría de los oferentes resultan adjudicatarios en varias comunas y en otras jurisdicciones.¹⁴</p> <p>b). A los Expedientes:</p> <p>EE 2015-04547587-LP 918/15:¹⁵</p>

¹¹ PBYCG: Las multas se aplicarán por mora en el cumplimiento de Órdenes de Servicio, de plazos parciales o del plazo total. La multa diaria por mora en el cumplimiento de órdenes de servicio será del uno por diez mil (1/10.000) del monto del contrato o la indicada en el P.C.P. si ésta fuera mayor.

El sistema de aplicación de las multas y el monto de las mismas por incumplimiento de plazos parciales y totales se indicará en el P.C.P., debiéndose tener en cuenta que las multas deberán ser progresivas y acumulativas en proporción a las demoras producidas y el monto del contrato.

A los efectos del cálculo de multas, se entenderá por monto del contrato al monto original del mismo más los importes de las modificaciones aprobadas.

¹² PCP 5.3. DOCUMENTOS QUE DEBEN INTEGRAR LA OFERTA: ... 9) La documentación requerida a los efectos de acreditar la capacidad técnica del oferente según los ítems detallados en el Anexo N° IV. ... 21) Un listado completo de todo el herramental y/o equipamiento que el oferente ofrece utilizar en la ejecución del servicio y cualquier otro dato que permita establecer

con exactitud la metodología y los recursos técnicos, materiales y humanos que utilizará el postulante para la ejecución de los servicios.

¹³ PCP. 6.2. INFORMACION COMPLEMENTARIA. El texto del Art. 1.4.1. del PCG se complementa con lo siguiente: - La Comisión Evaluadora, o el personal que ésta designe, podrá visitar las oficinas, depósitos, equipos, obras realizadas, etc., que los oferentes declaren a efectos de comprobar “de visu” su capacidad para dar acabado cumplimiento a las prestaciones objeto del contrato. ...

¹⁴ A modo de ejemplo la empresa Mejoramiento Hospitalario SA realiza el mantenimiento en 4 comunas, Ses S.A. en 5 comunas, 2 de ellas conformando una UTE con Mig SA, y en el caso de Mejoramiento Hospitalario también realiza obras de mantenimiento en distintos hospitales (ver orden 156 en el EE-2015-06036507, “Tareas similares realizadas en los últimos 5 años”).

¹⁵ En oportunidad del descargo con fecha 10 de enero 2019, el auditado informó a esta AGCBA que el Expediente observado se completó.

2. Se preadjudicó el servicio a un oferente que no cumplía con los requisitos exigidos por el pliego al momento de presentar su oferta, entre otras cosas no contaba con el contrato de constitución de UTE¹⁶ firmado y certificado por Escribano Público.¹⁷

¹⁶ PCP - 4.3. PARTICIPACIÓN EN CASOS DE UNIONES TRANSITORIAS DE EMPRESAS. Cuando se trate de una Unión Transitoria de Empresas y ésta aún se encuentre en trámite de inscripción ante el RIUPP se deberán presentar los documentos a los que se refiere en el Anexo III al presente Pliego. Anexo III. Cuando se trate de una UTE deberá presentar: a.- Acta de directorio o acto similar donde surja la decisión social de presentarse en la licitación. b.- Representación legal unificada mediante poder y con los mismos alcances establecidos en el apartado d. c.- Documentación que acredite el compromiso (acta de acuerdo o convenio) de constitución y modalidades de la Unión Transitoria de Empresas, en la que deberá establecerse como mínimo lo siguiente: -Domicilio especial único en la Ciudad de Buenos Aires (Teléfono y Fax) -Grado de participación de cada integrante -Compromiso expreso de asumir la responsabilidad solidaria de todas las obligaciones contractuales emergentes del contrato en todos sus aspectos, como así también el compromiso irrevocable de constituir en forma definitiva e inscribir en el organismo registrar competente la unión transitoria de empresas o la sociedad anónima en caso de resultar adjudicatarios, previo a la firma de la contrata. d.- Copia de las actas de cada una de las empresas autorizando la formación de la Unión Transitoria de Empresas, con el compromiso de mantenerlo en vigencia por un plazo no menor del fijado para la terminación de las obras y la extinción de las obligaciones emergentes del contrato. Nota: La Documentación indicada en los ítems a., b., c. y d. deberá ser certificada por escribano público.

PCG - 1.2.4 Uniones Transitorias de Empresas: En el caso en que dos o más sociedades comerciales se presenten asociadas a la convocatoria, deberán hacerlo en forma conjunta, mancomunada y solidaria, dando cumplimiento a los requisitos exigidos para las Uniones Transitorias de Empresas (UTE) por la Ley Nacional de Sociedades Comerciales, para su presentación a licitaciones. Una vez presentadas a la licitación, las Uniones Transitorias no podrán modificar su integración, es decir cambiar las empresas que las componen ni aumentar o disminuir su número, ante ninguna situación relacionada con la licitación y en caso de ser contratadas no podrán hacerlo hasta el cumplimiento total de las obligaciones emergentes del mismo, salvo que durante la ejecución del contrato lo autorice previamente el organismo comitente de la obra. El representante legal de las sociedades y de la UTE deberá acompañar constancia de estar facultado para contratar en su nombre. Las Empresas Asociadas deberán cumplir los siguientes requisitos: 1. Constituir domicilio especial en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2. La UTE deberá tener por estatuto una duración superior al tiempo que demande la obra, incluido el plazo de garantía, y que los trabajos a realizar se encuentren comprendidos dentro de su giro comercial.

¹⁷ El 15/09/15 se realiza la apertura de ofertas y en el acta se informa que se presentaron tres ofertas (orden 105). Se requiere a los oferentes mediante cédula que presenten documentación requerida por el pliego que no acompañaron en la oferta (orden 128, 129, 131, 134, 137, 139). La Comisión de Evaluación de Ofertas con fecha 16/05/16 elabora un informe técnico y considera a Seyma Escuelas Riva-Mantelectric UTE como el oferente mejor calificado (Orden 156). Se notifica por cédula el 18/05/16 que debe presentar documentación requerida por el pliego que no acompañó en la oferta (orden 157). Ambas empresas adjuntan: certificado de capacidad de contratación expedido por el RMCOP, Certificado de empleador en IERIC (Orden 158). El 27/05/16 se preadjudica a Seyma Escuelas Riva S.A.I.I.C.F.A-Mantelectric I.C.I.S.A. (UTE) por tratarse de la oferta más conveniente (Orden 167). El contrato de constitución de UTE es agregado el 03/06/16, celebrado el 08/09/15 y certificado por escribano público el 11/02/16 (orden 169). La inscripción en la IGJ es del 15/03/16 bajo el N° 21 del Libro 2 (Orden 169).

EE 2015--06036507-MGEYA-DGAR - LP 848/15:

3. El acta de inicio suscripta el 01/06/16, es agregada al expediente dos años después (al Orden 242, con fecha 04/07/18).

4. El acta de inicio suscripta el 01/06/16, es agregada al expediente dos años después (al Orden 242, con fecha 04/07/18)

6.-Se advierte una demora de 7 meses entre la fecha de apertura de ofertas (septiembre 2015) y la preadjudicación (abril de 2016) en razón de que los oferentes no acompañaron en la oferta la totalidad de la documentación requerida por el pliego y se les otorgan plazos para hacerlo que no están previstos en éste¹⁸.

EX-2015-04584653 - LP 915/SIGAG/15:¹⁹

7.- No se encuentra agregado al expediente el acta de inicio y la publicación en el B.O. del acto administrativo que aprueba la adjudicación.

8.-Se advierte una demora de 6 meses entre la fecha de apertura de ofertas (septiembre 2015) y la preadjudicación de las mismas (abril de 2016) en razón de que los oferentes no acompañaron en la oferta la totalidad de la documentación requerida por el pliego y se les otorgan plazos para hacerlo que no están previstos en éste²⁰ (el certificado fiscal para contratar de Dalkia Argentina S.A. es de

¹⁸ Pliego de Condiciones Particulares. 6.2. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA. El texto del Art.1.4.1. del P.C.G. se complementa con lo siguiente: ... Asimismo, para una mejor evaluación de las ofertas, la Comisión Evaluadora podrá requerir de los oferentes la información *complementaria* que estime necesaria para el cumplimiento de su cometido sin que ello afecte el derecho de igualdad entre ellos, ni altere los términos de las ofertas presentadas.

¹⁹ En oportunidad del descargo con fecha 10 de enero 2019, el auditado informó a esta AGCBA que el Expediente observado se completó.

²⁰ PCP - 6.2. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA. El texto del Art.1.4.1. del P.C.G. se complementa con lo siguiente: ... Asimismo, para una mejor evaluación de las ofertas, la Comisión Evaluadora podrá requerir de los oferentes la información *complementaria* que estime necesaria para el cumplimiento de su cometido sin que ello afecte el derecho de igualdad entre ellos, ni altere los términos de las ofertas presentadas. Circular Sin Consulta N° 1. ... Asimismo se les hace saber que, las ofertas-en su totalidad-deberán ser presentadas, al momento de la apertura, en soporte papel (original, duplicado y triplicado) y en soporte magnético, debiendo contener este último toda la documentación original suscripta por el representante técnico y el representante legal. La falta de presentación de la oferta-en su totalidad- en soporte magnético acarreará la descalificación de la misma sin más trámite. sin que ello afecte el derecho de igualdad entre ellos, ni altere los términos de las ofertas presentadas.

fecha 26/05/16).

EX-2015-03578934 - LP 26/15:²¹

9.- No se encuentra agregado al expediente el acta de apertura de ofertas²² realizada el 21/09/15. El acta de inicio, suscripta el 03/06/16 se agregó al expediente once meses después (el 28/07/17, en el orden 252).

10.- Se advierte una demora de 7 meses entre la fecha de apertura de ofertas (septiembre 2015) y la preadjudicación (abril de 2016) en razón de que los oferentes no acompañan en la oferta la totalidad de la documentación requerida por el pliego y se les otorgan plazos para hacerlo que no están previstos en éste²³.

c). Presupuesto:

15. Se observó una subejecución presupuestaria del programa auditado equivalente a \$ 6.903.840,37.

16. Se detectó una persona contratada bajo la modalidad Locación de Obra que aportara el Organismo en el Listado solicitado, que no tiene reflejo en el ejecutado del Programa auditado conforme lo aportado por la Dirección General Contaduría General de la Ciudad.²⁴

²¹ En oportunidad del descargo con fecha 10 de enero 2019, el auditado informó a esta AGCBA que por Resolución 3883/MEGC/2017 tramitado por Expte. EX2017-15297605-DGMANT, se aprobó la cesión presentada por la empresa Planobra S.A.

²² Según señala la PG en su dictamen agregado en el Orden 193 el acta de apertura se encontraría en el orden 141, cuando allí hay un pase de DGAR de fecha 19/11/15.

²³ PCP - 6.2. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA. El texto del Art.1.4.1. del P.C.G. se complementa con lo siguiente: ... Asimismo, para una mejor evaluación de las ofertas, la Comisión Evaluadora podrá requerir de los oferentes la información *complementaria* que estime necesaria para el cumplimiento de su cometido sin que ello afecte el derecho de igualdad entre ellos, ni altere los términos de las ofertas presentadas. Circular Sin Consulta N° 1. ... Asimismo se les hace saber que, las ofertas-en su totalidad- deberán ser presentadas, al momento de la apertura, en soporte papel (original, duplicado y triplicado) y en soporte magnético, debiendo contener este último toda la documentación original suscripta por el representante técnico y el representante legal. La falta de presentación de la oferta-en su totalidad- en soporte magnético acarreará la descalificación de la misma sin más trámite. sin que ello afecte el derecho de igualdad entre ellos, ni altere los términos de las ofertas presentadas.

²⁴ Weinstein, Martín. En el listado proporcionado por DGMESC figura como Auxiliar Administrativo en Privada desde 01/03/17 al 31/12/2017.

d). Administrativa:

19. No hay constancia de Informes trimestrales por parte del Organismo auditado.²⁵

20. El Organismo no cuenta con un Manual de procedimiento conforme lo establece la normativa.

21. No hay constancia de Informe de Gestión Anual por parte del Organismo auditado.

22. Aún queda conformar la documentación del proceso T.O.M. en las escuelas, con la totalidad de la documentación respaldatoria.²⁶

e). Técnica:

25.- Las observaciones técnicas a los edificios de la muestra se encuentran en el propio cuerpo de cada Ficha Técnica obrante en Anexo VI “Observaciones al edificio”.

Al Ministerio de Educación

26.- Se observaron en los edificios que albergan Establecimientos educativos, muebles y útiles en desuso, añosos, que en algunos casos, atenta contra el mantenimiento.²⁷

A la Dirección General Administración de Recursos

27.- A la fecha no se completó el proceso de cobro de multas a las prestatarias por incumplimiento de las obligaciones contractuales.

28.- No hay constancia de comunicación al Registro de Constructores de Obra respecto a los incumplimientos de las Empresas en el mantenimiento de los Establecimientos escolares.

A la Dirección General de Contaduría General

²⁵ Art. 23 Ley 70.

²⁶ Ver punto 4.2.3. Ordenes de Trabajo “análisis”.

²⁷ Av. Rivadavia 9799; Laferrere 3624; Av. Escalada 2890 y Dellepiane; Gregorio de Laferrere 3624 y La Porteña 54; etc.

	<p>29.- El Organismo rector no aportó el Reporte resumido del Inventario de Bienes de Dominio Privado con cargo a la Unidad Ejecutora auditada.²⁸</p> <p>30. Se constató en la ejecución presupuestaria de la U.E. pagos por el Expte. 3578934/15 y N° de obra 10502, a favor de Planobra S.A. desde Febrero de 2017 a Marzo del año 2018, siendo que hay una suspensión contractual²⁹ y posterior cesión a Mig S.A.</p> <p>31. Aún quedan por efectivizarse 11 (once) penalidades aplicadas por la DGMESC a la empresa Planobra S.A. siendo que desde 08/2017 se ratificó el acta de suspensión contractual.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Conforme las evidencias, resultado de la aplicación de pruebas de control y procedimientos sustantivos implementados por el equipo auditor al Programa y Unidad Ejecutora objeto de auditoría, se concluye que conforme las metas definidas en los pliegos respecto a preservar en buen estado y mejorar la infraestructura edilicia y el adecuado funcionamiento de las instalaciones, debe mejorarse en algunos aspectos las acciones en materia preventiva y correctiva respecto a las construcciones por parte de las empresas prestatarias.</p> <p>El deterioro de los edificios sede de los establecimientos educativos visitados por la AGCBA y suficientemente documentados en el cuerpo del Informe, algunos de larga data, indican que es necesario perfeccionar el sistema de control interno de la DGMESC y su Cuerpo Inspectivo de la GOIM en campo para el logro de los objetivos ya descriptos. Caso contrario, se entraría en un círculo vicioso de constantes intervenciones por medio de T.O.M. (Trabajos de Mantenimiento de Obra Menor) que podrían ser evitados con acciones de preservación y mejoras preventivas y</p>

²⁸ Solicitado por Nota AGBCA N° 1497/18.

²⁹ Resolución 3370/17 del 23/08/2017 ratifica el Acta de suspensión contractual suscripta entre la DGM y Planobra S.A. hasta tanto se formalice la cesión de trámite.

	<p>correctivas.</p> <p>En cuanto a los expedientes electrónicos de las contrataciones/licitaciones, atento que se entiende en igualdad de condiciones y eficacia jurídica al expediente en soporte papel, se debe atender su integralidad.</p> <p>Es de destacar, la rápida reacción del Organismo auditado ante las observaciones formuladas por el equipo auditor, que en su descargo manifiesta la adopción de acciones con vista a mejorar los desvíos detectados. Esta modificación de conducta positiva enunciada, es el objetivo de la auditoría externa en el camino a promover la mejora de las operaciones de gobierno. Para evaluar el cumplimiento de lo manifestado por la Unidad Ejecutora auditada, este equipo auditor recomienda llevar a cabo más adelante, una auditoría de seguimiento.</p>
Implicancias	<p>La no corrección del actual sistema de control de la Administración hacia las empresas prestatarias con la finalidad de que cumplan efectivamente con el mantenimiento preventivo y correctivo, implicará erogaciones extras del presupuesto a afrontar por el Estado. Esta situación contribuye notablemente al envejecimiento estructural de los edificios escolares. Al mismo tiempo, impacta negativamente desde lo institucional en una de las variables más sensibles de la Política Pública Educativa llevada adelante por el Ministerio de Educación e Innovación: Los edificios escolares.</p>

2.19.10 - Asistencia Técnico Administrativo a los Establecimientos

Lugar y fecha de emisión	Ciudad de Buenos Aires, Octubre 2019
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código de Proyecto	Proyecto N° 2.19.10

Denominación del Proyecto	Asistencia Técnico Administrativo a los Establecimientos				
Período examinado	Año 2018				
Programas auditados	70 Administration del Personal				
Unidad Ejecutora	55 Ministerio de Educación.				
Objetivos de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de economía, eficiencia y eficacia para el año 2018.				
Objeto	Unidad Ejecutora 8002 – Programa 70 “Administración del Personal”				
Presupuesto	Unidad Ejecutora 8002 Programa 70 Actividad 14000				
		Inciso	Código	Crédito de Sanción	Crédito Vigente
	AÑO 2018	1	FF11 Tesoro de la Ciudad	\$ 0,00	\$ 73.767.453,00
		2	FF11 Tesoro de la Ciudad	\$ 343.100,00	\$ 0,00
		3	FF11 Tesoro de la Ciudad	\$ 334.000,00	\$ 21.317.726,00
		4	FF11 Tesoro de la Ciudad	\$ 2.270.000,00	\$ 1.782.000,00
		TOTAL			\$ 2.947.100,00
Fuente: Elaborado por AGCBA con datos extraídos de la cuenta de inversión 2018 y el parametrizado de créditos 2018 de SIGAF.					
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS				

AIRES, aprobadas por Ley 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las Normas Básicas de auditoría externa aprobadas por Resolución N° 161/00 de la A.G.C.B.A., habiéndose practicado los siguientes procedimientos:

a) Recopilación y análisis del encuadre normativo vigente. **(ANEXO I: CUADRO NORMATIVO)**

b) Relevamiento de:

- ✓ la estructura orgánica. **(ANEXO II: ORGANIGRAMA)**
- ✓ los circuitos administrativos.

c) Entrevistas con funcionarios del área.

d) Análisis de la partida presupuestaria del período 2018.

e) Análisis de los incisos correspondientes al programa auditado período 2018.

f) Relevamiento de los Recursos Humanos afectados al programa.

g) Análisis de los recursos humanos según su nivel de instrucción y situación de revista.

h) Selección de una muestra de legajos del personal según su situación de revista (Planta Transitoria y Locación de Obras y Servicios (LOYS)). Relevamiento de los mismos.

i) Análisis del universo de establecimientos que recibieron la asistencia técnica durante el período 2018.

j) Selección de una muestra de establecimientos que recibieron la asistencia técnica durante el periodo bajo análisis. **(ANEXO III: MUESTRA DE ESTABLECIMIENTOS)**

k) Relevamiento y evaluación del funcionamiento del programa a través de una entrevista de satisfacción programada con los directivos /secretarios de los establecimientos de la Muestra.

	<p>l) Análisis y evaluación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Expediente de compras y contrataciones período 2018. ✓ Carpetas de pago. <p>m) Examen de documentación respaldatoria.</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoría</p>	<p>Las tareas de campo se realizaron desde el 08/03/2019³⁰ hasta el 10/07/2018³¹, efectuándose las visitas a los establecimientos desde el 21/06/2019 hasta el 27/06/2019.</p>
<p>Limitaciones al alcance</p>	<p>NA</p>
<p>Aclaraciones Previas</p>	<p>1. Organigrama (ANEXO II: ORGANIGRAMA)</p> <p>2. Análisis de la normativa aplicable al Programa 70 durante el año 2018</p> <p>3. Guía del Proyecto de Asistencia Técnica Administrativa a los Establecimientos de la Ciudad.</p> <p>4) Procedimientos efectuados</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Relevamiento de los Recursos Humanos (RRHH). Análisis</i> ✓ <i>Análisis de los legajos de personal. Criterios de selección de la muestra.</i> ✓ <i>Análisis del funcionamiento del Programa</i>
<p>Observaciones</p>	<p><u>VI.- Observaciones</u></p> <p>➤ De control interno.</p> <p>1. La Dirección auditada no posee un manual de procedimientos aprobado por acto administrativo³².</p> <p>2. Se verificó falta de coincidencia en las respuestas a los</p>

³⁰ Nota 245/AGCBA/2019 Presentación del Equipo

³¹ Respuesta Nota 789/AGCBA/2019 Ultimo requerimiento.

³² El organismo aclara que cuentan con una Guía de Implementación del Proyecto (Respuesta NO-2019-08524562-GCABA-DGPDYND punto 1).

	<p>requerimientos de esta auditoría, en lo que respecta a la cantidad de agentes pertenecientes al programa^{33, 34}.</p> <p>3. Del análisis efectuado a las hojas de ruta visitadas por los coordinadores zonales se pudo constatar la falta de precisión en la descripción de algunos establecimientos asistidos. A modo de ejemplo: La hoja de ruta del mes de junio de uno de los CZ detallan la asistencia en el JIN B y JIN A sin especificar a qué DE pertenece.³⁵</p> <p>4. Uno³⁶ de los 21 Establecimientos seleccionados para efectuar la entrevista no fue visitado por haber sido mal informado en la hoja de ruta.³⁷</p> <p>5. Se verificó en los Legajos del personal que, en un caso, no consta el Título Secundario del agente.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p><u>VII.- Recomendaciones</u></p> <p>1 Conformar un Manual de Normas y Procedimientos y que el mismo se apruebe por acto administrativo.</p> <p>2 y 3 Conformar un sistema de información único, integral y centralizado, que garantice tener registrado todos los aspectos</p>

³³ Según Nomina de personal informada en NO-2019-08524562-GCABA-DGPDYND punto 6) la cantidad de agentes es de 337, mientras que según consta en NO-2019-11506284-GCABA-DGPDYNO punto 4) la cantidad es de 313.

³⁴ Se agrega la Información obtenida según NO-2019-29275600-GCABA-DGPDYND en respuesta al PIP 2.19.10:

La falta de coincidencia que menciona el equipo auditor corresponde a que mediante la Nota N° 246/19 fue solicitada la nómina de agentes que fueron designados como AAI en el período comprendido entre el 1/01/18 al 31/12/18 y mediante la Nota N° 346/19 fue remitida la nómina de agentes que se encontraban designados como AAI al 31/12/18.

³⁵ Se agrega la Información obtenida según NO-2019-29275600-GCABA-DGPDYND en respuesta al PIP 2.19.10:

Asimismo, y para una mejor organización, la falta de precisión señalada fue detectada por la coordinación del proyecto y subsanadas en las hojas de ruta del año 2019, período a partir del cual, se solicitó a los coordinadores zonales identificar a los establecimientos escolares de acuerdo al nombre indicado en el nomenclador oficial.

³⁶ Escuela Primaria N° 11 DE 7 ubicada en Nicasio Oroño 1431 (Comuna N°6).

³⁷ Se agrega la Información obtenida según NO-2019-29275600-GCABA-DGPDYND en respuesta al PIP 2.19.10:

La visita de un coordinador zonal a un establecimiento no determina necesariamente que el mismo deba ser incorporado al proyecto, a los fines de brindarle asistencia técnico administrativa.

	<p>concernientes al Programa de Asistencia Técnica, con el fin de poder efectuar un correcto control del mismo.</p> <p>4 Identificar en las Hojas de ruta de cada coordinador zonal (CZ) el tipo de visita que efectúa, detallando si es una visita de relevamiento o de asistencia técnica.</p> <p>5 Incorporar en los Legajos del Personal toda la documentación correspondiente a cada agente, actualizándolo periódicamente.</p>
Conclusión	<p>Realizado el análisis del Programa de Asistencia Técnico Administrativa, se concluye que el objeto del mismo ha sido cumplido. Asimismo, los establecimientos educativos receptores manifestaron un alto grado de satisfacción con el programa y su ejecución. En lo que respecta a la organización interna de la Dirección se recomienda tomar medidas que optimicen la integridad del registro de información, para su posterior control.</p>

2.19.11 - Red Federal. Fortalecimiento Edificio de Jardines Infantiles.

Auditoría Legal y Financiera.

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Julio de 2019.
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	2.19.11
Denominación del Proyecto	Red Federal. Fortalecimiento Edificio de Jardines Infantiles. Auditoría Legal y Financiera.
Período examinado	Año 2018
Programas auditados	Programa N° 46 – Fortalecimiento Edificio de Jardines Infantiles.
Unidad Ejecutora	N° 9764 – Dirección General de Mantenimiento Escolar.
Objetivo de la auditoría	Controlar los aspectos legales y financieros de los procedimientos

	de la ejecución y rendición de las transferencias que integran el Programa N° 46, teniendo en cuenta la Resolución de creación del Fondo Provisional destinado a dicho programa para la Jurisdicción Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el período 2018.
Presupuesto (expresado en pesos)	\$ 55.579.351,17.
Alcance	Ejecución del Fondo hasta el 31/12/18 y visita técnica a la escuela seleccionada como muestra por la UAI del Ministerio de Educación. Cotejar el monto informado a la UCN mediante DDJJ al 31/12/2017 con documentación de respaldo. En particular, el examen de la construcción del establecimiento escolar (Esc. Infantil en Calle Monte) indicado como muestra para el proyecto por la UAI Nación.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	07 de marzo al 23 de mayo 2019.
Limitaciones al alcance	No hubo limitaciones al alcance.
Aclaraciones previas	<p>Se aclara con el fin de un mejor entendimiento, que si bien es cierto que la U.E.J. recibió transferencias y acreditaciones de Nación por dos líneas de acción a través del Programa N° 46 en la gestión auditada, el Organismo nacional solicitante de la auditoría requirió centrar los procedimientos sobre la línea de acción: 111014 – “Construcción de Salas de Nivel Inicial (salas de 3, 4 y 5 años). En este sentido, aportó el universo de construcciones realizadas por la Jurisdicción C.A.B.A. durante el ejercicio presupuestario 2018 y la obra seleccionada por la UAI del Ministerio de Educación para la muestra del proyecto, es el edificio ejecutado en la calle Monte N° 7416 entre la calle Saladillo y Av. Gral. Paz.</p> <p><u>Procedimientos Ejecutados:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Relevamiento y análisis de la normativa aplicable (Anexo II). 2. Entrevista con Funcionarios de la UAI del Ministerio de

Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación sobre los alcances, procedimientos, puntos de control y muestra a aplicarse al Proyecto.

3. Entrevistas con funcionarios de la Coordinación Administrativa y Coordinación Operativa de la UEJ.

4. Circularización a:

4.1. Unidad Ejecutora Jurisdiccional (Dirección General Administración de Recursos del Ministerio de Educación e Innovación de la CABA).

4.2. Dirección General de Infraestructura Escolar como Unidad Ejecutora Local.

4.3. Dirección General Registro de Obras y Catastro.

4.4. Dirección General Registro de la Propiedad Inmueble de la Capital Federal.

4.5. Dirección General de Contaduría General del Gobierno de la Ciudad.

5. Análisis de la información proporcionada por la Unidad Ejecutora Jurisdiccional (UEJ).

6. Análisis del Expediente Electrónico Principal N° 8744624/2017 – GENE0601A-

Remodelación/Reparación/Construcción Escuela Inicial de Creación D.E.20 - Comuna 9 – Monte S/N entre Av. Gral. Paz y José León Suárez - (Eva Perón 7449- Inicial). Expediente caratulado el 12/04/2017 por PV-2017-08744630- -DGINFE.

7. Análisis presupuestario.

8. Verificación y Análisis de las Resoluciones Ministeriales del Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación

	<p>aplicables al objeto de la auditoria.</p> <p>9. Verificación del saldo al 31/12/17 de la Cuenta Banco Ciudad N° 26153/9, considerando las resoluciones pertinentes.</p> <p>10. Compulsa de la documentación respaldatoria original del detalle de las rendiciones, relacionadas con la construcción de Jardines Infantiles en el período 2018 (en la UEJ).</p> <p>11. Verificación de las transferencias informadas por la Unidad Ejecutora Jurisdiccional (UEJ) contra el portal “Sistemas de Transferencias de Recursos Educativos del Ministerio de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología de la Nación” (SITRARED).</p> <p>12. Verificación de la documentación que respalda el monto informado por la U.E.J. a la U.C.N. mediante DDJJ al 31/12/2017 \$ 26.931.065,91.</p> <p>13. Visita técnica del equipo auditor al edificio escolar seleccionado por la UAI del Ministerio de Educación de la Nación y ejecutado en la calle Monte 7416 de la C.A.B.A.</p> <p>Requerimientos de Información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los requerimientos de información se realizaron a través de las Notas y/o documentación pertinente cuya nómina se encuentra detallada en el Anexo III.
<p>Hallazgos y Observaciones</p>	<p><u>Presupuesto:</u></p> <p>1. Causa: En Legajos de Pago compulsados en Contaduría General de la Ciudad (14,43% del total devengado) hay inconsistencias entre la Cuenta Escritural, lo informado por la UEJ y lo cargado en la herramienta habilitada para la rendición de la UEJ. (LP-2018-04714716 por \$ 57.667,65; LP-2019-02485236 por \$ 5.552.363,46; LP-2019-02485772 por \$ 243.697,89; LP-2019-02485983 por \$ 310.668,89; LP-2019-02486391 por \$ 305.947,19 y</p>

el LP-2019-02486628 por \$ 404.639,95).

Efecto: Inconsistencias entre los montos que figuran en la Cuenta Escritural específica y las cargas efectuadas en el SITRARED.

Incidencia: Media

Opinión del auditado: En referencia a los montos detallados, se informa que el importe señalado de \$ 57.667,65 (LP-2018-04714716) se encuentra rendido en el fondo 2018 en virtud de que, al momento de generar el pago no era posible efectuar la rendición en SITRARED por encontrarse cerrada la resolución/rendición del Fondo. Se informa que, tanto el devengado como el pago del importe mencionado se produjeron durante el ejercicio 2017. Se adjunta constancia de movimiento de cuentas escriturales. El resto de los montos se afectaron en 2018. No se pudo rendir durante ese ejercicio porque, oportunamente, no había fondos suficientes en la resolución 2018.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. Independientemente de lo descargado por el auditado en cuanto al importe referenciado (\$ 57.667,65)³⁸, no se rindió en el ejercicio los montos observados.

Técnicas de obra:

2. Causa: Demoras en el plazo de ejecución y mayores costos por las tareas de conexión y trámites no previstos.^{39 40}

Efecto: No fue contemplado para la obra nueva de Monte 7416 la

³⁸ \$ 57.667,65 que ya fuera constatado como rendido por el equipo auditor. Falta el resto.

³⁹ La prestataria con fecha 30/01/2018 en Libro de Comunicaciones Nota de Pedido N° 18 deja constancia de la entrega del módulo de oficina técnica y que dificultará mucho que quede en uso operativo por ausencia de suministro eléctrico y agua corriente.

⁴⁰ Nota de Pedido N° 21 de la prestataria de fecha 30/01/2018 indica que el sereno recién iniciaría sus actividades de manera permanente a partir del 22/01/2018 por la ausencia del suministro eléctrico y red de agua.

ausencia de servicios básicos como cloaca, gas, electricidad y agua.⁴¹ Independientemente, que la empresa la visitó y tampoco detectó el hecho.⁴² Consecuentemente, no funciona la cocina la calefacción y equipos eléctricos⁴³ presentan inconvenientes en su funcionamiento por las variaciones de tensión del generador provisorio.

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: La solicitud de estudios de factibilidad de servicios públicos forman parte de las tramitaciones exigidas por los pliegos de obra a requerirse ante los organismos competentes a efectos de evaluar la disponibilidad de acceso a los mismos en el lugar de emplazamiento del establecimiento. Su tramitación es una obligación exigible exclusivamente a la empresa adjudicataria 1, y por consiguiente no es objeto de planificación previa en la etapa proyectual de la obra.

Respecto a la provisión actual de los servicios básicos, corresponde aclarar que a la fecha se encuentra colocado el medidor de EDESUR y se encuentra en funcionamiento. Asimismo, METROGAS se encuentra próximo a aprobar la instalación interna de gas del establecimiento, y en proceso de colocación los medidores de gas (escuela y concesionario). Se adjuntan comprobantes de tramitaciones y fotografías del estado actual de las instalaciones mencionadas.

Respecto a lo observado en relación a los artefactos de cocina y calefacción, corresponde aclarar que atento a que el suministro de gas fue conectado recientemente, todavía se encuentra pendiente

⁴¹ La empresa adjudicada para la construcción del Jardín Inicial Monte 7416 informó por Libro de Comunicaciones (folio N°003) de fecha 23/11/2017 incorporada al Libro con fecha 30/01/2018 que el terreno no contaba con ningún tipo de servicio habilitada, ya sea en carácter definitivo o provisorio, electricidad, agua, cloaca y gas.

⁴² La empresa visitó la obra por Acta de visita de fecha 16/08/2017 cuya copia obra en el Expediente Principal en PDF a orden N°90 página 126.

⁴³ Ascensor, sistemas de alarmas y contra incendio).

de instalación el medidor de cocina a efectos de ponerla en funcionamiento, conjuntamente con los últimos pasos para la habilitación de las calderas del establecimiento, con el objeto de hacer uso del sistema de calefacción centralizada por piso radiante con que cuenta el colegio. No obstante, y a efectos de procurar temporalmente una fuente de calefacción alternativa, se han instalados placas eléctricas en los espacios de usos, hasta tanto se obtenga la habilitación definitiva del sistema de calderas, de las que se adjuntan fotografías ilustrativas en la presente contestación.

Los artefactos eléctricos aludidos en la observación funcionan actualmente con normalidad, por lo que se desconoce el fundamento de las anomalías observadas. Asimismo, la observación carece de respaldo documental respecto a las invocadas “variaciones de tensión” en el generador provisorio (emplazado temporariamente a efectos de brindar suministro eléctrico hasta lograr la conexión del suministro eléctrico definitivo, actualmente conectado), sin haberse registrado anomalía semejante durante el tiempo de funcionamiento de dicho generador. En prueba de lo antedicho, se adjunta documentación pertinente a las habilitaciones de la instalación eléctrica, así como de la oblea de la habilitación vigente del ascensor del establecimiento, que en conjunto permiten desestimar cualquier posible anomalía en su funcionamiento.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El Organismo auditado la confirma en su descargo. Prueba de lo manifestado por el equipo auditor, es el emplazamiento temporal del generador provisorio y la instalación temporal de fuente de calefacción alternativa (placas eléctricas en los espacios de usos) que ocasionan costos adicionales a la Administración, no contemplados en el presupuesto. Además de la necesaria prolongación de la red de gas. En cuanto a las anomalías detectadas durante la visita del equipo auditor, se

encuentra registrada la anomalía en el funcionamiento de equipos de alarmas de incendio reflejada en el panel de control. Por último, si bien es cierto el pliego impone obligación a las empresas prestatarias de la tramitación de servicios y estudios de factibilidad, esto no exime de la necesaria previsión a la Administración en función de los proyectos a ejecutar.⁴⁴

3. Causa: Falta de permiso de obra y planos aprobados^{45 46}

Efecto: La solicitud de Permiso de Obra de Monte 7416 fue presentado a la DGROC como órgano Rector de manera extemporánea (16/04/2019), con un avance de obra del 96,53 % y luego de haberse firmado el Acta de Recepción Provisoria Parcial de fecha 28/02/2019 %.⁴⁷

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: Las demoras en el inicio del trámite de permiso de obra se debieron a la necesidad de concluir previamente las gestiones necesarias a efectos de lograr la unificación parcelaria de los predios ubicados en las calles de Eva Perón 7449 (misma parcela de la calle Monte) y Eva Perón 7431, en prueba de las mencionadas diligencias administrativas, se adjunta ficha parcelaria reflejando la unificación definitiva de las parcelas mencionadas y constancias adicionales que dan cuenta

⁴⁴ Se recibió en el descargo, copias escaneadas de tramitación de Metrogas constancia de colocación de medidor 1814409, habilitación del sistema de medición N° 008102 de fecha 21/06/2019, librado al uso del ascensor, y estudios de impacto de electricidad en CD. Asimismo, foto de placa de calefacción provisoria. En futura auditoría se verificará el funcionamiento de dichos servicios.

⁴⁵ Numeral 4.2.2 P.C.P. “planos y documentación para tramitaciones – Según lo establece el P.E.T.G. Art. 3.02.2.1 y 3.02.2.2, será por cuenta del contratista la ejecución de planos y/o trámites para las aprobaciones municipales y/o avisos de obras, etc. Que pudieran corresponder conforme a los trabajos que se contratan.

⁴⁶ Ver Obras Ejecutadas Sin Permiso Reglamentario o Antirreglamentario- Requisitos – Documentación obligatoria y consecuencias. www.buenosaires.gov.ar – Registro de Interpretación y Catastro – Ministerio de Desarrollo Urbano y Transporte, Subsecretaría de Registros, Interpretación y Catastro.

⁴⁷ Por Nota IF-10687430-GCABA-DGROC de fecha 05/04/2019 el Organó Rector en respuesta a Nota AGCBA N° 330-2019 informó sobre Aviso de obra y Registro de planos que Monte 7416 no resulta ser oficial.

de su estado inicial y situación actual.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El Organismo la confirma.⁴⁸

4. Causa: No hay cielorrasos acústicos en el SUM de la obra.

Efecto: No se cumplió con el numeral 4.10.5 “Cielorrasos acústicos o fonoabsorbentes”.

Incidencia: Media

Opinión del auditado: Los planos y el PETP indican la aplicación de cielorraso suspendido fonoabsorbente en el SUM PB y el SUM SECCIONAL en primer piso, tal como fue ejecutado. A En tal sentido, cabe citar lo dispuesto por el punto “**4.10.5-Cielorrasos acústicos o fonoabsorbentes**” del PETP que : “(..) De acuerdo a planos se colocarán cielorrasos acústicos fonoabsorbentes de 61 cm. y de 20 mm. de espesor, del tipo “Isover-Andina”, textura glacial, en las aulas, en el comedor, en la sala de reuniones, en la juegoteca, en la biblioteca y en el Sum y Sum seccionales.” El espacio designado como “SUM/GIMNASIO” debe entenderse por consiguiente como excluido de la especificación técnica indicada.

A mayor abundamiento, se adjunta copia de los planos por plantas correspondientes a los cielorrasos de cada espacio, en los que claramente puede distinguirse la indicación de “Cielorraso suspendido fonoabsorbente” para el SUM de Planta Baja y el SUM SECCIONAL del 1er piso, mientras que para el espacio de SUM/GIMNASIO sólo se requiere la aplicación de “Cielorraso aplicado a la cal”.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. Resulta contradictoria la denominación simultánea de “Sum seccionales” y “SUM/GIMNASIO”. Asimismo, durante la visita

⁴⁸ Luego de comunicación con la auditoría el Organismo dio impulso a la presentación en DGROC.

técnica se observó la ausencia de la aplicación de “*Cielorraso aplicado a la cal*” tal como descarga el auditado.⁴⁹ Cabe señalar que en el ambiente observado fueron instalados los equipos de sonido según proyecto que impactaría negativamente en el uso, de no aplicarse la aislación acústica correspondiente.

5. Causa: La dirección enunciada como calle Monte N° 7416 no resulta ser oficial.

Efecto: El establecimiento no cuenta con nomenclatura catastral que permita determinar su dirección fehaciente para trámites.⁵⁰

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: La dirección del establecimiento en la calle **Monte 7416** se emplea en forma temporal hasta tanto se le asigne una con carácter definitivo. Cabe mencionar que contrariamente a lo afirmado por el equipo de auditoría en la observación, el establecimiento en cuestión es referenciado por todos los entes y prestadoras de servicio a efectos de concluir las tramitaciones inherentes a la ejecución de la obra, dirigiéndose unívocamente a la dirección que según se indica confusamente en el informe de auditoría “*no resulta oficial*”, como prueba de conformidad y correcta identificación de la parcela con esta designación temporal. Por consiguiente, de ningún modo puede colegirse que tal circunstancia hubiese implicado inconveniente alguno de cara a la normal ejecución de la obra. Se adjunta adicionalmente copia de tramitación de factibilidad de la red de gas en la que consta la alusión a la parcela del establecimiento en análisis con dirección en “Monte 7416”, y Nota NO-2019-20242861-GCABA-DGINFE suscripta por el Gerente Operativo de Obras e Inspecciones de esta Dirección General reiterando la solicitud de rectificación de chapa municipal a la Dirección General de Obras y Catastro, a

⁴⁹ Obra como documentación respaldatoria fotografías en el server de la DGEDU de la AGCBA.

⁵⁰ Decreto 1510/97.

efectos de lograr la imposición definitiva de la dirección referida.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El Organismo la confirma.⁵¹

6. Causa: Falta de permiso de obra y planos aprobados ante la DGROC para la obra.⁵²

Efecto: La obra con dirección Monte 7416 (no oficial) no pasó de la DGROC a la AGC para su control. El edificio no cuenta a la fecha con planos registrados y aprobados, ni planos conforme a obra.

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: Se ha iniciado la tramitación de permiso de obra EE-12126872-2019-GCABA-DGROC, Previamente a la presentación del trámite de permiso de obra se debió gestionar desde la DGINFE unificación parcelaria de Eva Perón 7449 (misma parcela de la calle Monte) y Eva Perón 7431. Cabe agregar que mediante DI-2018-46-DGINFE la Dirección General de Infraestructura Escolar dispuso oportunamente la aplicación de una multa por el monto de \$ 750.321,24.- por incumplimientos reiterados a diversas intimaciones (a saber, las órdenes de servicio N° 3, 5, 6, 12, 13 y las cédulas de notificación N° 434/2017 u 476/2017), motivadas por las demoras reiteradas de la contratista a concluir las gestiones pertinentes ante DGROC.⁵³

⁵¹ El auditado envió copia escaneada de Nota NO-2019-20242861-GCABA-DGINFE de fecha 24/06/2019 a través de la cual solicita a la DGROC el Alta de numeración Monte 7416.

⁵² O.S.N° 6 Libro O.S. N° 1 La empresa argumenta el atraso de obra debido a la Aprobación de los cálculos estructurales “. "...La inspección cumple en informar a la empresa que: la demora no es argumento de trámites rigurosos de verificación de documentos de obra por esta administración, cabe indicar la obra tiene orden de comienzo el 31/10/2017 el Acta de Inicio el 22/11/2017 y la documentación presentada (análisis de carga) fue 12/01/2018. Quiere decir que la contratista tuvo un tiempo prudente para la elaboración y presentación de los planos ejecutivos y la ejecución de tareas preliminares como la demolición de la estructura metálica existente. Presentar planos de arquitectura cortes y vistas detalles planos sanitarios, gas, ascensores y otros. Presentar planos municipales según lo acordado en la reunión de la DGINFE.

⁵³ Según confirmó el Organismo a esta auditoría, dio impulso a la tramitación. Asimismo, el plano conforme a obra deberá ser presentado luego de cumplido el plazo de la Recepción Provisoria Parcial que tenía la obra al momento de la visita de la auditoría.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El Organismo la confirma. En cuanto al último párrafo del descargo, la UEJ deberá tener en cuenta que la imposición de multas no releva a la Administración de su responsabilidad en cuanto al trámite de unificación parcelaria cuya obtención es exclusiva de la Administración. Por tal razón existiría una contradicción en la aplicación de multas a la empresa prestataria.

7. Causa: El edificio se encuentra en uso, con población educativa (niños/as, docentes y personal auxiliar). Funciona con Recepción Provisoria Parcial. **Efecto:** Demora en el cumplimiento de los plazos de obra respecto a la contratación, lo que causa inconvenientes en el uso efectivo por parte de los usuarios.^{54 55 56 57}

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: El edificio se encuentra en uso a partir del inicio del ciclo lectivo 2019. La obra cuenta con recepción provisoria parcial dado que a dicha fecha estaban pendientes la conexión de los servicios por parte de las distintas prestatarias. Las observaciones pendientes en el acta de Recepción Provisoria Parcial no afectan en modo alguno al normal desarrollo de las actividades escolares.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. Si bien es cierto que las acciones llevadas a cabo

⁵⁴ Se registraron 2 ampliaciones de plazo y una tercera ampliación que se da en el Acta de Recepción Provisoria Parcial.

⁵⁵ Libro de O.S. N°1-O.S. N° 10 de fecha 01/02/2018" Se ordena a la contratista la presencia del Ing. De seguridad e higiene a los efectos de la demolición de la estructura existente (metálica) ubicado en medianera. Dado el tiempo transcurrido, desde el Acta de Inicio de la Obra se encuentra fuera de la curva de inversión y el plan de trabajo por lo tanto esta inspección solicita celeridad en el avance de obra...".

⁵⁶ Libro de O.S. N°1-O.S. N° 11 de fecha 05/02/2018" la inspección comunica a la empresa que notó la presencia de un único operario trabajando, aún las tareas a realizar, sin avances y falta del Director de obra...".

⁵⁷ Libro de O.S. N°1-O.S. N° 17 de fecha 21/02/2018 "...en el día de la fecha se constata 3 operarios realizando tareas en obrador. No se observa avance de obra que guarde relación con el plan de trabajo y curva de inversión presentado por la contratista, cabe indicar el tiempo transcurrido a la fecha son 92 días desde el inicio de obra...".

para paliar la ausencia de servicios básicos, las mismas no pueden dejar de ser consideradas transitorias afectando el funcionamiento óptimo del edificio.

8. Causa: No se observa previsión (conductos y equipos o sistemas) para el clima caluroso del período estival (verano).

Efecto: El edificio no tiene previsión de sistemas de celosías (bris-soleil) o filtrado por oscurecimiento de cristales como protección pasiva, tampoco equipos de protección activa o climatización.

Incidencia: Media

Opinión del auditado: La colocación de sistemas de celosías o filtrado por oscurecimiento de cristales no era objeto de la contratación, ni resulta tampoco exigible de acuerdo a la normativa y estándares aplicables en materia de infraestructura escolar. Contrariamente a lo afirmado en la observación, corresponde aclarar que los espacios del establecimiento cuentan con equipos de climatización provistos mediante ventiladores de pared, de los que se adjuntan fotos a título ilustrativo.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El Proyecto de la obra contempló sistemas de avanzada con relación al clima frío. Sin embargo, el tratamiento del edificio para el clima estival sólo contempló la aplicación de ventiladores. Desde los años sesenta, los edificios escolares que se proyectan en el país contienen previsiones de tipo pasivo para protección del clima cálido. En la actualidad el uso del doble vidriado hermético (DVH) ha mejorado ampliamente la aislación de los locales y no resulta virtuoso en el proyecto la ausencia de protección solar pasiva (bris-soleil) o fachadas ventiladas, como sí están presentes en otros edificios escolares de construcción contemporánea de la misma Dirección. Es de hacer notar, que, en muchos de los establecimientos dependientes del Ministerio de Educación e Innovación, como resultante de las altas temperaturas

durante el verano han sido provistos de sistemas centrales de refrigeración o splits (aún por Trabajo de Obra Menor T.O.M.). Lo que refuerza la opinión del equipo auditor.

9. Causa: Las piezas de solados graníticos no presentan la adecuada horizontalidad con impacto negativo sobre limpieza y estética. En el caso de los pisos de goma presentan espacios para la acumulación de basuras y aristas salientes.

Efecto: Se detectó durante la visita del equipo auditor a la obra, una baja calidad en la mano de obra para la realización de las tareas, especialmente en la aplicación de solados y aberturas. Esto por mala colocación e insuficiente pulido a plomo, para los graníticos y mala aplicación y sellado para los pisos de goma.⁵⁸ En el caso de las aberturas⁵⁹, hay errores de fabricación, falta de plomo, escuadra, alineación y calibración de herrajes. También fallan los sellados y la colocación de burletes.⁶⁰

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: Al respecto se informa que a la fecha la observación ha sido subsanada. La inspección de la obra cursó Cédula de Notificación N° 901/18 con fecha 08/04/19 a efectos de requerir a la empresa contratista su rectificación, de la que se adjunta copia.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El Organismo la confirma.

10. Causa: No hay cartel de obra ni placa inaugural. Tampoco posee plancheta con número de dirección.

Efecto: En la visita técnica del equipo auditor al Establecimiento,

⁵⁸ Numeral 4.13.6 "Pisos livianos a) pisos de goma "se requiere mano de obra especializada para su instalación".

⁵⁹ Algunas se encuentran vencidas por el peso propio de las hojas de abrir, afectando el accionamiento corredizo de las mismas.

⁶⁰ Ver numeral 2.8.9 PCP sobre errores de obra por trabajos defectuosos, se complementa con Art. 1.8.2 del PCG.

se observó la ausencia del Cartel de Obra y la Placa Inaugural correspondiente.

Incidencia: Baja

Opinión del auditado: Los carteles de obra se encuentran en el predio. Cabe aclarar que estuvieron colocados durante todo el período de ejecución hasta el librado a uso del establecimiento. Los mismos han sido reubicados al frente del edificio. Se adjunta foto de la fachada en la que puede apreciarse la situación de los carteles de obra en la actualidad. La placa inaugural no está solicitada en ninguno de los documentos de la contratación, ni tampoco es exigible conforme la normativa aplicable, por lo que resultaría improcedente exigirlo a la contratista y por consiguiente, carece de mérito para ser observado como una desviación a las exigencias del plan de obra.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación.

11. Causa: El E.E. principal no exhibe documentación referida al Registro Constructores de Obras en cuanto a multas.

Efecto: No hay constancia de comunicación al Registro de Constructores de Obra respecto al incumplimiento de la Empresas durante la obra.

Incidencia: Media

Opinión del auditado: Se toma nota de lo observado a efectos de subsanar el error cursando la notificación pertinente al Registro de Constructores de Obras.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El Organismo la confirma.

Normativa:

12. Causa: El financiamiento de la construcción del establecimiento de nivel inicial bajo análisis se realizó por fuera de la normativa⁶¹ que regula las condiciones de admisibilidad, financiación contratación y ejecución de obras de infraestructura escolar que deben cumplimentar el resto de las jurisdicciones del país que requieren financiamiento nacional.

Efecto: No hay constancias en el EE -8744624-2017 de la existencia del acto administrativo que menciona el Convenio de Cooperación firmado entre el Ministerio de Educación de Nación con el Ministerio de Educación de Ciudad en su cláusula primera⁶² mediante el cual se implementaría el financiamiento.

Incidencia: Alta.

Opinión del auditado: La obra referida fue financiada y tramitó conforme la normativa aplicable para su contratación, consistente en el mencionado Convenio de Cooperación bilateral entre las dos jurisdicciones firmado el 1 de diciembre del 2017. Respecto al mismo, esta Dirección General ha dado cabal cumplimiento de todas las exigencias establecidas en su articulado en el marco de la planificación, proyección y ejecución de la obra. Corresponde aclarar que en primer término, la obligación de emitir el mencionado acto administrativo reposa sobre la autoridad competente en la materia perteneciente al Ministerio de Educación de la Nación, y su incorporación al expediente de trámite no resulta condición necesaria de cara a la instrumentación de la contratación objeto de análisis, toda vez que el mismo cuenta con todos los antecedentes relevantes y necesarios a efectos de dar impulso al objeto de las

⁶¹ Resolución 1304/ME/13 modificada por Resolución 1413/APN-MED/16, Ley 26.206, Ley 26.075.

⁶² **Cláusula Primera:** Las PARTES celebran el presente convenio de cooperación con el objeto de financiar, mediante el Programa 46, correspondiente a fondos del Ministerio, el Fortalecimiento Edilicio de Jardines Infantiles ubicados en la calle Monte sin número (altura Avenida Eva Perón 7431/49) del Distrito Escolar 20 ... dependientes de la JURISDICCION. Dicho financiamiento se implementará mediante el correspondiente acto administrativo por parte del MINISTERIO el cual deberá detallar el presupuesto oficial y condiciones de transferencia de los fondos necesarios para la ejecución de las obras precitadas. (Registrado bajo el N° 28864192 del 2017)

actuaciones. Sin perjuicio de lo anterior, se incorpora a la presente copia de la Disposición DI-2017-511-APN-SSCA#ME suscripta por el Subsecretario de Coordinación Administrativa, en prueba del cumplimiento de la exigencia del Artículo Primero del Convenio.

Comentario sobre la opinión del auditado: La normativa que regula las condiciones de admisibilidad, financiación contratación y ejecución de obras de infraestructura escolar que deben cumplimentar las jurisdicciones que requieren financiamiento nacional son las leyes 26.206, 26.075⁶³ y la Resolución 1304/ME/13 modificada por la Resolución 1413/APN-MED/16.

El Convenio firmado entre el Ministerio de Educación de la Nación y el Ministerio de Educación de la Ciudad se realizó por fuera de esa normativa, consecuencia de ello es que el convenio entre ambos Ministerios se firmó el 01/12/17 luego de que la contratación para la realización de la obra en cuestión ya había sido adjudicada por la Jurisdicción. Según la normativa mencionada para otorgarse financiamiento para contratar y ejecutar obras de infraestructura escolar, la jurisdicción debe acreditar ciertas condiciones de admisibilidad, contratación y ejecución que la propia normativa prescribe. En dicho convenio también se acordó que la rendición de la ejecución de las obras se realizara bajo la normativa del GCABA⁶⁴. En consecuencia, en las resoluciones mencionadas⁶⁵ se regulan las condiciones de admisibilidad de los proyectos, el sistema de financiamiento y contratación, y la rendición de fondos, entre otros temas.

⁶³ Ley 26.075 (Ley Nacional de Financiamiento Educativo). “Art. 7° Establécese ... una asignación específica de recursos coparticipables en los términos del inciso 3 del artículo 75 de la Constitución Nacional con la finalidad de garantizar condiciones equitativas y solidarias en el sistema educativo nacional ...”

⁶⁴ Cláusula Tercera. La Jurisdicción deberá rendir en forma documentada periódicamente la ejecución de las obras, conforme a la normativa del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a la Dirección de Infraestructura del Ministerio (Convenio de Cooperación).

⁶⁵ La Resolución 1304/ME/13 aprueba el Instructivo para la contratación de obras de infraestructura escolar financiadas por el Ministerio de Educación de la Nación, que incluye los requisitos para presentar proyectos, la documentación que debe presentar la jurisdicción, memoria técnica, proyecto ejecutivo, estudio de suelos y planialtimetría del terreno, cómputo y presupuesto, sistema de contratación, financiamiento, rendición de fondos, etc., y aprueba los pliegos de bases y condiciones particulares para licitación pública y para licitación privada.

Por otro lado, el acto administrativo que menciona la cláusula primera del convenio y que claramente debió dictar el Ministerio de Educación de la Nación, debía haber sido incorporado al expediente por donde tramitó la contratación ya que según el convenio de cooperación firmado por ambos Ministerios señalaba que *“dicho financiamiento se implementará mediante el dictado del correspondiente acto administrativo por parte del MINISTERIO el cual deberá detallar el presupuesto oficial y condiciones de transferencia de los fondos necesarios para la ejecución de las obras precitadas”*. Con lo cual, ante su ausencia, no pudieron verificarse las condiciones de la implementación del financiamiento bajo análisis.⁶⁶

13. Causa: En el expediente EE -2017-10086362⁶⁷ hay constancias de la existencia de otro expediente vinculado, el EE N°10110833/2017 que no fue informado⁶⁸. En el expediente EE -2018-16064372⁶⁹ hay constancias de la existencia de los siguientes expedientes vinculados: EE 02605899-18, EE 08861711-18, EE 07406477-18⁷⁰, por donde habrían tramitado distintas presentaciones del contratista y EE 2018-05766803 por donde habría tramitado la aplicación de una multa al contratista ⁷¹. Ninguno de ellos fue informado.

⁶⁶ El auditado al momento del descargo aportó la DI-2017-511-APN que menciona el convenio. Deberá ser verificado en futura auditoría.

⁶⁷ Caratulado como “anticipo financiero”.

⁶⁸ El 05/06/17 en el orden 29 del EE -2017-10086362 un asesor contable de la DGAR realiza un pase electrónico e indica: *“Habiendo adjuntado la afectación preventiva en orden 28 se remiten los presentes para la tramitación conjunta con el E.E. N°10110833/2017”*

⁶⁹ Caratulado como “ampliación de plazo”

⁷⁰ Agregado en el Orden 6, un informe del Inspector de Obra que se expide sobre el pedido de la contratista de ampliación de plazo y menciona expedientes por donde tramitarían cuestiones vinculadas: EE 02605899-18 con fecha 12/01/18, EE 08861711-18 del 23/03/18, EE 07406477-18 el 09/03/18.

⁷¹ En el orden 12 se agrega copia de la DI-2018-46-DGINFE del 05/04/18 que menciona el EE 2018-05766803. Esta disposición aplica una multa de \$ 750.321,24.-, correspondiente al 1.34% del monto contractual actualizado, por incumplimiento de las Ordenes de Servicio N° 3, 5, 6, 12, 13 y las cédulas de notificación N° 434/2017 y N° 476/2017, ambas de fecha 28/12/2017, con un total de veintisiete (27) días de mora, de conformidad con el apartado 1.11 Sanciones - 1.11.4 Multas del Pliego de Bases y

	<p>La DGCLEI informó⁷² la existencia de un expediente (EE-15866749-2018) que luego no pudo localizar en el SADE ni en la Mesa General de Entrada del ME, ni en Contaduría General de la Ciudad.</p> <p>Efecto: Se constataron inconsistencias en la información proporcionada por la DGCLEI respecto de los expedientes informados en respuesta a la Nota 274/AGCBA/19. Estas inconsistencias atentan contra el principio de transparencia en la gestión y de publicidad de los actos⁷³ lo cual no se corresponde con una adecuada rendición de cuentas.</p>
--	---

Condiciones Generales y el artículo 2.9.4 Multas del Pliego de Condiciones Particulares, en el marco de la Licitación Pública Nº 1158-SIGAF-17.

⁷² En respuesta a la Nota 274/AGCBA/19.

⁷³ Ley 70/LCBA/98. (texto consolidado Ley 5666 – BOCBA 5014) Artículo 3°- Los sistemas de control comprenden las estructuras de control interno y externo del sector público de la Ciudad y el régimen de responsabilidad que estipula y está asentado en la obligación de los funcionarios de rendir cuentas. Artículo 120°- El Sistema de Control Interno comprende el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que en forma coordinada adopta el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en todas las jurisdicciones que componen la administración central y descentralizada, cualquiera fuera su modalidad, con los siguientes propósitos: a) Lograr el cumplimiento de las metas y objetivos fijados. b) Salvaguardar sus bienes y otros recursos. c) Suministrar información suficiente, confiable y en forma oportuna. d) Promover la eficacia, eficiencia y economía de las operaciones. e) Asegurar el cumplimiento de las leyes y normas en vigor, que rigen para cada actividad. f) Alentar la adhesión a las políticas operacionales y administrativas. Ley 2095/LCBA/06 (texto consolidado Ley 5666 – BOCBA 5014) - Artículo 7°- Principios generales que rigen las contrataciones y adquisiciones - Los principios generales a los que debe ajustarse la gestión de las CONTRATACIONES, teniendo en cuenta las particularidades de cada una de ellas son: ... 8. Principio de Transparencia: La contratación pública se desarrollará en todas sus etapas en un contexto de transparencia que se basará en la publicidad y difusión de las actuaciones emergentes de la aplicación de este régimen, la utilización de las tecnologías informáticas que permitan aumentar la eficiencia de los procesos y facilitar el acceso de la sociedad a la información relativa a la gestión del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en materia de contrataciones y en la participación real y efectiva de la comunidad. ... 10. Principio de la vía electrónica: Los procedimientos de compras y contrataciones deberán ejecutarse por la vía electrónica con los requisitos y a través de los instrumentos previstos en el Capítulo III, del Título II del Anexo I de la Ley 3304, siendo excepcional y procedente la tramitación de los mismos mediante documentos contenidos en soporte papel, únicamente, debido a la concurrencia de algunas de las causales previstas en la reglamentación de la presente. ... Desde el inicio de las actuaciones hasta la finalización de la ejecución del contrato, toda cuestión vinculada con la contratación deberá interpretarse sobre la base de una rigurosa observancia de los principios que anteceden. Ley 3304/LCBA/09 - BOCBA 3335 del 07/01/10- Artículo 1°. Objetivo General: Alcanzar una gestión pública de calidad que posibilite la provisión de bienes y servicios públicos a los ciudadanos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de manera equitativa, transparente y efectiva. Artículo 2° Objetivos específicos: 2.1. Mejorar la gestión pública articulando la toma de decisiones cotidiana, el planeamiento estratégico, el proceso de programación presupuestaria, la reingeniería de procesos, el monitoreo de gestión y la rendición de cuentas por resultados. 2.2. Orientar la Administración al servicio de los ciudadanos, a través de una gestión transparente y de canales efectivos de participación y control ciudadano. ... Artículo 6°. El Gobierno Electrónico se implementa a través de los siguientes instrumentos: 6.3. Digitalización de procesos administrativos. Objetivos: Desarrollar los sistemas informáticos y proponer y/o adecuar la normativa correspondiente para la digitalización de los procesos administrativos a los fines

Incidencia: Media

Opinión del auditado: En relación a este punto se cumple en informar que la totalidad de los expedientes requeridos durante el proyecto de auditoría han sido puestos a disposición por el área auditada oportunamente. Al respecto, se suscribieron Actas de conformidad luego de la puesta a disposición de dichos expedientes, informándose en los casos en los cuales eran incorrectos.

Sin perjuicio de ello, si así fuere requerido, se hace saber que los expedientes vinculados mencionados se encuentran a disposición del equipo de auditoría.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El comentario del auditado no aporta información respecto de lo observado. No se cuestionó si los expedientes informados por el auditado fueron puestos a disposición. La observación refiere a la existencia de expedientes no informados y que guardan vinculación con los informados. Cuando un expediente guarda vinculación con otro, el sistema SADE debería asociarlo. Lo contrario atenta contra el principio de transparencia y publicidad de los actos, tal como fue observado (Art. 7° Ley 2095, Art. 120° Ley 70).

Con relación al EE-15866749-2018 que fue informado y luego no pudo ser puesto a disposición debido a no localizarlo en el SADE, el auditado no brinda explicaciones al respecto. Las inconsistencias detectadas respecto de los expedientes electrónicos puestos a disposición por el auditado atentan contra el principio de transparencia en la gestión y de publicidad de los actos lo cual no se corresponde con una adecuada rendición de cuentas.

14. Causa: Existen EE informados y no informados por la UEJ que no están asociados al EE principal tal como está previsto en el SADE conforme la Ley 3304/09 y complementarias. Respecto de los expedientes no informados que se vinculan con la contratación por la que tramitó la Licitación Pública 1158/SIGAF/17, tampoco aparecen como asociados por el SADE.

Efecto: No se observa integralidad del EE principal por el que se tramitó la Licitación Pública 1158/SIGAF/17 atento que no están asociados en el SADE los Expedientes posteriores del proceso.⁷⁴

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: Se desconocen cuáles son las actuaciones mencionadas en la presente observación, toda vez que la misma carece de referencias precisas que permitan identificarlas. Se solicita al equipo de auditoría el brindar mayores especificaciones respecto a las actuaciones faltantes, a efectos de poder responder debidamente a lo solicitado.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. La Ley N° 3304/09 y complementarias estipula la integración y completud de los expedientes de trata u origen, así como los asociados y/o vinculados obrantes en el SADE, como consecuencia de dicho expediente. En este sentido, ya en la observación anterior, esta AGCBA aclaró sobre este particular.

15. Causa: Falta la incorporación de copia de la Afectación presupuestaria de la obra correspondiente al EE -8744624-2017.

Efecto: En el EE -8744624-2017 por el que tramitó la contratación de la obra bajo análisis, no se pudo verificar la existencia de la afectación presupuestaria correspondiente, pese a que tanto la DGCLEI como la Procuración General señalaron que debía ser

⁷⁴ Dcto. 1510/97.

incorporada a la actuación y posteriormente la DGAR informó haber dado cumplimiento a ese requerimiento⁷⁵.

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: Respecto a lo observado, corresponde informar que en el mencionado documento agregado en el expediente al orden N° 142 (PV-2017-23344853-DGAR) se especifica que *“Se deja constancia también que a n° de orden. 141 el Área de Contabilización y Devengamiento del MEGC ha registrado el compromiso definitivo para la presente y a n° de orden 140 se adjunta Certificado de Capacidad para Adjudicación de la firma Mediterráneo S.A., y que al orden N° 141 en consonancia con lo explicado, se incorpora la Nota NO-2017-23227603-DGAR mediante la cual se agregan a las actuaciones entre sus archivos adjuntos las constancias correspondientes a la requerida afectación definitiva de fondos. Se adjuntan a la presente copia de los mismos a efectos de facilitar su consulta.*

Comentario sobre la opinión del auditado: En el expediente electrónico N°8744624-2017 que puso a disposición la DGCLEI, la NO-2017-23227603-DGAR de fecha 09/10/2017 donde reza *“...Se informa que se adjunta la afectación definitiva y el resumen de la obra en la calle Monte S/N°...”* agregada en el Orden 141 consta de una sola foja, y no contiene la documentación que el auditado señala en su descargo. En cuanto a lo mencionado en el orden 140 y 142 del EE coincide con lo expresado por el auditado. Sin embargo, estos últimos no son el objeto de la observación. El expediente electrónico mencionado se encuentra en el server de la Dirección General de Control de Educación.

Las inconsistencias detectadas respecto de los expedientes

⁷⁵ En el orden 69 la SSGyAR informa que se adjunta la solicitud de gasto N° 443, de la obra N° 10040, del EE 8744624-DGINFE2017, como archivo de trabajo (18/07/17). En el Orden 120 la DGCLEI y en el Orden 132 la PG coinciden en que falta incorporar la afectación presupuestaria correspondiente. En el Orden 142 la DGAR eleva a la SSGEFyAR informando que receptaron las consideraciones de la PG (10/10/17).

electrónicos puestos a disposición por el auditado atentan contra el principio de transparencia en la gestión y de publicidad de los actos lo cual no se corresponde con una adecuada rendición de cuentas.

16. Causa: Falta documentación en el EE de trata o principal.

Efecto: No constan en el EE-8744624-2017 los antecedentes que fundamentan la multa impuesta al contratista por Disposición 2018-46-DGINFE, solo se agrega la cédula que lo intima a acelerar los trabajos bajo apercibimiento de rescisión y da cuenta de intimaciones anteriores ⁷⁶.

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: La multa mencionada tramitó por EX2018-05766803-MGEYA-DGINFE y aprobada por DI-2018-46-DGINFE. En dicho expediente al Orden 2 (IF-2018-05733281-DGINFE) se encuentran incorporados todos los antecedentes al respecto. Cabe recordar que la Disposición indica entre sus considerandos “*Que previo a la imposición de a multa, fueron labradas las Órdenes de servicio N° 3, 5, 6,12, 13 y las cédulas de notificación N° 434/2017 y N° 476/2017 ambas de fecha 28/12/2017 mediante las cuales se puso en conocimiento a la Contratista de las circunstancias que ameritaban su intervención*”. Atento lo cual, deviene carente de fundamento la presente observación.

Comentario sobre la opinión del auditado: En el expediente principal se agrega copia de la cédula que menciona el auditado en su descargo, pero no sus antecedentes. Las inconsistencias detectadas respecto de los expedientes electrónicos puestos a disposición por el auditado atentan contra el principio de transparencia en la gestión y de publicidad de los actos lo cual no se corresponde con una adecuada rendición de cuentas.⁷⁷

⁷⁶ Según consta en la cédula agregada en el Orden 189

⁷⁷ A título informativo y sin perjuicio de lo observado, el auditado a la fecha del descargo informó que la multa se hizo efectiva. Se verificará en futura auditoría.

17. Causa: Ausencia de constancias.

Efecto: No obran en el EE-8744624-2017 constancias que indiquen que el financiamiento de la obra se realizó con recursos provenientes del Ministerio de Educación de la Nación dejando sin efecto los comprometidos de la Jurisdicción local.

Incidencia: Media

Opinión del auditado: Se informa que se ha procedido a vincular al expte. Electrónico EX – 2017- 8744624, el convenio de Cooperación entre el Ministerio de Educación de la Nación y el Ministerio de Educación del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por el cual las partes acordaron la financiación, mediante el Programa 46, del Fortalecimiento Edificio de Jardines Infantiles ubicados en las calles Monte S/N del Distrito Escolar 20 y Letonia y Antártida Argentina S/N de esta jurisdicción.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. Lo manifestado por el auditado deberá ser verificado en futura auditoría, atento que para la presente deviene en extemporáneo.⁷⁸

18. Causa: El EE-2018-32987014-DGINFE se caratula como “*Documentación de obra – Monte s/n – Eva Perón 7449 – Mediterráneo*” cuando tramita sobre la aprobación del certificado N° 13 (01/11/18 al 30/11/18) por \$6.699.546,63.-

El EE-2018-35263348-DGINFE se caratula como “*Nota Mediterráneo S.A. o Monte s/n*” cuando tramita sobre la solicitud de la contratista de ampliación de plazo.

El EE-2018-31761439-DGINFE se caratula como “*documentación para ejecutar trabajos de extensión de gas o/Monte s/n Mediterráneo S.A.*” cuando tramita sobre la solicitud de adicional de

⁷⁸ A título informativo y sin perjuicio de lo observado, el auditado a la fecha del descargo informó que se vinculó el EE. Se verificará en futura auditoría.

la contratista.

Efecto: Se observaron 3 expedientes electrónicos caratulados con una denominación que no se corresponde con el trámite de trata.

Incidencia: Baja

Opinión del auditado: Se toma nota de la observación y se corregirá a los efectos de futuros procedimientos.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación. El Organismo la confirma.

A la Dirección General de Contaduría General.

19. Causa: No fueron encontrados expedientes.

Efecto: No fueron encontrados en el sistema SADE seis expedientes, ya que no coincidían con los datos aportados por la UEJ.⁷⁹

Incidencia: Alta

Opinión del auditado: No se recibió descargo a esta observación.

Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación.

20. Causa: Legajos de pagos sin transferencia.

Efecto: Fueron pagados 17 Legajos de Pago, por un total de \$ 11.042.150,33 cuyo importe a la fecha no habían sido transferidos por la Nación a la Cta. Escritural de la Ciudad N° 210110700.

Incidencia: Media

⁷⁹ EX2018-15866749-MGEYA; EX2018-16064372-MGEYA-DGINFE; EX2018-35263348-MGEYA-DGINFE; EX2018-26986285-MGEYA-DGINFE; EX2018-31761439-MGEYA-DGINFE y el EX-2017-28045314-MGEYA-DGINFE.

	<p>Opinión del auditado: No se recibió descargo a esta observación.</p> <p>Comentario sobre la opinión del auditado: Se mantiene la observación.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Como resultado de los procedimientos llevados a cabo y suficientemente explicitados en el cuerpo del informe, así como de las evidencias obtenidas durante el examen legal y financiero al objeto del Convenio entre la Nación y la CABA, se concluye que la Unidad Ejecutora Jurisdiccional ha ejecutado razonablemente la misma en términos financieros y técnicos de construcción. En cuanto al plazo de ejecución de la obra, ya librada al uso para el ciclo lectivo 2019, al momento de la visita técnica por parte del equipo auditor, se había prorrogado dos veces con fundamento en sendos actos administrativos y una tercera de hecho a través de la Recepción Provisoria Parcial con vencimiento el 28/05/2019. En este sentido y conforme a los faltantes detallados en dicha Recepción Provisoria, deben acelerarse las acciones para el uso pleno del edificio por parte los usuarios, de manera tal de cumplimentar con lo proyectado. Es deseable dar participación a todos los actores durante el proyecto de obra, de manera de lograr coherencia entre el mismo y los usuarios correspondientes.</p> <p>El control inspectivo es uno de los aspectos destacables de la obra, cuyas acciones de trazabilidad en tiempo y forma evitaron, aún más, el estiramiento del plazo de la misma.</p> <p>Por último, es menester que la UEJ continúe con las acciones de control interno, de manera tal de cumplimentar con las recomendaciones vertidas en este informe para la obra nueva y para su propio circuito administrativo implementado conforme la ley N° 70.</p>
<p>Implicancias</p>	<p>Que la obra no se encuentre disponible al uso en el plazo previsto conforme lo planificado, afecta notoriamente al uso pleno del edificio por parte de los usuarios y la comunidad educativa, así</p>

	<p>como limitaciones en la disponibilidad del bien público. Además, el desorden presupuestario que genera a la administración el no cumplimiento de los plazos de construcción.</p>
--	---

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Dirección General
de Control de Salud**

3.17.01 - Servicios de Neonatología en los Hospitales Generales de Agudos. Auditoría de Gestión.

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, diciembre de 2019
Código del Proyecto	3.17.01
Denominación del Proyecto	Servicios de Neonatología en los Hospitales Generales de Agudos. Auditoría de Gestión.
Período examinado	Año 2016
Objeto	Servicios de Neonatología en los Hospitales Generales de Agudos.
Unidad Ejecutora	Efectores dependientes del Ministerio de Salud.
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, de los Servicios de Neonatología de los Hospitales Generales de Agudos de la CABA.
Principales hallazgos	<p>✓ No se ha reglamentado la ley de Regionalización Perinatal (Ley N° 5.637 año 2016). En su art. 19° se establece que la misma debía ser reglamentada en el término de los 180 días de su promulgación (1/11/16).</p> <p>✓ Los servicios de Neonatología de Nivel III B (hospitales Argerich y Durand) a pesar de su categorización, no realizaban cirugías.</p> <p>✓ Recursos Humanos</p> <p>o En el año 2016 no se deba cumplimiento al Decreto N° 938 en lo referente a la cantidad de médicos neonatólogos de guardia establecidos.</p> <p style="padding-left: 40px;">a) Hospital Penna no contaba con médico neonatólogo para la guardia de los domingos, y disponía de solo un profesional para la guardia de los días lunes.</p> <p style="padding-left: 40px;">b) Hospital Rivadavia contaba con un médico neonatólogo para la guardia de los días lunes.</p> <p>Hospital Durand contaba con un médico neonatólogo en las guardias de los días miércoles, jueves y sábados. Las guardias de los días martes y viernes se hallaban cubiertas parcialmente.</p>

d) Hospital Piñero contaba con una cobertura parcial de la guardia de los días domingo. o Falta de médicos Neonatólogos para cubrir las diferentes licencias (ordinaria, por enfermedad, entre otras).

o Falta de médicos especialistas pediátricos en los hospitales auditados, debiendo trasladar a los pacientes a otros efectores de salud para efectuar consultas

✓ Debido a la insuficiente dotación de médicos neonatólogos para el traslado neonatal del SAME, los servicios hospitalarios de pacientes utilizan recursos propios para dotar de personal médicos a las ambulancias.

✓ Las Historias Clínicas no reunían los requisitos formales aplicados a dichos documentos (Ley N°26529)

a) Hoja de identificación del paciente

1. Argerich 35% (25/83 HC)
2. Durand 13% (11/ 82HC)
3. Penna 51% (42/83 HC)
4. Piñero 8% (7/83 HC)
5. Rivadavia 4% (3/77 HC)

b) Foliado ausente o parcial

1. Argerich 98% (81/83 HC)
2. Durand 71% (58/82 HC)
3. Penna 99% (82/93 HC)
4. Piñero 98% (81/83 HC)
5. Pirovano 100% (79/79 HC)
6. Rivadavia 83% (74/77 HC)

c) Letra ilegible total o parcial

1. Argerich 27% (22/83 HC)
2. Durand 48% (39/82 HC)
3. Penna 43% (36/83 HC)
4. Piñero 2% (2/83 HC)
5. Rivadavia 7% (5/77 HC)

d) Ausencia de firma del profesional

1. Argerich 14% (12/83 HC)
2. Durand 2% (2/82 HC)
3. Penna 4% (3/83 HC)
4. Pirovano 3% (2/79 HC)
5. Rivadavia 1% (1/77 HC)

e) Ausencia de sello del profesional

1. Argerich 25% (21/83 HC)
2. Durand 6% (5/82 HC)
3. Penna 5% (4/83 HC)
4. Piñero 12% (10/83 HC)
5. Pirovano 3% (2/79 HC)
6. Rivadavia 3% (2/77 HC)

f) Ausencia de consentimiento informado

1. Argerich 31% (26/83 HC)
2. Durand 97% (80/82 HC)
3. Penna 62% (52/83 HC)
4. Piñero 70% (58/83 HC)
5. Rivadavia 49% (38/77 HC)

✓ Las historias clínicas no tenían constancia de aplicación de vacunas

a) BCG

1. Argerich 80% (66/83 HC)
2. Durand 88% (72/82 HC)
3. Penna 55% (46/83 HC)
4. Piñero 30% (25/83 HC)
5. Pirovano 54% (43/79 HC)

6. Rivadavia 29% (22/77 HC)

b) Hepatitis B

1. Argerich 29% (24/83 HC)

2. Durand 41% (34/82 HC)

3. Penna 76% (63/83 HC)

4. Piñero 4% (3/83 HC)

5. Pirovano 1% (1/79 HC)

6. Rivadavia 42% (32/77 HC)

✓ Las historias clínicas no tenían constancia de realización de estudios diagnósticos obligatorios, indicados en la *Planificación del Alta. Guía Organización del Seguimiento del Recién Nacido Prematuro de Alto Riesgo. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2016*

a) PPN

1. Argerich 5% (4/83 HC)

2. Durand 23% (19/82 HC)

3. Penna 43% (36/83 HC)

4. Piñero 1% (1/83 HC)

5. Pirovano 2% (2/79 HC)

6. Rivadavia 6% (6/77 HC)

b) Ecografía cerebral

Argerich 11% (9/83 HC)

2. Durand 17% (14/82 HC)

3. Penna 8% (8/83 HC)

4. Piñero 35% (29/83 HC)

5. Pirovano 20% (16/79 HC)

6. Rivadavia 10% (8/77 HC)

c) Fondo de ojos

1. Argerich 6% (5/83 HC)

2. Durand 24% (20/82 HC)

3. Penna 25% (21/83 HC)

4. Piñero 41% (34/83 HC)

5. Pirovano 42% (33/79 HC)

6. Rivadavia 6% (5/77 HC)

d) Otoemisiones

1. Argerich 92% (76/83 HC)

2. Durand 30% (25/82 HC)

3. Penna 54% (45/83 HC)

4. Piñero 22% (18/83 HC)

5. Pirovano 57% (45/79 HC)

6. Rivadavia 5% (4/77 HC)

e) Potenciales evocados

1. Argerich 99% (82/83 HC)

2. Durand 96% (79/82 HC)

3. Penna 99% (82/83 HC)

4. Piñero 100% (83/83 HC)

5. Pirovano 95% (75/79 HC)

6. Rivadavia 5% (4/77 HC)

✓ En las historias clínicas que tenían pedido de interconsultas,

no constaba la realización de la misma

1. Argerich 17% (5/30 HC)
2. Durand 15%(2/13 HC)
3. Penna 14%(3/21 HC) 4. Piñero 16%(8/50 HC)
5. Pirovano 20%(5/25 HC)
6. Rivadavia 6%(2/32 HC)

✓ Las historias clínicas no tenían indicados turnos de seguimiento y control

1. Argerich 70% (58/83 HC)
2. Durand 85% (70/82 HC)
3. Penna 77% (64/83 HC)
4. Piñero 52% (43/83 HC)
5. Pirovano 53% (42/79 HC)
6. Rivadavia 39% (30/77 HC)

✓ Los Hospitales Argerich, Durand, Penna, Piñero y Pirovano no contaban con desfibrilador. Asimismo, los dos primeros carecían de carro de paro y kit

✓ Equipamiento médico en estado regular

1. Argerich 17% [incubadoras (4/4); respirador para cuidados críticos Neo- pediátrico (1/5); Servocunas (4/6)].
2. Durand 24% [fototerapia a Tubo (9/9); respiradores para cuidados críticos Neo- pediátrico (6/9); Rayos X rodante (1/1)].
3. Penna 9% [incubadoras (6/13); Servocuna (1/10); Monitor multiparamétrico preconfigurado cinco parámetros (1/1); Monitor multiparamétrico preconfigurado cinco parámetros + PI (2/2)].

	<p>4. Piñero 42% [fototerapia a tubo (8/8); incubadoras (7/13); servocunas (2/4); incubadoras de Transporte Hospitalario (4/4); Monitores multiparamétrico preconfigurado cinco parámetros (4/8); Respiradores para cuidados críticos Neo- pediátrico (2/5)].</p> <p>5. Pirovano 12% [Equipo de Rayos X Rodante (1/1); respiradores para cuidados críticos Neo- pediátric (3/4)].</p> <p>6. Rivadavia 35% [incubadora (1/4); fototerapia a Tubo (11/11); respiradores para cuidados críticos Neo- pediátrico (4/8); Equipo de Rayos X Rodante (1/1); oxímetro de pulso de mesa (2/5); Electrocardiógrafo 3 canales (1/1)].</p> <p>ü Equipamiento médico en estado malo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Durand 1% [incubadora (1/4)]. 2. Pirovano 3% [incubadora (1/3)]. 3. Rivadavia 5% [Monitores de signos vitales SpO2 y PNI (2/2); Resucitador para lactante con pieza en T (1/1)]. <p>ü El 29% del equipamiento médico de los Servicios de Neonatología auditados no contaba con ningún tipo de mantenimiento.</p>
<p>Principales conclusiones</p>	<p>➤ Los servicios de neonatología analizados forman parte de una compleja oferta asistencial que la CABA destina a satisfacer la demanda de atención de pacientes que nacen en sus efectores y a recibir derivaciones de pacientes que requieren intervenciones diagnósticas y/o terapéuticas de alta complejidad.</p> <p>Desde septiembre de 2016 la Ciudad cuenta con una Ley de Regionalización Perinatal, aún no ha sido reglamentada. De acuerdo con esta norma, la actividad de los Servicios debería lograr (Art. 2°) “disminuir la morbimortalidad materno-infantil a través del desarrollo e implementación de los recursos humanos, físicos y económicos indispensables para garantizar la mayor</p>

	<p>seguridad</p> <p>materno-neonatal desde el embarazo hasta el puerperio”</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ A la fecha del presente informe no se había cumplido con la obligación de reglamentar la Ley para darle aplicación práctica que permitirá disponer la manera, establecer circuitos, registros e instaurar procesos que sistematicen la atención de pacientes. ➤ Aún hoy el área Materno Infantil requiere formalización en la estructura del Ministerio de Salud de la CABA. Se encuentra subordinada a la Dirección General de Hospitales pero carece de rango formal en la estructura oficial. ➤ En cuanto a la asignación de recursos humanos, se observó la necesidad de dotar al sistema de recursos humanos críticos especializados en población infantil: neonatólogos, cardiólogos, neurólogos, entre otros. ➤ La insuficiente cantidad de profesionales que se verifica en la actualidad tiene perspectivas de incrementarse debido a la disminución en la cantidad de postulantes para formarse en esas especialidades; por lo tanto, resulta indispensable que a corto plazo se planifiquen y diseñen políticas de estímulo en tal sentido. Se hace necesario fortalecer los equipos de pesquisa neonatal e insistir en la necesidad de un correcto y minucioso registro en la historia clínica de cada una de las oportunidades de intervención, ya que la falta y / o la demora en las acciones de pesquisa, redundarían en la pérdida de oportunidad de detección y atención de patologías muy frecuentes en pacientes con estas características.
--	---

3.17.02 - Compras de medicamentos – Auditoría de Gestión.

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Diciembre de 2019
Código del Proyecto	3.17.02
Denominación del	Compras de medicamentos – Auditoría de Gestión.

Proyecto	
Período examinado	Año 2016
Objeto	Compra de medicamentos
Unidad Ejecutora	Efectores dependientes del Ministerio de Salud.
Objetivo de la auditoría	Ø Controlar los aspectos integrales de gestión de las compras de medicamentos.
Principales hallazgos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se detectaron requisitos no cumplidos en la Licitación Pública relacionada con la contratación de un servicio de provisión y distribución de medicamentos bajo la modalidad de orden de compra abierta y la Comisión Evaluadora de Ofertas indicó que tales requisitos se habían cumplido. ✓ El presupuesto de los efectores destinado a compras de medicamentos realizadas por su propia gestión, se ve disminuido en los casos que por compra centralizada el proveedor no entrega determinados productos quedando ese crédito restringido y no se recupera para que el efector pueda utilizarlo para adquirir esos productos no recibidos. ✓ El Hospital Udaondo ha utilizado en noviembre de 2016 solamente los tipos de pedido de excepción (urgencia y emergencia) en la modalidad de orden de compra abierta en compra centralizada. ✓ En el caso del Hospital Argerich, el proveedor de la modalidad de orden de compra abierta incurrió en demoras y entregas parciales en los pedidos de urgencia y emergencia, incumpliendo lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares. ✓ Hay falta de confiabilidad en la información presupuestaria brindada por determinados efectores a esta auditoría. ✓ Se detectaron 134 renglones de medicamentos adquiridos por gestión de los 6 efectores analizados, que corresponden a productos incluidos en la lista de

medicamentos de la compra centralizada bajo la modalidad de orden de compra abierta. Esta situación genera tareas administrativas adicionales en los efectores, además de inconvenientes en la utilización de las partidas presupuestarias como ya se ha mencionado.

- ✓ De los 6 hospitales analizados, 1 de ellos no cuenta con la copia del pliego de la contratación del operador logístico y 5 de ellos no cuentan con esa copia ni con la de la contratación del servicio de provisión y distribución de medicamentos bajo la modalidad de orden de compra abierta.
- ✓ Hay inconvenientes en la utilización del sistema SIB por desconexiones temporales en los efectores analizados.
- ✓ Se incumple en forma reiterativa (ya observado en dos informes finales de auditoría anteriores) el incumplimiento de la normativa que requiere una presentación por parte de los efectores en forma quincenal acerca de incumplimientos de los adjudicatarios del servicio de provisión y distribución de medicamentos a los efectores de salud.
- ✓ La información mencionada en el párrafo anterior constituye una herramienta de generación de mecanismo formal sistematizado para establecer un circuito que permita iniciar un proceso por el cual el proveedor pueda describir el motivo por el cual incurre en incumplimientos, permitiendo de esa manera evaluar la determinación de eventuales sanciones. Es de destacar que en el período 2016 solamente se ha tramitado un solo expediente relacionado a esta problemática.
- ✓ Se verificaron troqueles sin anular y otros existentes en las entregas de medicamentos bajo la modalidad de orden de compra abierta, presenciadas por el equipo de auditoría. Los Hospitales Argerich y Pirovano no cumplen con la

	<p>normativa porque no utilizan el sistema SIGEHOS para el módulo de Farmacia</p>
<p>Principales conclusiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ En general se ha notado que en los efectores se garantiza el abastecimiento de medicamentos con distintas modalidades de adquisición de los mismos, en efecto la principal forma es mediante las compras centralizadas, pero cuando por esta modalidad no se obtiene el producto requerido, se gestiona la contratación por los propios efectores. ❖ Existe un incumplimiento reiterado (observado en dos informes finales de auditoría anteriores) en relación a la presentación de información con datos de incumplimientos de los proveedores en el caso de compra centralizada bajo la modalidad de orden de compra abierta. ❖ Hay requisitos no cumplidos en el caso de la licitación pública para la provisión y distribución de medicamentos a los efectores en la modalidad de orden de compra abierta, por parte de los proveedores adjudicados, y la Comisión Evaluadora de Ofertas se expresa que los cumple. ❖ No existe un mecanismo formal sistematizado para establecer un circuito que permita iniciar un proceso por el cual cada proveedor de la modalidad de orden de compra abierta, pueda exponer su descargo ante los incumplimientos incurridos y que se permita evaluar con ello la eventual aplicación de sanciones prevista en el pliego de licitación. En el período 2016 se tramitó solamente un expediente relacionado a esta problemática. ❖ El presupuesto de los efectores destinado a compras de medicamentos realizadas por su propia gestión se ve disminuido en los casos que deben adquirir productos no entregados en la compra centralizada. ❖ Se detectaron 134 renglones de medicamentos, en el año 2016, cuya adquisición fue realizada por propia gestión de los

	<p>efectores analizados, siendo productos incluidos en la lista de medicamentos a adquirir por compra centralizada. Esta situación genera tareas administrativas adicionales en los efectores y además produce inconvenientes con las partidas presupuestarias utilizadas y no recuperadas para la adquisición de productos que se prevén comprar por propia gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ La información de datos presupuestarios brindados por determinados efectores, adolecen de confiabilidad. ❖ El Hospital Udaondo utilizó en noviembre de 2016 los tipos de pedido de excepción (urgencia y emergencia) para todos los pedidos solicitados en ese período en la modalidad de orden de compra abierta. ❖ En el caso del Hospital Argerich, el proveedor adjudicatario de la modalidad orden de compra abierta, incurrió en demoras y entregas parciales no cumpliendo con lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares. ❖ De los 6 hospitales analizados, 5 no cuentan con copia del pliego de licitación de la contratación del servicio de provisión y distribución de medicamentos bajo la modalidad de orden de compra abierta y de la contratación del operador logístico. ❖ Se verificaron troqueles sin anular o existentes en las entregas de medicamentos presenciadas por el equipo de auditoría. ❖ Existen desconexiones temporales en el sistema SIB en los efectores analizados. ❖ Los Hospitales Argerich y Pirovano no utilizan el sistema SIGEHOS para el módulo Farmacia por lo que no cumplen con la normativa que obliga a usar el mencionado sistema.
--	---

**3.17.03 - Área de Cardiología Intervencionista-Hemodinamia –
Auditoría de relevamiento.**

Lugar y fecha de	Buenos Aires, Marzo de 2019.
-------------------------	------------------------------

emisión	
Código del Proyecto	3.17.03
Denominación del Proyecto	Área de Cardiología Intervencionista-Hemodinamia – Auditoría de relevamiento.
Período examinado	Año 2016
Objetivo de la auditoría	Identificar las debilidades y áreas críticas respecto de los servicios de Hemodinamia de los Hospitales Generales de Agudos.
Alcance	Análisis de la estructura orgánico funcional, los recursos humanos, recursos físicos (edilicios y equipamiento de diagnóstico y tratamiento), circuitos de atención (ingreso de la demanda, derivaciones, tratamiento, alta y seguimiento), los sistemas de registro y producción de información estadística, referidos a los servicios.
Limitaciones al alcance	No hubo.
Aclaraciones previas	<p><u>Sobre las características del Universo.</u></p> <p>Los efectores de la Ciudad que cuentan con Servicio de Cardiología Intervencionista – Hemodinamia, según nota de la Gerencia Operativa D.G.</p> <p>Hospitales del Ministerio de Salud son:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Hospital General de Agudos Dr. C. Durand. · Hospital General de Agudos Dr. J. Fernández. · Hospital Donación F. Santojanni. · Hospital General de Agudos Dr. C. Argerich. · Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía. <p>La determinación de la muestra para esta auditoría comprende la totalidad de los Hospitales de agudos que realizan dicha práctica.</p> <p>En el transcurso de esta auditoría, se detectó que también poseen Servicio de Cardiología Intervencionista – Hemodinamia, los Hospitales de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez y Dr. Pedro de Elizalde.</p>

Para la realización de este relevamiento, el equipo de auditoría se respaldó en las siguientes Normativas del Programa Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención Médica:

- Resolución 433/2001. Norma de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Hemodinamia Diagnóstica y Terapéutica Endovascular por Cateterismo y Cirugía Endovascular.
- Resolución 434/2001. Guía de Procedimientos de Cardiología Intervencionista.
- Resolución 430/2002. Las Normas de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Hemodinamia Diagnóstica y Terapéutica Endovascular por Cateterismo y Cirugía Endovascular.

No se registra en el Movimiento Hospitalario, datos de las atenciones de cardiología intervencionista – hemodinamia, con la salvedad del Hospital Argerich.

Las consultas médicas realizadas en los Servicios de Hemodinamia del resto de los hospitales no pueden ser asignadas a Hemodinamia, ya que las mismas no tienen código estadístico para poder realizarlo. Ese código es asignado por el nivel Central de Estadística, a quien los hospitales de la muestra le solicitaron la asignación de dicho código. El Hospital Argerich es el único que posee un código para la carga de las prestaciones consumadas en el Servicio de Hemodinamia.

Las prácticas realizadas por consultorio Externo y en internación de Hemodinamia de los hospitales que no poseen código estadístico, son enviadas a la Dirección General de Estadística y Epidemiología de la siguiente manera:

- Internación: se carga en SiGeHos la internación de Hemodinamia en UCO.

	<ul style="list-style-type: none"> ·Consulta ambulatoria: no se carga, queda sin registro en el MH por falta de código. ·Prácticas ambulatorias y de internación realizadas por hemodinamia: se cargan en un registro (planilla) que se eleva a la Dirección General de Estadística y Epidemiología.
<p>Debilidades</p>	<p>Al Ministerio de Salud</p> <p>1)</p> <p>a)El angiógrafo del Hospital Ramos Mejía no funciona desde el 26 de bre del 2017, excediendo el mismo el ciclo de vida definido.</p> <p>b)Uno de los angiógrafos del Hospital Argerich, no se encuentra operativo 02/01/18; el misma data del año 1990, encontrándose obsoleto para las que se realizan en la actualidad.</p> <p>c) El angiógrafo del Hospital Durand funciona, pero el mismo excedió el ciclo de vida útil, motivo por el cual ha quedado sin soporte técnico. El Servicio solicitó el cambio de este.</p> <p>2) Los hospitales Durand, Fernández y Santojanni, tienen personal que cumplen tareas expresadas de modo coloquial “Guardia Pasiva”; dicha función no se encuentra dentro de ninguna estructura legal ni administrativa.</p> <p>A los Hospitales</p> <p>Hospital Durand</p> <p>1) Los jueves y viernes, el Servicio no posee médico de guardia.</p> <p>2) No disponen de personal administrativo.</p> <p>3) En términos de la Resolución 433/2001, el Servicio no realiza “Métodos mecánicos de trombólisis”, por no contar con la aparatología necesaria.</p>

4) El equipamiento, con la salvedad del Arco en C, no posee mantenimiento preventivo.

5) Poseen dos cardiodesfibriladores los que solo funcionan por corriente eléctrica, en el caso que no puedan ser utilizados se acude al equipo de Unidad Coronaria.

6) En términos de la Resolución 433/2001, en cuanto a equipamiento, el Servicio no posee:

a)Mesa de anestesia;

b)Equipo de rayos X con sistema de video con imagen detenida.

7) El Servicio no posee la habilitación de Radiofísica Sanitaria de la Nación (Ley 17557).

8) No poseen Sala de preparación de materiales. Se comparten las áreas de: Consultorio y recuperación de pacientes; vestuario; preparación de material y sala de estar. El área de acopio de materiales resulta insuficiente.

Hospital Santojanni

1)No disponen de personal administrativo.

2)El jefe del Servicio refiere que la falta de camas asignadas para Hemodinamia genera suspensiones frecuentes en los procedimientos programados.

3)El equipamiento, con la salvedad de ambos Arcos en C, no posee mantenimiento preventivo.

4)En términos de la Resolución 433/2001, en cuanto a equipamiento y planta física, el Servicio no posee:

a)Doble circulación;

b)Vestuario;

c)Recuperación de sangre intraoperatoria;

d)Equipo para medir el tiempo de coagulación activado;

e) Monitoreo de temperatura;

f) Mesa de cirugía especial para procedimientos quirúrgicos y radiológicos;

g) Equipo de rayos X con generadores pulsados por tetrodos y/o microprocesadores.

Hospital Argerich

1) En términos de la Resolución 433/2001, en cuanto a equipamiento y planta física, el Servicio no posee:

a) Sala de preparación y/o recuperación de pacientes;

b) Doble circulación;

c) Sector húmedo y seco separados entre sí, ni muebles adecuados para el almacenamiento de los materiales en la sala de preparación de materiales;

d) Recuperación de sangre intraoperatoria;

e) Equipo para medir el tiempo de coagulación activado.

Hospital Ramos Mejía

1) No disponen de personal administrativo.

2) En términos de la Resolución 433/2001, en cuanto a equipamiento y planta física, el Servicio no posee:

a) Mesa de anestesia con colchón térmico (Los anestesistas no concurren al Servicio por la falta de este equipo, por lo que no pueden realizarse procedimientos que requieren anestesia general, debiendo anestesiar localmente los cardiólogos);

b) Equipo para medir el tiempo de coagulación activado;

	<p>c)Mesa de cirugía especial para procedimientos quirúrgicos y radiológicos;</p> <p>d)Recuperación de sangre intraoperatoria;</p> <p>e)Anteojos plomados (los médicos utilizan los propios).</p> <p>3) El Servicio no posee la habilitación de Radiofísica Sanitaria de la Nación (Ley 17557).</p> <p>El equipamiento, no posee mantenimiento preventivo.</p> <p>Hospital Fernández</p> <p>1) No disponen de personal administrativo.</p> <p>2) En términos de la Resolución 433/2001, en cuanto a equipamiento y planta física, el Servicio no posee:</p> <p>a)Doble circulación;</p> <p>b)Equipo para medir el tiempo de coagulación activado.</p> <p>c)Salas para vestuario, recepción, secretaría y archivo</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Desde la realización de la primera angioplastia coronaria con balón en 1977, la Cardiología Intervencionista ha sido en las últimas décadas, una de las especialidades médicas con mayor desarrollo tecnológico y científico.</p> <p>Para el presente informe nos regimos de la Resolución 433/2001 y, por lo expuesto en el párrafo inicial, es convincente que los tiempos de la actualización en la medicina, no están a la par de la normativa vigente; motivo por el cual, esta auditoría no considera debilidad toda aquella práctica presente en dicha Resolución que se haya dejado de realizar por un fundamento científico, como el equipamiento calificado obsoleto por los jefes de los Servicios de Cardiología Intervencionista de cada uno de los hospitales relevados; siempre que esto (práctica médica y/o equipamiento), sea suplido por nuevas prácticas y/o equipamiento postremo que</p>

	<p>genere beneficios a la población. Por este desfasaje, se debe realizar una actualización de la normativa, a los efectos de corregir todo avance y/o desarrollo médico aplicado desde la fecha de aprobación de la normativa vigente.</p> <p>Del presente informe de relevamiento surgen debilidades en los angiografos de los hospitales Durand (excedió su vida útil), Ramos Mejía (no funciona desde el 26 de septiembre del 2017 y excedió el ciclo de vida) y Argerich (uno de los 2 angiografos data del año 1990, encontrándose obsoleto para las prácticas que se realizan en la actualidad). Los jefes de cada uno de estos Servicios nos refieren que esta dificultad no generó demora en la atención, ya que de no funcionar alguno de estos equipos, el SAME está informado para la realización de las derivaciones pertinentes al hospital que pueda realizar la prestación. Lo expuesto por los jefes de Servicio, se debe corroborar en futura auditoría de gestión; asimismo para el correcto funcionamiento de los Servicios, estos deben contar con nuevos angiografos.</p> <p>De los 5 (cinco) hospitales auditados, 4 (cuatro) no cuentan con personal administrativo.</p> <p>Los hospitales Durand, Fernández y Santojanni, cuentan con personal que cumplen tareas expresadas de modo coloquial “Guardia Pasiva”; dicha función no se encuentra dentro de ninguna estructura legal ni administrativa.</p> <p>Los Servicios de los hospitales Durand y Ramos Mejía no poseen habilitación de Radiofísica Sanitaria de la Nación (Ley 17557).</p>
--	---

3.17.04 - Servicio de Elaboración y Distribución de alimentos en Hospitales

Lugar y fecha de emisión	CABA, noviembre de 2018
Código del Proyecto	3.17.04

Denominación del Proyecto	Servicio de Elaboración y Distribución de alimentos en Hospitales
Período examinado	Año 2016
Objetivo de la auditoría	Controlar los aspectos integrales de gestión de las contrataciones de servicios de elaboración y distribución de comidas en hospitales y establecimientos asistenciales del Ministerio de Salud. La gestión será evaluada, a través de una muestra a determinar según características que surjan de la información obtenida.
Alcance	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.</p> <p>Se implementaron procedimientos de auditoría teniendo en cuenta las áreas críticas detectadas en la etapa de relevamiento, orientados a evaluar la gestión desarrollada.</p> <p>Recopilación de información, antecedentes y análisis de informes de auditorías anteriores:</p> <p>Entrevistas con profesionales responsables de la conducción del Hospital.</p> <p>Entrevistas con responsables de áreas vinculadas de otras jurisdicciones.</p> <p>Entrevista con responsables de prestaciones de servicios de empresas tercerizadas.</p> <p>Análisis de estructura organizativa, objetivos, responsabilidades y acciones.</p> <p>Análisis de los Recursos Humanos, físicos y materiales.</p> <p>Análisis de estadísticas.</p>

	<p>Requerimiento actuaciones de otros Organismos de Control de la Ciudad.</p> <p>Elaboración de indicadores.</p>
<p>Limitaciones al Alcance</p>	<p>No existieron limitaciones al alcance.</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de Auditoría</p>	<p>Las tareas de relevamiento se iniciaron el 29 de junio de 2017 y finalizaron el 23 de abril de 2018.</p>
<p>Aclaraciones previas</p>	<p>Se han tratado todos los aspectos considerados significativos y se ha trabajado sobre las áreas críticas determinadas como consecuencia del relevamiento previo.</p> <p>En la visita a cada uno de los efectores, se entrevistó al Director y a la Jefatura de Servicios de Alimentación, con el objeto de obtener documentación e información pertinente y efectuar comprobaciones.</p> <p>En cada efector se realizó una visita al área de cocina y depósito de alimentos, el contacto con el personal de la empresa concesionada y su forma de desarrollar los trabajos.</p> <p><u>PROCEDIMIENTOS:</u></p> <p>Para la confección de los mismos se han tenido en cuenta el marco normativo, en conjunto con el pliego de bases y condiciones particulares.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificación del Personal, tanto el perteneciente al Área de Alimentación Hospitalaria, como el perteneciente al prestatario del servicio alimentario. Utilización de elementos básicos como cofias, guantes descartables, barbijos y disposición de elementos como balanza de precisión y termómetro de pinche. • Verificar la relación entre cantidad de raciones

	<p>diarias/cantidad de personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificación del cumplimiento de requisitos tales como libreta sanitaria y listado actualizado del mismo. • Verificación de controles en todos los procesos, necesarios para la obtención de un producto final seguro que cumpla las condiciones higiénico sanitarias y organolépticas: <ul style="list-style-type: none"> a. Control en los vehículos de traslado. b. Control en la recepción. c. Control en el almacenamiento. d. Controles en la preparación, servido y distribución de las raciones. • Verificación del libro rubricado donde se registran los reclamos al prestatario. Valoración de la respuesta del prestatario a las dificultades planteadas. Tiempo de resolución. • Verificación y copias de los controles realizados por la Dirección Higiene y Seguridad Alimentaria. • Revisión de las cantidades en los partes diarios de raciones durante un mes del año 2016.
<p>Observaciones</p>	<p>A continuación se exponen las principales observaciones referentes a los procedimientos llevados en los servicios de elaboración y distribución de los hospitales de la muestra seleccionada.</p> <p>A- GENERALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ A1.a El recurso humano de los hospitales de la muestra de los servicios de alimentación son insuficientes para controlar la totalidad de las presentaciones alimentarias brindadas por

las empresas concesionarias.

- ✓ **A1.b** No están definidas las responsabilidades de las áreas correspondientes al sector limpieza y el sector mantenimiento tanto para la empresa de mantenimiento como para el concesionario de la cocina.

B-EFECTORES:

B1-HOSPITAL RIVADAVIA:

- ✓ **B1.a** La cocina se encuentra ubicada en un subsuelo, el único acceso mecánico es por un montacargas que habitualmente no funciona, quedando exclusivamente las escaleras para retirar los carros de distribución de comidas y el ingreso de mercadería.
- ✓ **B1.b** Puerta de acceso a despensa y piletones en mal estado.
- ✓ **B1.c** Faltante de perillas en hornos, pasador en puerta de horno.
- ✓ **B1.d** Falta de mantenimiento general en paredes y techos (pintura y azulejos), rotura de algunas cerámicas del solado (piso), canillas (con faltante de manijas), mesadas (con fisuras), deterioro de puerta y en techos en baño de hombres.
- ✓ **B1.e** El concesionario no dispone de los estudios correspondientes a parámetros ambientales que establecen valores máximos aceptables referentes a: Luminotecnia; Carga Térmica y Nivel Sonoro Continuo Equivalente, todos estos contemplados en la Ley Nacional 19.587; Dec. 351 Ley de Higiene y Seguridad laboral por parte de la empresa concesionada.

B2-HOSPITAL LAGLEYZE:

- ✓ **B2.a** Existe sólo una nutricionista para todas las tareas requeridas. Por la tarde y los fines de semana y feriados no hay personal para el desarrollo de las tareas pertinentes.
- ✓ **B2.b** No se cumplen los horarios estipulados para el uso de ascensores para trasladar residuos y los pautados para llevar alimentos.
- ✓ **B2.C** Azulejos del baño del personal en mal estado y no posee agua caliente.

B3-CASA DE MEDIO CAMINO ALBERDI- HOSPITAL BORDA

- ✓ **B3.a** Es insuficiente el personal profesional. No cuentan con nutricionista, ni terapeutas ocupacionales ni administrativos.
- ✓ **B3.b** No se dispone de un responsable para la solicitud, planificación, control de recepción, de distribución y de elaboración de los alimentos.
- ✓ **B3.c** No existe personal responsable a cargo durante los fines de semana, ni feriados. Sólo existe un voluntariado a cargo de la única profesional.
- ✓ **B3.d** Es insuficiente la cantidad de días de concurrencia del personal de limpieza.

B4-HOSPITAL UDAONDO:

- ✓ **B4.a** El sector de cocina no cuenta con un sistema de refrigeración (ventiladores o aire acondicionado).
- ✓ **B4.b** El acceso de la mercadería a la cocina se realiza por un ascensor compartido con el público, y personal del hospital.

- ✓ **B4.c** Carece de instalación fija contra incendios en las campanas de extracción de humos y vapores.

B5-HOSPITAL RICARDO GUTIÉRREZ:

- ✓ **B5.a** Desde el año 2013 la cocina se encuentra clausurada por pérdidas de gas.
- ✓ **B5.b** La dotación de una única nutricionista, Jefa de Sección, para el sector de elaboración de Fórmulas Lácteas es insuficiente.
- ✓ **B5.c** No existe Jefatura de Producción.
- ✓ **B5.d** El personal profesional y administrativo es insuficiente.
- ✓ **B5.e** El sector cocina donde se realiza la recepción de las raciones y la disposición para ser repartidas no cuenta con un buen acceso y tampoco se encuentra en un lugar cómodo para ser distribuidas.
- ✓ **B5.f** El Lactario se encuentra ubicado en un lugar inadecuado (un segundo subsuelo). Esta ubicación trae aparejada una serie de inconvenientes. El único ascensor, habitualmente, queda fuera de servicio generando dificultades con la recepción de insumos, distribución de los biberones y acceso a padres con cochecitos.
- ✓ **B5.g** En el depósito de los biberones estériles y fórmulas lácteas se observaron manchas de humedades en paredes y techos, no cumpliendo con los estándares mínimos de higiene.
- ✓ **B5.h** El control del ambiente es deficiente, generándose elevadas temperaturas que ponen en riesgo las fórmulas lácteas (latas de leche en polvo y suplementos nutricionales)
- ✓ **B5.i** El sector en épocas de lluvias se inunda con aguas

servidas con una doble problemática, por un lado la falta de higiene y el riesgo de shock eléctrico del personal, debido al equipamiento eléctrico (heladeras, generador de vapor, pasteurizador.)

✓ **B5.j** Cuentan con un solo equipo de pasteurización asociado a un equipo de generación de vapor. Cada vez que se interrumpe, por desperfectos técnicos el funcionamiento de alguno de estos equipos, no se puede realizar el proceso de inocuidad microbiológica (pasteurización). Controles de laboratorio que se realizan semanalmente dieron positivo.

✓ **B5.k** Falta de espacio físico para depósito.

B6-HOSPITAL MUÑIZ:

✓ **B6.a** No existe un sistema fijo contra incendios en las campanas de extracción de humos.

✓ **B6.b** Falta de una cisterna adecuada, ya que habitualmente se quedan sin agua por falta de presión de Aysa.

✓ **B6.c** No poseen un termotanque adecuado a las necesidades del efector.

✓ **B6.d** El 36% de los pacientes se manifiestan disconformes con la temperatura de los alimentos al momento del servicio.

B7-HOSPITAL MOYANO:

✓ **B7.a** Falta sistema fijo contra incendios en las campanas de extracción de humos.

✓ **B7.b** Las cámaras de frío no disponen de manija interna para apertura de puerta ni timbre de alarma por si alguien queda encerrado.

✓ **B7.c** Azulejos rotos y pisos en mal estado. Falta de pintura

reglamentaria en mobiliarios y maquinarias (cocina y baños).

- ✓ **B7.d** Deterioro en bachas de lavado, presentan oxidación y se encuentran fuera de nivel.
- ✓ **B7.e** Falta de nivelación de mesas de trabajo. Presentan oxidación y desprendimiento de pintura.
- ✓ **B7.f** Faltan utensilios de cocina (ollas, elementos, bandejas)

B8-HOSPITAL RAMOS MEJÍA

- ✓ **B8.a** El equipamiento informático se encuentra desactualizado y no cuentan con servicio de internet.

B-9HOSPITAL DE QUEMADOS

- ✓ **B9.a** El tamaño de la planta física no es el adecuado, carecen de espacio suficiente.
- ✓ **B9.b** Se superponen algunas áreas de preparación y los depósitos no se encuentran debidamente separados.
- ✓ **B9.c** Los estantes de madera de la heladera de lácteos no son adecuados.
- ✓ **B9.d** Se dispone de un termotanque donado, desinstalado por falta de responsable para realizar esta colocación. Se cuenta con un calefón, el cual cuenta con una capacidad insuficiente de litros.
- ✓ **B9.e** Deterioro de los hornos. Debiendo poner pasadores en las puertas para que las mismas no se abran, falta o rotura de las perillas y en pisos interiores, parrillas metálicas oxidadas, se aprecian insectos. Reparar tapas y anafes.
- ✓ **B9.f** Vajilla deteriorada y azulejos rotos.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ B9.g Lockers deteriorados en vestuario de hombres. ✓ B9.h Pisos deteriorados y cielo raso descascarado. ✓ B9.i Las unidades de frío son obsoletas. El motor debe ser reparado habitualmente y los burletes se encuentran desgastados, esto produce un riesgo para la conservación segura de los alimentos. ✓ B9.j No se encuentra en condiciones la heladera de carnes y pollos (presencia de óxido). ✓ B9.k Pisos deteriorados, pintura descascarada, mesadas con falta de sellado, azulejos rotos, falta de luminarias.
<p>Recomendaciones</p>	<p>A- <u>GENERALES:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ A1.a Arbitrar los mecanismos necesarios para que todos los servicios de alimentación hospitalaria cuenten con el recurso humano indispensable para controlar la totalidad de las presentaciones alimentarias brindadas por las empresas concesionarias. ✓ A1.b Delimitar las responsabilidades de las áreas correspondientes al sector limpieza y el sector mantenimiento en los contratos respectivos tanto para la empresa de mantenimiento como para el concesionario de la cocina. <p><u>B-EFECTORES:</u></p> <p><u>B1-HOSPITAL RIVADAVIA:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ B1.a Arbitrar los medios necesarios para que el montacargas funcione correctamente las 24 horas. ✓ B1.b Restaurar el acceso a la despensa y piletones. ✓ B1.c Colorar perillas en hornos y pasador en puerta de horno.

- ✓ **B1.d** Ejecutar tareas de mantenimiento general en paredes, puertas, techos y cerámicos (inclusive en baños).
- ✓ **B1.e** Exigir al concesionario los estudios correspondientes a parámetros ambientales que establecen valores máximos aceptables referentes a: Luminotecnia; Carga Térmica y Nivel Sonoro Continuo Equivalente, todos estos contemplados en la Ley Nacional 19.587; Dec. 351 Ley de Higiene y Seguridad laboral por parte de la empresa concesionada.

B2-HOSPITAL LAGLEYZE:

- ✓ **B2.a** Arbitrar los medios necesarios para nombrar nutricionistas (turno tarde, fines de semana y feriados).
- ✓ **B2.b** Establecer mecanismos de control para que se respeten los horarios de uso de los ascensores para los traslados de residuos y los de comidas.
- ✓ **B2.c** Restaurar azulejos del baño del personal en mal estado y dotarlo de agua caliente.

B3-CASA DE MEDIO CAMINO ALBERDI- HOSPITAL BORDA

- ✓ **B3.a** Arbitrar los medios necesarios para nombrar un nutricionista, un terapeuta ocupacional y un administrativo.
- ✓ **B3.b** Arbitrar los medios necesarios para nombrar un responsable de las tareas de solicitud, planificación, control de recepción, de distribución y de elaboración de los alimentos.
- ✓ **B3.c** Arbitrar los medios necesarios para nombrar un profesional responsable para los fines de semana y feriados.
- ✓ **B3.d** Reforzar la cantidad de días de concurrencia del personal de limpieza.

B4-HOSPITAL UDAONDO:

- ✓ **B4.a** Dotar de un ventilador o un sistema de refrigeración acorde a las necesidades del sector cocina.
- ✓ **B4.b** Establecer los mecanismos para que se cumplan los horarios de entrega de mercadería y se realice el posterior aseo del ascensor.
- ✓ **B4.c** Realizar la instalación fija contra incendios en las campanas de extracción de humos y vapores.

B5-HOSPITAL RICARDO GUTIÉRREZ:

- ✓ **B5.a** Habilitar la instalación de gas de la cocina.
- ✓ **B5.b** Arbitrar los medios necesarios para nombrar otra nutricionista para el sector de elaboración de Fórmulas Lácteas.
- ✓ **B5.c** Arbitrar los medios necesarios para nombrar un profesional para la Jefatura de Producción.
- ✓ **B5.d** Arbitrar los medios necesarios para nombrar personal profesional y administrativo en el servicio de alimentación.
- ✓ **B5.e** Hallar un espacio para la recepción y distribución de alimentos acorde a los requerimientos de las tareas.
- ✓ **B5.f** Reasignar un espacio adecuado para el lactario.
- ✓ **B5.g** Realizar tareas de mantenimiento en el depósito de los biberones estériles y fórmulas lácteas.
- ✓ **B5.h** Establecer los mecanismos de control de ambiente para detectar temperaturas inadecuadas que puedan poner en riesgo las fórmulas lácteas (latas de leche en polvo y suplementos nutricionales)
- ✓ **B5.i** Implementar las tareas de mantenimiento necesarias

para evitar inundaciones en épocas de lluvias, ya que implican riesgo de shock eléctrico para el personal.

- ✓ **B5.j** Dotar al sector de otro equipo de pausterización.
- ✓ **B5.k** Designar un espacio adecuado para el depósito.

B6-HOSPITAL MUÑIZ:

- ✓ **B6.a** Instalar un sistema fijo contra incendios en las campanas de extracción de humos.
- ✓ **B6.b** Dotar al sector de una cisterna adecuada.
- ✓ **B6.c** Instalar un termotanque adecuado a las necesidades del efector.
- ✓ **B6.d** Adoptar las medidas necesarias para que la temperatura de los alimentos sean las adecuadas al momento de ser ingeridas.

B7-HOSPITAL MOYANO:

- ✓ **B7.a** Instalar un sistema fijo contra incendios en las campanas de extracción de humos.
- ✓ **B7.b** Incorporar un sistema de seguridad en las cámaras de frío.
- ✓ **B7.c** Realizar tareas de mantenimiento (cocina y baños).
- ✓ **B7.d** Reparación de bachas de lavado.
- ✓ **B7.e** Nivelar y restaurar mesas de trabajo.
- ✓ **B7.f** Completar juegos de utensilios de cocina.

B8-HOSPITAL RAMOS MEJÍA

- ✓ **B8.a** Realizar la actualización del equipamiento informático y controlar que el acceso a internet llegue

a todas las áreas.

B-9HOSPITAL DE QUEMADOS

- ✓ **B9.a** Implementar los mecanismos necesarios para dotar al servicio de una planta física acorde a sus necesidades.
- ✓ **B9.b** Separar adecuadamente las áreas de preparación del área de depósitos.
- ✓ **B9.c** Reemplazar los estantes de madera de la heladera de lácteos por otros que sean adecuados.
- ✓ **B9.d** Arbitrar los medios necesarios para que se instale el termotanque donado.
- ✓ **B9.e** Reparar o reemplazar hornos.
- ✓ **B9.f** Renovar vajilla y restaurar azulejos rotos.
- ✓ **B9.g** Renovar lockers en vestuario de hombres.
- ✓ **B9.h** Realizar tareas de mantenimiento en pisos y cielo raso
- ✓ **B9.i** Renovar las unidades de frío.
- ✓ **B9.j** Acondicionar la heladera de carnes y pollos.
- ✓ **B9.k** Realizar tareas de mantenimiento en pisos, mesadas, paredes, azulejos y luminarias.

Conclusión

Se ha observado un desempeño responsable y operativo de los equipos a cargo de la elaboración y distribución de alimentos en los hospitales de la muestra, a pesar de que el plantel afectado a tal fin resulta insuficiente.

En todos los casos se comprobó la necesidad de incrementar el plantel de profesionales durante los fines de semana, francos y feriados, esto resulta indispensable para controlar la totalidad de las presentaciones alimentarias brindadas por las empresas

	<p>concesionarias.</p> <p>Se evidenció la necesidad de detallar, acabadamente, las funciones, responsabilidades y competencias de las empresas de mantenimiento, de las de limpieza y de los concesionarios de la cocina, para poder ser explicitadas en los pliegos de condiciones particulares.</p> <p>Es necesario continuar con las mejoras en la planta física de los diferentes efectores. Atender a conciencia y periódicamente las necesidades de mantenimiento de estos locales donde se manipulan alimentos es trabajar para evitar fácticas posibilidades de contaminación de los productos dietarios por deterioro de paredes y techos.</p> <p>El ejercicio del mantenimiento preventivo es una herramienta valiosa para evitar costos mayores legales y estructurales.</p> <p>La capacitación de los profesionales en las prácticas biométricas de seguridad es un indicador para medir la calidad de los productos y servicios hospitalarios, que sistemáticamente debe actualizarse.</p> <p>Es de opinión de esta auditoría que se debe incentivar el control sistemático de los Recursos Físicos y realizar futuras auditorías de control para supervisar los avances y modificaciones recomendadas.</p>
--	--

3.17.06 - Hospital Alvear

Lugar y fecha de emisión	CABA, octubre de 2019
Código del Proyecto	3.17.06
Denominación del Proyecto	Hospital Alvear
Período examinado	Año 2016

<p>Objeto</p>	<p>Jurisdicción 40 – Unidad Ejecutora 411– Programa 85 Atención de Salud Mental. Subprograma 11- Hospital Alvear</p> <p>Año 2016</p> <table border="1" data-bbox="596 409 1377 763"> <thead> <tr> <th>Jur.</th> <th>UE</th> <th>Prog.</th> <th>Subp.</th> <th>Inciso</th> <th>Sanción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40</td> <td>411</td> <td>85</td> <td>11</td> <td>1</td> <td>162.189.206,00</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>411</td> <td>85</td> <td>11</td> <td>2</td> <td>12.705.999,00</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>411</td> <td>85</td> <td>11</td> <td>3</td> <td>19.945.002,00</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>411</td> <td>85</td> <td>11</td> <td>4</td> <td>9.049.492,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>203.889.699,00</td> </tr> </tbody> </table> <p>Presupuesto Físico</p> <table border="1" data-bbox="555 844 1418 1025"> <thead> <tr> <th>Variable</th> <th>Denominación</th> <th>Unidad de Medida</th> <th>Cantidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Meta</td> <td>Pacientes Atendidos en Salud Mental</td> <td>Paciente</td> <td>79.920</td> </tr> </tbody> </table>	Jur.	UE	Prog.	Subp.	Inciso	Sanción	40	411	85	11	1	162.189.206,00	40	411	85	11	2	12.705.999,00	40	411	85	11	3	19.945.002,00	40	411	85	11	4	9.049.492,00						203.889.699,00	Variable	Denominación	Unidad de Medida	Cantidad	Meta	Pacientes Atendidos en Salud Mental	Paciente	79.920
Jur.	UE	Prog.	Subp.	Inciso	Sanción																																								
40	411	85	11	1	162.189.206,00																																								
40	411	85	11	2	12.705.999,00																																								
40	411	85	11	3	19.945.002,00																																								
40	411	85	11	4	9.049.492,00																																								
					203.889.699,00																																								
Variable	Denominación	Unidad de Medida	Cantidad																																										
Meta	Pacientes Atendidos en Salud Mental	Paciente	79.920																																										
<p>Objetivo de la auditoría</p>	<p>Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia del Hospital de Emergencias Psiquiátricas Torcuato de Alvear; conjuntamente con los procesos de control de la Dirección General de Salud Mental, y la prestación brindada por el Hospital.</p>																																												
<p>Alcance</p>	<p>El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6° 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° 161/00-AGCBA.</p> <p>Para la realización de la auditoría se llevaron a cabo las siguientes actividades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Entrevistas con autoridades y funcionarios. 2) Relevamiento del Organigrama. Estructura formal y real. 																																												

Responsabilidad primaria y acciones.

- 3) Recopilación de la normativa general y específica aplicable al objeto de auditoría.
- 4) Información Presupuestaria, recursos financieros asignados. Metas físicas.
- 5) Recursos físicos (infraestructura Edilicia, y equipamiento establecidos en el contrato).
- 6) Solicitud de informes de auditorías internas del hospital.
- 7) Solicitud de informes de otros organismos.
- 8) Recopilación de Manuales y Normas de procedimiento.
- 9) Relevamiento de Circuitos administrativos.
- 10) Recursos Humanos afectados a los servicios.
- 11) Revisión de registros.
- 12) Evaluar la confiabilidad de la información contable y operativa.
- 13) Evaluar el cumplimiento de las Normativa aplicable.
- 14) Identificación de áreas críticas.
- 15) Definición de procedimientos destinados a la elaboración de indicadores que permitan evaluar la calidad de prestación y el ambiente de control.
- 16) Realización de Procedimientos:

Los procedimientos en el presente informe se realizaron con el objetivo de corroborar el cumplimiento de normativa de la CABA en cuanto a Salud Mental, y los registros de las prácticas correspondientes.

Por otra parte, se evaluó el ambiente de control que existe en

relación a las prestaciones brindadas por CCEE y la Guardia del Hospital. Por lo expuesto se llevaron a cabo los siguientes procedimientos:

- a. Control general de los condiciones de planta física, rrhh y sistemas de control del funcionamiento de las empresas prestadoras de servicios tercerizados.
- b. Análisis del registro de consultas en el libro de Consultorios Externos de Guardia.
- c. Análisis del registro de auxilios de la ambulancia con base en el Hospital
- d. Cotejo de los Desvíos entre el presupuesto físico y el ejecutado.
- e. Análisis de la Construcción del Ejecutado del Presupuesto Físico para 2016, documentación de respaldo.
- f. Análisis de cumplimiento de la normativa respecto a la planta física y equipamiento.
- g. Análisis de historias clínicas del Servicio de CCEE para pacientes ambulatorios.
- h. Análisis de la realización de los “Anexos 2” para recupero de prestaciones.
- i. Análisis de pedidos de medicamentos de la Farmacia.
- j. Analizar el Control cruzado entre registro de manual de prestaciones en CCEE y Agenda médica.
- k. Análisis del cumplimiento del contrato de Mantenimiento y Limpieza.
- l. Verificación de la implementación de la Orden de Servicio de Seguridad.

Limitaciones al Alcance	No existieron limitaciones al alcance.
Período de desarrollo de tareas de Auditoría	Las tareas de campo y relevamiento se iniciaron en mayo de 2018 y finalizaron en abril de 2019.
Aclaraciones previas	Se han tratado todos los aspectos considerados significativos y se ha trabajado sobre las áreas críticas determinadas como consecuencia del relevamiento previo.
Observaciones	<p>A continuación se exponen las principales observaciones referentes a los procedimientos llevados a cabo en el Hospital:</p> <p><u>A-Generales del relevamiento</u></p> <p>a-1 No cuenta el hospital con una estructura jerárquica propia vigente.</p> <p>a-2 No cuenta el hospital con especialista en Ginecología.</p> <p>a-3 No existe suficiente cantidad de dispositivos para pacientes con condición de alta clínica.</p> <p>a-4 No se han resuelto aún todas las suplencias de Guardia.</p> <p>a-5 No existe Guardia de la unidad Alimentación los fines de semana y feriados.</p> <p>a-6 No cumple con normativa el local utilizado como cocina (falta azulejado, no hay detector de fuga de gas/monóxido de carbono, la ventilación es insuficiente).</p> <p>a-7 No cumple las condiciones de local de primera el local donde funciona el Sector de Arancelamiento.</p> <p>a-8 No se cuentan con suficientes camas ortopédicas para el cumplimiento del protocolo de contención y en algunos casos con personal para aplicarlo.</p> <p>a-9 No cuenta el sector de enfermería con equipamiento</p>

electrónico y telefónico adecuado.

a-10 No existe un control adecuado de las obligaciones de la empresa que realiza el mantenimiento y la limpieza, por parte de la agente Fiscalizadora.

a-11 No existe recurso de enfermería en Adolescencia para disponer las 7 camas de dotación no disponibles.

B-De los procedimientos

1-Registro de consultas en el libro de Consultorios Externos de Guardia Septiembre 2016.

- ✓ No hay datos sobre la cobertura médica de los pacientes atendidos en el 38% de los registros.
- ✓ No contiene el horario de atención en el 86% de los casos el registro de la consulta.
- ✓ No se observó descripción diagnóstica en el 52% de los registros.
- ✓ No se pudo determinar en el 38% de los casos la derivación efectuada por el dispositivo de guardia, es decir, no se especifica si vuelve a guardia, se lo deriva a otro dispositivo interno o externo o se lo interna.

Para el registro del SIGEHOS:

- ✓ No se registraron prestaciones en el SIGEHOS en el 38% de los casos de Guardia en 2016.

2-Registro de auxilios de la ambulancia con base en el Hospital

- ✓ No se realizó la correcta guarda del libro de Auxilios correspondiente a septiembre 2016, ya que se perdieron los registros del 1°al 6 de dicho mes.

3-Desvíos Entre el presupuesto físico y el ejecutado

- ✓ No existe una base documental sobre la que fueron elaborados, para el período 2016, el presupuesto físico y el ejecutado del hospital, especialmente para la actividad 3 “pacientes atendidos en Consultorios Externos”.
- ✓ Las explicaciones a los desvíos (54% General) entre lo presupuestado y ejecutado por el hospital son insuficientes y no identifican el/los problemas a solucionar.
- ✓ No se ha justificado el desvío de 75% entre lo programado y lo ejecutado para la actividad 3 “Pacientes atendidos en Consultorios Externos.”

4-Análisis de la Construcción del Ejecutado del Presupuesto Físico para 2016, documentación de respaldo.

- ✓ No existe control cruzado en el circuito de entrega y recolección de planillas de prestaciones profesionales brindadas por el hospital.
- ✓ No existe una sistematización del registro de las prestaciones por parte de los profesionales que llenan las planillas de Registro Diario de Actividades, ni cumplimiento de pautas formales (firma, sello, horario de atención etc.).
- ✓ No existe control sobre el cumplimiento del Registro de las Prestaciones de los Profesionales.
- ✓ No existe una base documental fiable sobre la que fue construido el total de la Actividad 3, del ejecutado del presupuesto físico del tercer trimestre de 2016 del hospital.
- ✓ No se pudo determinar para el período 2016 no se pudo determinar el criterio con el cual se construyó el ejecutado trimestral.

- ✓ Las explicaciones a los desvíos entre lo presupuestado y ejecutado por el hospital son insuficientes y no identifican el/los problemas a solucionar.
- ✓ No existen en el área de psicodiagnóstico documentos de base que reflejen el trabajo que se hizo en años anteriores y que justifiquen los agregados para componer el ejecutado del presupuesto físico de dicho sector.
- ✓ No existe un protocolo General para contabilizar cada tipo de prestación.

5-Análisis de historias clínicas del Servicio de CCEE para pacientes ambulatorios

Aspectos formales:

El 100% de los casos de la muestra presentó:

- ✓ Incumplimiento de la Ley 26.529 (capítulo IV, artículo 12), donde se establece que cada hoja integrante de las historias clínicas deben encontrarse foliadas.
- ✓ Ausencia de sistema de discriminación de las áreas departamentales de intervención (Consultorios externos, Internación, Guardia, etc.) con solapas, carátulas o algún otro método, fundamentalmente cuando el paciente ambulatorio ha estado internado y sigue su tratamiento por CCEE.
- ✓ Ausencia de sistema de discriminación de las disciplinas intervinientes (Psiquiatría, Psicología, Medicina, etc.), ya que son registradas una a continuación de las otras. Siendo imposible de esclarecer en los casos donde el profesional firme sin sello o sin especificar su campo disciplinario.

Otros desvíos:

- ✓ No posee ficha de identificación del paciente o se encontraba sin completar el 52,08% de los casos.
- ✓ No se registra correctamente en el 94,79% de los casos si el paciente posee o no obra social.

Prestacionales:

- ✓ El 22% de los pacientes abandonan antes de los 32 días de tratamiento y el 21% realizó un tratamiento psicológico menor a 90 días, en total un 43% de los casos relevados. Ambos datos se traducen como una baja adherencia al tratamiento.
- ✓ No hubo intervención de médico clínico en el 83,33% y en el 56,25% de los casos no se pudo identificar la frecuencia de atención.
- ✓ No se registró en el 67,71% de los casos el consentimiento informado del paciente.

6-Análisis de la realización de los “Anexos 2” para recupero de prestaciones

- ✓ No se ha podido reducir el faltante de anexos II en el año 2016. El faltante de anexos II para el año 2016 fue del 39,04%, manteniéndose para en la actualidad el mismo porcentual de pérdida.
- ✓ No se ha podido reducir el porcentaje de anexos II a menos de un 4%. El porcentaje de pérdida en el mesón de CCEE, para el año 2016 representaba un 34,26 % y en la oficina de Guardia un 4,75%.
- ✓ No cuenta el sector de tesorería, de forma sistemática, con los guarismos y con la capacitación para seguir los recuperos que efectúa FACOEP con la facturación que

realiza el Hospital a los entes de cobertura social.

7-Análisis de pedidos de medicamentos de la Farmacia

- ✓ No fue reclamado el 90,90% de los 22 reglones que quedaron sin completar la entrega, en el mes de septiembre de 2016.

8-Control cruzado entre registro de manual de prestaciones en CCEE y Agenda médica

- ✓ No se encontró correlación entre la agenda médica y las planillas completas por los profesionales en forma manual, para la semana auditada en un 89,52%.
- ✓ No existe correlación en la totalidad de los pacientes atendidos por planilla y por agenda médica, la correlación sólo se corrobora parcialmente en los 13 profesionales que se encuentren en ambas planillas. La diferencia entre pacientes atendidos entre planilla manual (109) y de SIGEHOS (259) es de 150.

Procedimientos en relación a Servicios tercerizados

9-Análisis del cumplimiento del contrato de Mantenimiento y Limpieza.

- ✓ No cuenta la Arquitecta fiscalizadora con la documentación solicitada propia de su función, lo cual hace presumir el incumplimiento de su finalidad ya que no recibe los informes obligatorios por parte de la empresa contratada.
- ✓ No cumple la empresa con los pliegos de la licitación al no instalar los 6 (seis) Aires acondicionados que desde marzo de 2018, o sea desde hace un año, aguardan ser instalados por la empresa, lo cual es su obligación de acuerdo a los normado en el punto 2.1.2.4 de PETP en la sección

	<p>“Mantenimiento de obra”</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No presenta la empresa los informes, mensuales, trimestrales y mensuales por adelantado, obligatorios para dicha empresa en cumplimiento de los Pliegos detallados anteriormente. ✓ No cuenta el personal de limpieza, con la identificación de la Empresa prestataria en su uniforme. ✓ No llevan a la vista la credencial identificatoria los empleados de limpieza. ✓ No cuenta el personal de mantenimiento, con la identificación de la Empresa prestataria. ✓ No llevan a la vista la credencial identificatoria personal los empleados de mantenimiento. <p><u>11-Verificación de la implementación de la Orden de Servicio de Seguridad</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No cuenta con seguridad permanente el nuevo pabellón I de CCEE y la garita, junto al portón de ingreso sin habilitar, se encuentra sin uso. ✓ No se pudo constatar los certificados de reincidencia y situación de deudores alimentarios morosos de los agentes que trabajan en vigilancia <p>1.1.1.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Se ha podido comprobar la dificultad por parte de la Dirección del hospital de controlar la ejecución de los convenios relativos al mantenimiento del hospital, ya que no tuvo acceso a los pliegos de especificaciones técnicas o a los contratos. También se pudo detectar el déficit en cuanto a los agentes que realizan la actividad de seguridad edilicia, especialmente en horario nocturno y de fines</p>

de semana.

Es para destacar la inauguración del sector de consultorios externos, archivo y confitería que permiten brindar una mejor prestación a todos los usuarios ambulatorios, sin embargo deberá contar con seguridad permanente para que se pueda abrir el portón de calle que comunica directamente a dichos consultorios.

Por otra parte, es pertinente resaltar que la Dirección General de Salud mental está llevando a cabo junto a otras áreas del Gobierno de la CABA una licitación para contratar nuevas camas para personas con padecimientos en salud mental y discapacidad, situación que ha sido informada en el descargo de la mencionada Dirección. Es necesario mencionar que siguiendo esta dirección deberá replicarse este mecanismo administrativo para licitar “casas de medio camino” y otras modalidades previstas en los artículos 15 y 16 de la ley 448, para contener pacientes con alta clínica de los hospitales de Salud Mental. Este último sistema permitirá un procedimiento más equitativo en cuanto al pago de las cápitás, de acuerdo al tipo de prestación que efectivamente reciba el beneficiario.

Cabe destacar que la presente auditoría ha cumplido con su objetivo de evaluar el control y la prestación brindada por los profesionales del hospital, poniendo especial énfasis en la atención del servicio de enfermería, que es el sector que más tiempo comparte y trabaja con los pacientes alojados en el Hospital. Es criterio de la presente auditoría que se debe incrementar la dotación de enfermería a fin de llevar el número de camas disponibles a su tope máximo.

Sin embargo, debemos señalar que el ambiente de control en CCEE del hospital es deficitario, debido a las debilidades del registro y la construcción de agendas médicas (de los diferentes profesionales psiquiatras, psicólogos, trabajadoras sociales etc.) lo

que impidió determinar ratios de atención a los usuarios del servicio del periodo bajo análisis. Igual situación de falta de control interno se ha suscitado en cuanto a la construcción del presupuesto físico, situación que según el nuevo Director del nosocomio se resolverá en el futuro.

En cuanto al servicio de Guardia se ha reconfigurado la atención, realizando un esfuerzo a fin de mejorar el registro de prestaciones de consultorios de guardia, la pesquisa de afiliados a obras sociales y la respectiva facturación de la prestación. A su vez en cuanto a la prestación profesional propiamente dicha se realizó por parte de la nueva jefatura la tarea de docencia y concientización de mejorar el registro de la consulta, bajo nuevos parámetros.

Respecto a la seguridad del hospital mencionada anteriormente se deberá reforzar la cantidad de agentes, conjuntamente con la renovación del parque tecnológico de teléfonos y ordenadores a fin de mejorar la comunicación de los servicios entre sí y con la guardia.

Por último, la atención a los pacientes con problemáticas de salud mental, mejorará en la medida que se adecuen de manera sistemática los controles internos llevados por la Dirección del Hospital, así como lo externos realizados por la DGSAM, supervisando en ambos casos el cumplimiento de la normativa correspondiente en cuanto a planificación y cumplimiento de las metas físicas, atención efectiva y registro de todas las prácticas. En cuanto al control de gestión por parte de la DGSAM deberá ponerse especial énfasis en la facilitación de alternativas para pacientes con alta clínica y aumentar el número de camas disponibles.

3.17.07 - Gestión Efectores de Atención Primaria – Zona Sur

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Julio de 2019								
Código del Proyecto	3.17.07								
Denominación del Proyecto	Gestión Efectores de Atención Primaria – Zona Sur								
Período examinado	Año 2016								
Programas auditados	Programa N° 60								
Unidad Ejecutora	U.E. 4012,4013,4014 y 4015								
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de eficacia y eficiencia en los efectores de Atención Primaria – Zona Sur-								
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	Ejecución Presupuestaria 2016								
	Jur	U.E.	Prog.	S.P.	Inc.	Descripción	Vigente	Devengado	
	40	4012	60	2	1	Gastos Personal en	27.539.140,00	27.539.137,71	
	40	4012	60	2	2	Bienes Consumo de	1.288.997,00	1.288.993,07	
	40	TOTAL U.E.J. 4012 (Cesac 9,15,41)						28.828.137,00	28.828.130,78
	40	4013	60	3	1	Gastos Personal en	86.723.580,00	86.723.576,65	
	40	4013	60	3	2	Bienes Consumo de	3.158.310,00	3.158.304,78	
	40	4013	60	3	3	Servicios Personales No	13.796,00	13.795,95	
	40	TOTAL U.E.J. 4013 (Cesac 1,8,10,16,30,32,35,39)						89.895.686,00	89.895.677,38
	40	4014	60	4	1	Gastos Personal en	61.075.784,00	61.075.780,47	

40	401 4	60	4	2	Bienes de Consumo	4.497.769,00	4.497.763,84
40	TOTAL U.EJ. 4014 (Cesac 6,13,14,18,19,20,24,31,40,43,44)					65.573.553,00	65.573.544,31
40	401 5	60	5	1	Gastos en Personal	9.350.590,00	9.350.587,02
40	401 5	60	5	2	Bienes de Consumo	2.920.862,00	2.920.856,88
40	TOTAL U.EJ. 4015 (Cesac 3,4,5,7,28,29,37)					12.271.452,00	12.271.443,90
40	TOTAL UNIDADES EJECUTORAS					196.568.828,00	196.568.796,37

Fuente: Fuente: Dirección General de Atención Primaria

Alcance

Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto.
2. Entrevistas y solicitud de información por nota a funcionarios, Jefes de Áreas Programáticas de los Hospitales Argerich, Penna, Piñeiro, Santojanni y Jefes de Unidad/Responsables a cargo de CESACs de la muestra seleccionada de 12 CESACs de los Hospitales mencionados: N° 14; 18;16;35;5;3;4;31;39;15 ;43 y S/N que funciona en el Centro de Salud Odontológico
3. Relevamiento y gestión de una muestra de los 7 CESACs con mayor demanda en las especialidades seleccionadas de Ginecología, Pediatría y Obstetricia: 5;3;14;18;35;39 y15
4. Análisis de Productividad en las mencionadas especialidades en 7 CESACs de la Zona Sur que contaban con información estadística para poder efectuarlo: 3; 4; 14; 16;18;24 y 39
5. Análisis del Presupuesto Físico y Financiero.
6. Plan anual de compras y contrataciones. Servicios

	<p>Tercerizados</p> <p>7. Relevamiento de obras de remodelación.</p> <p>8. Obtención y análisis de información referente a datos estadísticos.</p> <p>9. Relevamiento de los Programas que se implementan en los CESAc Zona Sur – Hospitales Santojanni, Argerich, Penna y Piñeiro</p> <p>10. Relevamiento y evaluación del Plan de Salud 2016-2019 implementado por la Dirección General de Atención Primaria.</p>
<p>Limitaciones al alcance</p>	<p><u>Dirección General de Atención Primaria</u></p> <ul style="list-style-type: none"> No se recibió información completa del requerimiento realizado por Nota AGCBA N° 352/18 recibida el 26/2/18 y reiterado por Nota AGCBA N° 532 solicitando envíen registros de las Actividades Grupales, de Prevención y Promoción realizadas en 2016 por profesionales de las especialidades de Pediatría, Tocoginecología y Obstetricia de los Cesac de la muestra. <p><u>Dirección General de Recursos Físicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> No se recibió información completa del requerimiento realizado por Nota AGCBA N° 935/18 recibida el 8/5/18 y reiterado por Nota AGCBA N° 1235/18 recibida el 11/6/18.
<p>Aclaraciones previas</p>	<p>Dirección General de Atención Primaria</p> <p>Por Decreto N° 363/15 (BOCAB N° 4783, 16/12/2015) Deroga Decreto N° 660/GCABA/11 se aprobó la Estructura Orgánico Funcional Dependiente del Poder Ejecutivo del Gobierno de la CABA. La Dirección General de Atención Primaria (DGATP) fue creada con la nueva estructura con dependencia de la Subsecretaría de Atención Primaria, ambulatoria y comunitaria</p>

Plan de Salud 2016-2019- Ministerio de Salud

Desde el Ministerio de Salud se elaboró un Plan de Salud cuyos ejes centrales se describen a continuación:

El Plan de salud 2016-2019 cuenta con 5 objetivos ministeriales prioritarios:

- Fortalecer red pública de cuidados integrales
- Mejorar y ampliar Sistemas de Información
- Desarrollar acuerdos y planificación intersectorial
- Fortalecer y perfilar la Red de Hospitales
- Mejorar desempeño económico, logrando mayor resultado sanitario por peso invertido

Centros de Salud Comunitaria Zona Sur. Distribución por Área Programática y Comunas.

Del total de 44 Cesac de la Caba 29 (65.90%) corresponden a la zona sur de la ciudad.

Determinación de Muestra

Para el abordaje de la gestión de los Cesac de la Zona Sur se elaboraron 4 muestras de efectores de acuerdo a diferentes objetivos y etapas de auditoria.

Primera Etapa

Los CESACs correspondientes a la zona sur de la CABA suman 29. Para la elaboración de la muestra se excluyeron 12 Cesac que habían sido auditados en anteriores Proyectos de Auditoria de Atención Primaria.

De los 17 Cesac restantes, se eligió relevar un conjunto de efectores según su localización territorial:

	<p>Villas/asentamiento precario: N° 14; 18; 16; 35 y 5</p> <p>Barrios y/o Complejo Urbano: N° 3; 4; 31;39;15 y 43</p> <p>Se agregó el Centro de Salud Odontológico en donde funciona un CESAC sin número y se consideró uno de los dos efectores inaugurados recientemente (finales del 2016) (Nro 43 y Nro.37).</p> <p><u>Segunda Etapa:</u></p> <p>En base a información estadística recibida se seleccionaron los 7 Cesac de la Zona Sur con mayor número de prestaciones a fin de abordar las especialidades de Ginecología, Obstetricia y Pediatría.</p> <p>Los Cesac bajo objeto de análisis son:</p> <p>Htal Santojanni: N° 5 y N°3</p> <p>Htal. Piñero: N° 14 y N° 18</p> <p>Htal. Penna: N° 35 y N° 39</p> <p>Htal. Argerich: N° 15</p> <p><u>Tercera Etapa</u></p> <p>A partir de la información recibida de la Dirección General de Atención Primaria en respuesta a Nota AGCBA N° 532 solicitando información de actividades extramuros de los CESACs de la muestra (establecidas en la etapa 2) se elaboraron cuadros a fin de completar el análisis de las prestaciones.</p>
<p>Observaciones principales</p>	<p>Observación N° 1</p> <p><u>Dirección General de Atención Primaria</u></p> <p>Registro de Actividades Grupales, de Prevención y Promoción – año 2016-:</p> <p>Por falta de respuesta a requerimiento efectuado por Nota, no se pudo acceder a información completa de los Cesac de la muestra (</p>

N°5, N°14, N°16 N°18, y N°15) que permitiera conocer el tiempo que destinan los profesionales para llevar adelante las mencionadas actividades.

Actividades extramuros: la información recibida en algunos casos estaba incompleta (Cesac N° 18) y en otros se describían las actividades sin especificación de profesionales a cargo ni cantidad de horas (CESACs N° 4;14;16; 31 y 24)

Observación N° 2 Historias Clínicas

El proceso de transición del registro en papel de las HC a su digitalización no fue planificado de manera ordenada y clara y se vio afectado por la falta de personal (data entries) y por la duplicación o falta de registros.

La Historia Clínica Electrónica no contó, al momento de su implementación, de registro perinatal (un carnet perinatal está en posesión de la obstétrica y otro lo tiene la madre del RN). No se encontraba informatizado los diagnósticos por imágenes, el odontograma y el consentimiento informado.

Observación N° 3 Planta Física

a) La falta de una respuesta completa de la Dirección General de Recursos Físicos no permitió evaluar las acciones correctivas respecto de lo observado por la Defensoría del Pueblo.

b) Evidencia documental por relevamiento AGCBA

- El equipamiento de los Cesac no cuenta con mantenimiento preventivo.

-CESAC N° 15

- Único acceso al Cesac por escalera angosta

- **No cuenta con rampa para discapacitados.**
- **No cuenta con Servicios Sanitarios/baño para discapacitado**
- **Es regular el espacio de recepción y archivo de Historias Clínicas**

-CESAC N° 18

- Sala de espera de reducidas dimensiones respecto de la demanda de pacientes y necesidades comunitarias.
- Falta de espacio en farmacia y administración.
- No hay salida de emergencia

-CESAC N° 31

- Sala de espera de reducidas dimensiones respecto de la demanda de pacientes y necesidades comunitarias.
- Problemas edilicios y falta de ventilación en todos los consultorios.
- No disponen de espacios para el desarrollo de actividades de difusión y prevención para capacitación.
- No hay espacio designado para el archivo de historias clínicas.
- Techos y paredes con desprendimientos de mampostería y filtraciones de humedad.
- Infraestructura inapropiada para las funciones del Centro.

CESAC Boca Barracas

La rampa para discapacitados llega a la altura de la mitad de la escalera. Hay un solo sanitario para pacientes de ambos sexos. No

hay sanitarios para discapacitados. No cuenta con vigilancia

CESAC N° 39

Falta de Aire Acondicionado Central, proyectada su instalación desde la inauguración del mismo hace 10 años.

Observación N° 4

Modalidades de Atención en CESACs

- Del procedimiento de Análisis de Productividad de las Especialidades seleccionadas se verificó que los valores obtenidos se encuentran por debajo y denotan un bajo aprovechamiento de las horas profesionales disponibles.
- La Dirección General de Atención Primaria no contó en el período auditado con las herramientas necesarias para medir el porcentaje de ausentismo de pacientes.
- Falta de un sistema de referencia contrareferencia. No hay turnos reservados en los efectores para derivación por Cesac (turnos protegidos); Solo a través de comunicación directa entre profesionales.

Observación N° 5 Comisión Asesora

- 1- La Comisión Asesora para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria no cumple con la Resolución N°1252/GCABA/MSGC/2016 Art. 4 respecto del deber de elevar a la Subsecretaría de Atención Primaria, Comunitaria y Ambulatoria un informe periódico con las actividades desarrolladas.
- 2- Por lo expuesto y referido en el informe N° 2018-01566023-SSPLSAN, ante la contradictoria información y falta de documentación requerida (Minutas de reunión) por esta auditoría y no suministrada por la Subsecretaria de

	<p>Planificación Sanitaria del Ministerio de Salud de la CABA, no se pudo probar el trabajo realizado por la Comisión Asesora para el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención Primaria.</p> <p>Observación 6) Estadísticas</p> <p>El sistema de recolección de datos de los Cesac (SISESAC) se dio de baja y no fue reemplazado por otro que permitiera unificar y completar los registros de prestaciones y actividades.</p> <p>La Subgerencia Operativa de Estadística de Salud informó valores estimados de producción de los CESACs.</p> <p>Observación N°7) Registro de Prestaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los CESACs N° 15 y Boca Barracas (Htal. Argerich) registran las prestaciones como actividades Extra e Intramuros. No están discriminadas por especialidad como ocurre con el resto de los CESACs relevados. • El Cesac N° 35 no contó con el total de las prestaciones anuales de 2016. • El Cesac N° 5 no contó con registro de prestaciones y el Área Programática solo informó el primer semestre de 2016. <p>Observación N° 8 - Cesac Boca Barracas</p> <p>Está a cargo de dos profesionales sin nombramiento en el cargo. Se encuentra fuera de estructura.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>El primer nivel de atención comprende “todas las acciones y servicios destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en especialidades básicas y modalidades ambulatorias”.</p> <p>Las comunas a las que pertenecen los CeSACs que son objeto de este informe, son aquellas en las que se identifican los porcentajes</p>

más altos de población que cuenta exclusivamente con cobertura del sistema público de salud. Por esta razón es donde más se han desarrollado efectores de primer nivel de atención: el 66% de los CeSAC y el 56% de los CMB están concentrados en las Comunas 4,7,8 y 9.

En la C.A.B.A. existen 44 CeSAC y 33 Centros Médicos Barriales. De acuerdo a la información recibida del total de 29 Cesac de la Zona Sur en 27 se implementó la Historia Clínica Electrónica que crea un sistema integrador de Historias Clínicas para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (SIHCE).

En el año auditado comenzó la implementación del Plan de Salud (2016 - 2019) que tiene como eje estratégico fundamental la estandarización y jerarquización de la atención primaria de la salud.

En este contexto, la auditoria efectuada dio cuenta del inicio de dicho proceso con la incorporación de nuevas modalidades de trabajo y de personal profesional, de nueva formas de registros (HC digital y suspensión del Sistema de Información de Centros de Salud –SICESAC), mejoras de infraestructura y creación de servicios ambulatorios extra-hospitalarios (Centro de Atención de Complejidad Media -CEMAR).

Durante las tareas de campo se pudo verificar que el proceso de digitalización de las HC no se efectuó de manera planificada, ordenada y no contó con iguales registros que la HC en papel (registro perinatal, diagnóstico, consentimiento informado etc.). De igual modo, la información estadística del período 2016 no fue presentada en forma completa sino en base a estimaciones; en algunos Cesac no se contó con información estadística y en otros, los registros no fueron uniformes.

El Procedimiento de Análisis de Productividad de las Especialidades seleccionadas mostró un bajo aprovechamiento de

	<p>las horas profesionales disponibles.</p> <p>Los CESACs analizados no cuentan con un sistema de referencia contrareferencia y no hay turnos reservados en los efectores para pacientes derivados por Cesac; también no cuentan con mantenimiento preventivo del equipamiento.</p> <p>El Cesac Boca Barracas está a cargo de dos profesionales sin nombramiento, se encuentra fuera de estructura y funciona en un espacio físico que pertenece a una cooperativa gráfica.</p> <p>Para el correcto funcionamiento y evaluación de este nivel de atención, es imprescindible completar el proceso de implementación de historias electrónicas de forma homogénea, generando sistemas de información. Por otra parte, la correcta adecuación de las tareas profesionales requiere de sistemas de gestión como, por ejemplo, la emisión de turnos.</p> <p>Finalmente, teniendo en cuenta que durante el 2016, período auditado, se inició la implementación del Plan de Salud que según su planificación culminaría en 2019, se propone realizar otra auditoria de gestión al finalizar el actual proceso.</p>
--	--

3.18.02 - Morgues– Seguimiento del Proyecto N° 3.14.01

Lugar y fecha de emisión	CABA,
Destinatario	Ministerio de Salud
Código del Proyecto	3.18.02
Denominación del Proyecto	Morgues– Seguimiento del Proyecto N° 3.14.01
Tipo de Auditoría	Seguimiento.
Período examinado	2017

Objetivo de la auditoría	Determinar si las entidades auditadas han adoptado las acciones correctivas oportunas y apropiadas														
Alcance	Verificar la ejecución de las recomendaciones efectuadas en el organismo correspondiente a la Gestión de Morgues, (Proyecto 3.14.01) Auditoría de Gestión. Período 2013														
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de auditoría se desarrollaron entre Setiembre 2018 a Mayo 2019														
Aclaraciones previas	<p>Metodología Adoptada para el Seguimiento</p> <p>A los efectos de clasificar el grado de avance en las acciones cumplimentadas para corregir los desvíos, que motivaron las recomendaciones incluidas en el Informe Final de Auditoría N° 03.14.01 “Morgues Hospitalarias”- Periodo 2013, se utilizó una escala de evaluación de tres niveles. a) El grado de avance es satisfactorio: las acciones ejecutadas y decisiones adoptadas por la entidad hasta el momento responden adecuadamente a las observaciones efectuadas. b) El grado de avance es incipiente: se han adoptado algunas decisiones en correspondencia con las observaciones formuladas, debiéndose continuar y/o profundizar dicho proceso. c) El grado de avance no es satisfactorio: el Organismo no ha dado respuesta a las observaciones efectuadas, o bien la respuesta no se corresponde con las mismas</p>														
Limitación al alcance	No existen.														
Principales Observaciones	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="528 1570 596 1787">N°</th> <th data-bbox="601 1570 1150 1787">OBSERVACIONES</th> <th data-bbox="1155 1570 1249 1787">Satisfactorio</th> <th data-bbox="1254 1570 1348 1787">Incipiente</th> <th data-bbox="1353 1570 1447 1787">No Satisfactorio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="528 1787 596 1957">1</td> <td data-bbox="601 1787 1150 1957">No existe cobertura de 24 horas, los 365 días del año, en los Servicios de Morgues Hospitalarias y de Admisión y Egresos incumpliendo la normativa vigente (Decreto N° 1733/63).</td> <td data-bbox="1155 1787 1249 1957"></td> <td data-bbox="1254 1787 1348 1957"></td> <td data-bbox="1353 1787 1447 1957">X</td> </tr> </tbody> </table>	N°	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio	1	No existe cobertura de 24 horas, los 365 días del año, en los Servicios de Morgues Hospitalarias y de Admisión y Egresos incumpliendo la normativa vigente (Decreto N° 1733/63).			X				
N°	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio											
1	No existe cobertura de 24 horas, los 365 días del año, en los Servicios de Morgues Hospitalarias y de Admisión y Egresos incumpliendo la normativa vigente (Decreto N° 1733/63).			X											

N°	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio
2	No se dispone del recurso humano específico necesario para cumplir con los requerimientos funcionales y organizacionales de los servicios de Morgue, según la Normativa vigente			X
3	La dependencia funcional de la Morgue del Servicio de Anatomía Patológica dificulta las tareas específicas del área	X		
4	No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en los Libros de Morgue con los óbitos consignados por Admisión y Egresos, en 7 Hospitales.		X	
5	Se verificó que el "Libro de Morgue" no cumple con los requisitos establecidos por el Artículo 2° del Decreto N° 1733/MCBA/63-Sanción: 05/02/1963, Publicación: 12/02/1963; B.M: 12016. No existe uniformidad de criterio en la confección del mismo	X		
6	No se encuentra implementado el FUSC (Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo) al mes de Julio de 2015 en 6 de los 9 efectores auditados	X		
7	No se encuentra implementado el sistema de impresión digital de ingreso a las Morgues		X	

	8	No se han implementado en todos los efectores la capacitación referente a la toma de huellas dactilares por parte de la Policía a los médicos, paramédicos y personal administrativo de Morgues	X		
	9	No existe articulación entre las distintas dependencias de la Ciudad y de la Nación para la sepultura de fallecidos de PAMI o PROFE sin familiares, provocando demoras en la tramitación, debiendo destinar días y horas del escaso personal para finalizar la gestión.			X
	10	Se verificó inconsistencia entre la información suministrada por la Dirección General de Recursos Físicos en relación a la capacidad de las cámaras de las Morgues y la capacidad real verificada.	X		
	11	Las cámaras existentes en 8 de los 9 efectores relevados son obsoletas y se encuentran en mal estado de mantenimiento. (Nueva cámara en Hospital Rivadavia).		X	
	12	En términos generales no se da cumplimiento a la Ley N° 19587/72 y al Decreto Reglamentario N° 351/79 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, conforme a lo expresado en su artículo 5° que establece la creación de un Servicio de Higiene y Seguridad del Trabajo.			X

	13	<p>Hospital Municipal de Oncología Marie Curie</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. A saber: camilleros, morgueros, evisceradores y personal administrativo de Admisión y Egresos</p>			X
	Nº	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio
	14	Ante la falta de personal de Morgue, agentes administrativos realizan tareas relacionadas con el movimiento de cadáveres			X
	15	En el Libro de Morgue se ha verificado que el 54 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos.		X	
	16	El "Libro de Morgue" no es visado diariamente por el responsable del Servicio, sino que el visado es realizado por hoja.	X		
	17	El 26 % de los Formularios de Envío se encuentran sin numerar. No se pudo constatar la existencia del 89,1 % de los Formularios de Entrega. Y de los existentes el 100% no consignaba la fecha de entrega del cuerpo. En el Parte de Egresos (SIGEHOS) el 58,7 % de los datos personales de los fallecidos se encuentran incompletos	X		
	18	No se cuenta con los elementos de seguridad por parte del personal de Morgue para manipulación de los cuerpos.	X		

	19	Las cámaras son obsoletas se encuentran en mal estado.	X		
	20	La sala en donde se encuentran las cámaras son de reducidas dimensiones	X		
	Nº	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio
	21	<p>Hospital de Salud Mental “José T. Borda”.</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. A saber: eviscerador, histotecnólogo, médico patólogo para la realización de autopsias y procesamiento de piezas derivadas de cirugía, morguero y administrativo</p>			X
	22	La morgue no dispone de una rampa de acceso.			X
	23	Es deficiente el estado de mantenimiento del Pabellón en donde se encuentra Anatomía Patológica y la Morgue, declarado Patrimonio Histórico.		X	

	24	<p>Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez</p> <p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 55,6 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, así como un 11,1 % posee errores en la registración de los números de documentos. No se registra el servicio de origen en un 22,2 % de los casos. No se consignan datos de autorización de entrega de cadáveres en 33,3 % y no se registran datos de la entrega en un 44,4%. No se consignan datos acerca de la recepción del óbito en un 33,3%. Se ha verificado que en 4 casos la entrega de cadáveres fue efectuado por personal no autorizado (80%). En el Parte de Egresos (SIGEHOS) el 55,6 % de los datos personales de los fallecidos se encuentran incompletos. En el Parte de Egresos el 22,2 % de las defunciones figuran como altas. Según consta en el "Listado de defunciones", el paciente cuyas iniciales son A.N.A, falleció el 13/11/2013 no siendo registrado en el "Parte Diario de Egresos" como así tampoco en el "Libro de Morgue".</p>	X		
--	----	---	---	--	--

N°	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio
25	No se dispone de secretario de guardia (personal administrativo) a efectos de registrar las 24 horas los movimientos de las defunciones			X
26	La cámara no dispone de un lugar adecuado, se encuentra en un pasillo.	X		
27	<p>Hospital General de Agudos Carlos G. Durand</p> <p>No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (34 casos) y los registros de Admisión y Egresos (22 casos)</p>		X	

	28	No son confiables las cantidades de defunciones registradas por Admisión y Egresos, siendo que en el mes de noviembre de 2013 el 9,1 % de las defunciones figuran como altas.	X		
	29	El Jefe Anatomía Patológica no refrenda el Libro de Morgue diariamente. En el mes de noviembre de 2013, en el Libro de Morgue se ha verificado que el 14,7 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, así como un 5,9 % se encuentran enmendados y sin registración de los números de documentos en un 8,8%. Para el mes de mayo se verificó que en el Libro Morgue el 24,4 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, así como un 17,8% fueron enmendados y no poseen números de documentos en un 42,2%. Según el Parte de Egresos, 2 casos de óbitos registrados en el Libro de Morgue son señalados en el Parte Diario con causa de Egreso "Alta" y 10 no se encuentran registrados en el mismo	X		

Nº	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio
30	No se encuentran correctamente confeccionados los Formularios de Envío y Entrega de Cadáveres	X		
31	No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue (evisceradores).		X	
32	No se cuenta con un sistema informático apto para la guarda de imágenes digitalizadas.			X
33	La cámara es obsoleta, data del año 1940 y se encuentra en mal estado. Al momento del relevamiento se desarrollan obras de remodelación	X		

	40	<p>Hospital Donación Francisco Santojanni</p> <p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 5,8% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos. En el 100 % de los casos no se consignan datos del Formulario de envío. En el 13% de los casos no consigna Servicio de Origen. El 89,9 % no registra la firma del personal que envía el óbito. En el 98,6 % no figura el número de Formulario de Entrega del óbito. En el 89,9 % no hay datos sobre la autorización de entrega del cadáver. En el 24,6 % no figura la hora de entrega fallecido. En el 5,8% de los casos no se registra la fecha de entrega del mismo. En el 11,6% no se registra número de documento. En el 5,8% faltan folios del Libro. En 13% el orden de las fechas se presenta alterado. En el 18,8% no figura la hora de defunción. En 92,8 % no se registran datos inherentes a la Historia Clínica</p>		X	
--	----	---	--	---	--

Nº	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio
41	No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue a partir de las 20 horas, ni los fines de semana. Es así que los cuerpos deben depositarse en los pasillos, una vez completada la antecámara		X	
42	<p>Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía</p> <p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 26,7% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos. Los Formularios de entrega presentan errores en los nombres de los fallecidos en un 6%. En el Parte de Egresos falta registros de salida en un 11,9%.</p>		X	

	43	No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (45 casos) y los registros de Admisión y Egresos: SIGEHOS (42 casos) y el Libro de Defunciones (47 casos). En este último registro los datos personales incompletos representan un 38,3% y la ausencia de números de documentos representa un 6,4%.	X																											
	44	No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue (evisceradores).			X																									
	45	La antecámara que se utiliza como depósito de cadáveres no tiene en funcionamiento su equipo de refrigeración desde el mes de marzo de 2015.	X																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nº</th> <th>OBSERVACIONES</th> <th>Satisfactorio</th> <th>Incipiente</th> <th>No Satisfactorio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>46</td> <td>La heladera que se utiliza para la conservación de piezas anatómicas, se encuentra fuera de funcionamiento desde el mes de julio de 2014</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>47</td> <td>No son operativas 4 de las 8 bandejas existentes, son altas y falta equipamiento para la elevación de cadáveres</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>48</td> <td>Hospital de Infecciosas “Dr. Francisco Javier Muñiz” No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. No existe morguero designado ni personal administrativo.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>49</td> <td>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 36,4% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, que el 22,7% no posee los datos del camillero, el 36,4% no posee datos de recepción del cadáver y un 27,3% no registra el número de Historia Clínica</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Nº	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio	46	La heladera que se utiliza para la conservación de piezas anatómicas, se encuentra fuera de funcionamiento desde el mes de julio de 2014	X			47	No son operativas 4 de las 8 bandejas existentes, son altas y falta equipamiento para la elevación de cadáveres	X			48	Hospital de Infecciosas “Dr. Francisco Javier Muñiz” No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. No existe morguero designado ni personal administrativo.			X	49	En el Libro de Morgue se ha verificado que el 36,4% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, que el 22,7% no posee los datos del camillero, el 36,4% no posee datos de recepción del cadáver y un 27,3% no registra el número de Historia Clínica		X	
Nº	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio																										
46	La heladera que se utiliza para la conservación de piezas anatómicas, se encuentra fuera de funcionamiento desde el mes de julio de 2014	X																												
47	No son operativas 4 de las 8 bandejas existentes, son altas y falta equipamiento para la elevación de cadáveres	X																												
48	Hospital de Infecciosas “Dr. Francisco Javier Muñiz” No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. No existe morguero designado ni personal administrativo.			X																										
49	En el Libro de Morgue se ha verificado que el 36,4% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, que el 22,7% no posee los datos del camillero, el 36,4% no posee datos de recepción del cadáver y un 27,3% no registra el número de Historia Clínica		X																											

	54	<p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 30% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos y un 96% no poseen número del formulario de envío ni número de Formulario de Entrega. El 22% no posee datos de autorización de entrega. No se registran datos de fecha de entrega en un 18%, ni datos de entrega de cadáveres en un 6%. No se registra datos de retiro de los fallecidos en un 12%. Falta de registro de óbitos en un 6%. No se registra el número de documento en un 96%. Faltan Formularios de Envío en un 22,5%. No se registran datos del camillero en un 22,5%. En un 27,5% no se registra datos personales del fallecido o se encuentran enmendados. En un 60% no se registran datos de recepción del cadáver. En el Formulario de Entrega el 11,6% los datos personales del fallecido se encuentran incompletos y no se registra número de Historia Clínica en 34,88%. El 36,4% no posee datos de recepción del cadáver y un 27,3% no registra número de Historia Clínica. En el Libro de Defunciones (Admisión y Egresos) los datos personales incompletos representan un 10,2% y falta datos de Historia Clínica en un 14,3%. Los errores en la fecha representan un 4,1%.</p>		X	
--	----	--	--	---	--

Nº	OBSERVACIONES	Satisfactorio	Incipiente	No Satisfactorio
55	No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (50 casos) y los registros de Admisión y Egresos: Parte de egresos (44 casos) y Libro de Defunciones (49 casos).			X
56	La cámara se encuentra en regular estado de mantenimiento (burletes en mal estado y falta de control digital de temperatura).	X		

	57	La cámara no se encuentra conectada a grupo electrógeno de emergencia.		X	
		Cantidad Total	27	14	16
		Porcentaje.	47%	25%	28%
<p>Se observó un porcentaje mayor en la consideración de grados de avance Satisfactorio (47 %), que sumados a los incipientes implica una mejoría del 72 % con respecto al Proyecto N° 3.14.01.</p>					
Conclusión	<p>El gran avance obedeció a la implementación del “Protocolo para el Tratamiento de Cadáveres, Nacidos Muertos, Segmentos y Partes Anatómicas en Hospitales del GCBA”, elaborado por el Ministerio de Salud del GCABA con el objeto de homogenizar criterios y procesos, referente al seguimiento de un cuerpo en los Hospitales de la C.A.B.A. (Resolución N° 1157/GCABA/MSGC/14) y de la implementación del Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo (FUSC) que unifica en una sola hoja el circuito a desarrollar, desde el fallecimiento hasta la salida del cuerpo del hospital. (Resolución N° 1157/GCABA/MSGC/14) Ambas introducciones permitieron dar un giro considerable en lo que refiere a lo administrativo y consideraciones de procesos que marcaron consecuencias favorables en el funcionamiento de las morgues. Por otro lado, el traspaso de responsabilidad de la dependencia del Servicio de Anatomía Patológica al Departamento Técnico de los efectores, específicamente el área de Admisión y Egreso, permitió centralizar el control administrativo, dándole un mejor cierre al circuito.</p> <p>Asimismo los arreglos de infraestructura en la planta física de las morgues o las morgues realizadas a nuevo en los efectores de la muestra, fue otro de los puntales considerados que se han visto beneficiados con respecto al proyecto anterior.</p>				

	<p>Del total de las observaciones referidas a grado de avance No Satisfactorio, (16 en total), 10 corresponden a la falta de Recurso Humano necesario para cumplir con los requerimientos funcionales del servicio de morgue, mientras que las otras 6 refieren a aspectos administrativos que aún quedan sin resolver.</p> <p>Para finalizar, el gran pendiente con respecto a las Morgues de los Hospitales del Gobierno de la Ciudad, es la incorporación de personal, (morgueros y administrativos) ya que si bien se implementan maneras para cubrir las faltantes, muchas veces no son realizadas por personal específico pudiendo dar lugar a infortunios en el circuito. Por otro lado sigue sin cubrirse las 24 hs, todos los días del año.</p>
--	--

3.18.04 - Cumplimiento Ley N° 3302 Comités de Bioética en el Sistema de Salud

Lugar y fecha de emisión	CABA,
Destinatario	Ministerio de Salud
Código del Proyecto	3.18.04
Denominación del Proyecto	Cumplimiento Ley N° 3302 Comités de Bioética en el Sistema de Salud
Tipo de Auditoría	Legal, Técnica y Financiera
Período examinado	2017
Objetivo de la auditoría	Evaluar el cumplimiento de los objetivos de asesoramiento y docencia del Comité de Ética Ministerial y los Comités de Bioética de los Efectores de la Ciudad.
Alcance	El alcance de los procedimientos a aplicar será determinado sobre la base de un relevamiento preliminar.
Período de desarrollo	Las tareas de auditoría se desarrollaron entre Mayo del 208 a

de tareas de auditoría	Marzo del 2019
Aclaraciones previas	<p>Presupuesto:</p> <p>No existe asignación presupuestaria.</p> <p>Normativa:</p> <p>Las primeras referencias normativas en el ámbito nacional se encuentran en la Ley N° 24742, en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se puede mencionar como primer antecedente la Ordenanza N° 46510/CD/1993, que crea en el ámbito de los Hospitales y Centros de Salud dependientes de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires los Comité de Bioética.</p> <p>Ley N° 153 (Ley Básica de Salud de la Ciudad) hace referencia en el Artículo 14º, <i>“Subsector estatal. Objetivos. Son objetivos del subsector estatal de salud: Inc. K) Establecer la creación de comités de ética en los efectores”...</i>; y el Decreto Reglamentario N° 208, Artículo 4, <i>“Inc. J) Las actividades de docencia e investigación deberán ser autorizadas por los comités de bioética, y de docencia e investigación del establecimiento en el que se realicen”...</i></p> <p>Resolución N° 962/GCABA/MSGC/09, crea en el ámbito del Ministerio de Salud, el “Programa de Bioética”, estableciendo como propósito promover el desarrollo de la bioética en los Hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. El programa se estructurará con una Unidad Coordinación dependiente de la Dirección de Programas.</p> <p>En función de lo establecido en la Ley Básica de Salud, la Resolución N° 1.154/SS/03 (B.O. N° 1729) creó el Comité Central de Bioética en Investigación en Salud, estableciéndose entre sus misiones y funciones las de supervisar, evaluar y emitir dictámenes sobre los proyectos generados en los Hospitales dependientes de esta Secretaría y asesorar y asistir a las autoridades de los</p>

Hospitales y a los Comités de Ética de estos en relación a los proyectos y actividades de investigación.

Posteriormente se sanciona la Ley N° 3302, que tiene por objeto la regulación de los Comités de Bioética en el Sistema de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Estableciendo como ámbito de acción de su actividad dentro de cada hospital o Institución de Salud; en el ámbito de la Dirección del Hospital o Institución de Salud y quedando fuera de la estructura jerárquica. Siendo sus funciones principales promover el respeto por la dignidad humana, la capacitación de sus integrantes y la docencia hacia el personal hospitalario.

Es un organismo asesor sobre la problemática ética en las relaciones que median entre la vida, la muerte, la salud, la enfermedad, la práctica médica, y los problemas sociales vinculados con la salud y a su vez asesorar a los distintos órganos creados por la Constitución y las leyes en lo referente a la problemática de la bioética. Las decisiones son emitidas considerando el tiempo que los casos clínicos requieran. El Comité no puede aplicar sanciones, ni tener carácter de tribunal; sus dictámenes podrán ser vinculantes solamente en los casos así requeridos.

En el ámbito Internacional, existe gran cantidad de normas y recomendaciones sobre los Comités de Bioética, el punto culmine se alcanzó en 2005 a través de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO que estableció la necesidad de “crear, promover y apoyar, al nivel que corresponda, comités de Ética correspondientes, pluridisciplinarios y pluralistas”

Marco de Referencia:

Los comités de bioética han tenido una marcada influencia y un desarrollo progresivo durante las últimas tres décadas en la experiencia sanitaria internacional, regional y local. El constante

influjo obedece a la necesidad de disponer de mecanismos de discusión, racionales, democráticos y plurales sobre los dilemas de orden moral que se presentan en la práctica, vinculadas a las ciencias de la vida y de la salud. El Juicio de Núremberg por ejemplo, mostró que en los campos de concentración se justificó la cosificación del sujeto humano en orden a la experimentación para obtener nuevos conocimientos. Para prevenir este tipo de atentado contra la dignidad humana, surge el primer código sobre la investigación en humanos: el Código de Núremberg, que resguardaba especialmente el derecho de autonomía desde la exigencia del consentimiento informado como requisito *sine qua non* se podría realizar experimentación en personas. *La Declaración Universal de los Derechos Humanos* (1948) y la *Convención de salvaguardia de los derechos del hombre y de las libertades fundamentales*, también conocida como *Convención Europea* (1950) son sin duda, la piedra fundamental para el desarrollo normativo, proponiendo la defensa y salvaguarda de derechos fundamentales civiles y políticos. La Asociación Médica Mundial (AMM), haciéndose eco de estos desarrollos, en el año 1964, promulgó la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos. Los espectaculares avances tecnológicos y su potencialidad, la carrera armamentística y la develación de las atrocidades, pusieron de manifiesto la real amenaza proveniente del ámbito científico y de la utilización de la tecnología. Los primeros comités reunidos para resolver cuestiones éticas vinculadas a la intervención sobre la salud humana sobrevivieron en los años 60 para casos asociados a la disponibilidad de nuevas tecnologías o procedimientos como el de trasplante de corazón; la máquina de diálisis y la definición de muerte humana. A su vez se sumó la difícil cuestión del cambio de paradigma en la relación médico-paciente, que pasó de una práctica paternalista donde el paciente sólo cumplía con las indicaciones del profesional, a la centralidad de la autonomía sobre

	<p>la propia salud del paciente. Del trabajo de estos comités, extendido por todo el mundo occidental, generó la necesidad de unificar criterios, pues de las diversas concepciones antropológicas existentes en cada sociedad se derivan diferentes formas de aplicar los criterios éticos. Los principios de la Ética son: Beneficencia, No Maleficencia, Autonomía y Justicia. En 1993, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) crea el Programa de Ética de la Ciencia y de la Tecnología y se pasa a construir documentos de amplitud mundial con base en los tres ejes principales que componen las funciones centrales de la misma: informativo, normativo y educativo. En América Latina, la diferente situación social, tecnológica y cultural hizo que surjan escuelas que ponen el acento en el aspecto social, marcando el paso de una bioética fundamentalmente centrada en el individuo a una ética holística <i>fundada sobre la justicia social y la equidad</i>, que engloba el derecho a la salud, el acceso a los cuidados y a los tratamientos médicos de calidad, los derechos económicos y sociales, como la eliminación de la pobreza y de la exclusión, el derecho a una vida digna, el derecho a la diversidad y a la pluralidad en tanto que especificidades inherentes a nuestro mundo. Todo este movimiento se fue retroalimentando en la práctica, tanto en el asesoramiento en situaciones de pacientes particulares o para el asesoramiento respecto al uso de ciertas tecnologías; en la defensa de los derechos humanos en la investigación, como en el diseño de procedimientos médicos hasta decisiones sobre políticas públicas.</p>
<p>Limitación al alcance</p>	<p>No existen.</p>
<p>Principales Observaciones</p>	<p>Observación N°1: Las actividades del Comité de Bioética no se encuentran contempladas en los programas presupuestarios del Ministerio de Salud correspondiente al año 2017. No tiene asignados insumos presupuestarios que permitan determinar su incidencia financiera.</p>

Observación N°2: No fue creado el Comité de Bioética Ministerial en el ámbito del Ministerio de Salud

2.1 No fue creado el Comité de Bioética Ministerial de acuerdo con lo establecido en el Art.10 de la Ley 3302, cuya función principal es la de actuar como marco de referencia y de consulta de los Comités de Bioética, como así también dictar las disposiciones a las que deben ajustarse cada uno de los Comités de Bioética para el dictado de su reglamento interno.

2.2 Se incumple con el Artículo 12 de la Ley 3302, el cual establece que este Comité Ministerial deberá convocar a Asamblea General de Bioética, a representantes de todos los Comités de Bioética las veces que considere necesario, pero con una frecuencia no menor de una vez al año.

2.3 Se incumple con lo establecido en el Art. N°11 de la Ley 3302 en cuanto a que el Reglamento Interno debe ser conforme a las disposiciones del Comité de Bioética Ministerial

Observación N°3: De los 33 hospitales consultados, 13 efectores no cuentan con Comités de Bioética, lo que representa un 39% de la totalidad. No se da cumplimiento a ley en su Art. N° 1 en cuanto a la creación y regulación de los Comités de Bioética en todos los efectores del Sistema de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Observación N°4: Incumplimiento del Art. 4 de la ley 3302 con respecto a sus funciones:

4.1 No se desarrollan actividades interrelacionales con otros Comités Hospitalarios de Bioética. No se cumple con el Art 4 que establece que esta es una de las funciones que deben desarrollar los Comités Bioética.

4.2 No existe promoción a la capacitación tal como lo establece la Unesco, de forma sistematizada desde instancias superiores que

permitiría un mejor cumplimiento de lo que especifica la Ley en su Art. 4 con respecto a las funciones de los Comités de Bioética.

4.3 En 4 de los 7 hospitales de la muestra, No existen dictámenes o recomendaciones de acuerdo con lo establecido en el Art. 4 con respecto a la función de asesoramiento o consultiva frente a situaciones que plantean algún dilema.

Observación N° 5: No cuentan los comités con espacio físico disponible de manera estable, generando contratiempos para el equipo en su organización y en la resolución de los casos presentados. (Con excepción del Hospital Fernández)

Observación N° 6: No cuentan con provisión de insumos, los mismos miembros del comité proveen con sus propios recursos los materiales que necesitan para el funcionamiento en general, para las actividades comunes y la organización de talleres o charlas. Las actividades del Comité de Bioética no se encuentran contempladas en los programas presupuestarios del Ministerio de salud.

Observación N°7: En el caso del Hospital Durand, el comité se encuentra conformado solo por profesionales relacionado al ámbito de la salud, faltando la integración del ámbito del derecho, ciencias sociales y otros, incumpliendo con el Art. 5 de la Ley.

Observación N°8: No se mantienen relaciones de intercambio o foros interinstitucionales, siendo esta característica de importancia para apreciar fácilmente los problemas que enfrentan los demás y buscar las similitudes y aprendizajes que surgen de estos foros. No se cumple con esta característica recomendada en las Guías de la Unesco y especificada como definición en el Art. 2 de la Ley.

Observación N°9: Del total de los miembros que integran los Comités de Bioética de la muestra, (75 miembros), solo el 16% pertenece a la comunidad, afectando la característica de intersectorialidad establecida en el Art. 2 de la Ley.

	<p>Observación N°10: Existe inequidad con respecto a la representación de características de género, ya que el sexo masculino representa el 28 % de la población de los comités, incumpliendo de este modo con el Art, 5 que especifica que debe asegurarse la representación de ambos géneros y en algunos efectores la participación masculina es inexistente (Hospital Argerich).</p> <p>Observación N°11: El 82 % de la muestra corresponde a miembros mayores de 45 años, en tanto solo 2 personas, el 3% de la muestra representa a una población menor de 35 años. De este modo no cumple con el Art. 5 que determina que la integración de la población debe realizarse teniendo en cuenta la característica de rango etario equitativo.</p> <p>Observación N°12: En 6 hospitales de los 7 de la muestra, poseen al menos un miembro con cargo jerárquico. Se incumple con el artículo 5 de la Ley que especifica que ningún integrante debe pertenecer a la estructura jerárquica del hospital.</p> <p>Observación N°13: Tres hospitales de la muestra, Marie Curie, Fernández y Argerich cuentan con menos de 10 miembros en su conformación, incumpliendo con lo establecido en el Art. 6 de la Ley, que establece la cantidad entre 10 y 15 miembros.</p> <p>Observación N° 14: La tendencia con respecto a la capacitación en Bioética es heterogénea, ya que en tres de los hospitales, o sea el 42 % de la muestra, tienen capacitación el 69 % de sus miembros, mientras que en los 4 efectores restantes, o sea el 58 % de la muestra solo el 40% tiene algún tipo de capacitación en bioética.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>Recomendación N° 1: Asignar una partida presupuestaria específica para garantizar el funcionamiento de los diferentes Comités de Bioética de la Ciudad de Buenos Aires.</p>

Recomendación N° 2:

2.1 Dar cumplimiento a la creación del Comité de Bioética Ministerial, tal como lo establece el Art. 10 de la Ley 3302, siendo esta la autoridad de aplicación de la ley mencionada.

2.2 Dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 3302 en cuanto a la función del Comité Ministerial de convocar a Asamblea General de Bioética con una frecuencia no menos de una vez al año.

2.3 Dar cumplimiento a lo establecido en el Art 11 de la Ley que establece que el Reglamento Interno de los efectores de la Ciudad de Buenos Aires deben ser conforme a las disposiciones del Comité de Bioética Ministerial.

Recomendación N° 3: Dar cumplimiento a la Ley en su Art. 1, en cuanto a la creación y regulación de los comités de Bioética en todos los efectores del Sistema de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Recomendación N° 4:

4.1 Dar cumplimiento con el Art. 4 de la ley con respecto a desarrollar actividades interrelacionales con otros comités hospitalarios de bioética.

4.2 Dar cumplimiento a la Ley en cuanto a la función de promover la capacitación de forma sistematizada desde las instancias superiores.

4.3 Establecer en el área de asesoramiento o consultiva, la realización de dictámenes o recomendaciones, tal como lo establece el Art. 4 de la Ley.

Recomendación N° 5: Generar en los diferentes efectores del Gobierno de la Ciudad, espacio físico estable que permita al equipo su organización y desarrollo de sus actividades consultiva,

educativa y normativa.

Recomendación N° 6: Arbitrar medidas necesarias para que el programa cuente con los insumos requeridos para su efectivo funcionamiento.

Recomendación N° 7: Dar cumplimiento en el Hospital Durand, del Art. 5 de la Ley, en cuanto a la conformación del Comité de Bioética con integrantes de otras áreas que no sean específicas de salud

Recomendación N° 8: Dar cumplimiento a lo recomendado en las Guías de la Unesco y especificada como definición en el Art.2 de la Ley, sobre mantener relaciones de intercambio o foros interinstitucionales que permitan intercambiar experiencias y aprendizajes en pos de los dilemas que se presentan cada vez con mayor complejidad.

Recomendación N° 9: Dar mayor participación en la integración de los Comités de Bioética, a los miembros pertenecientes al ámbito de la comunidad, tal como lo establece el Art. 2 de la ley, permitiendo la posibilidad de otras miradas en los dilemas que se presentan.

Recomendación N° 10: Favorecer en la convocatoria, la presencia del sexo masculino en la conformación de los comités que permita visualizar una mayor equidad y cumplimiento del Art. 5 de la Ley.

Recomendación N° 11: Favorecer en la conformación de los comités, la presencia de población sub 40, que permita cumplir con la característica de rango etario equitativo de acuerdo a lo establecido en el Art 5 de la Ley.

Recomendación N° 12: Dar cumplimiento a la Ley en su Art. 5 que especifica que ningún integrante debe pertenecer a la

	<p>estructura jerárquica del hospital.</p> <p>Recomendación N° 13: Dar cumplimiento a la Ley en cuanto establece que en la conformación del comité debe ser de acuerdo a la cantidad entre 10 y 15 miembros.</p> <p>Recomendación N° 14: Favorecer la capacitación de los miembros de los comités en temas específicos de bioética.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Los comités de Bioética surgen por la necesidad de proteger y garantizar los derechos de los pacientes, sobre todo ante los grandes avances tecnológicos que pusieron de manifiesto la real amenaza proveniente del ámbito científico y de la utilización de la tecnología. En este sentido los dilemas bioéticos toman la centralidad de la autonomía sobre la propia salud del paciente. Pero no solamente toma el asesoramiento a situaciones de pacientes particulares, sino también interviene en asesoramiento con respecto al uso de ciertas tecnologías, en la defensa de los derechos humanos en la investigación, en el diseño de procedimientos médicos y hasta en decisiones sobre políticas públicas.</p> <p>Existe un doble estándar en la definición de prioridades bioéticas, ya que el área de investigación cuenta con un Comité Central, con un sistema de registro y acreditación de los Comités de Ética e Investigación, mientras que en el ámbito de la Bioética Clínica, éste es inexistente para el Ministerio de Salud Local, ya que aún no se conformó la autoridad de aplicación de la ley 3302.</p> <p>La mayoría de los efectores y dispositivos asistenciales de la red pública de salud no cuenta con Comités de Bioética Clínica, y los conformados son precarios en su funcionamiento por la falta de sostén institucional. Asimismo, se observa el compromiso y la responsabilidad de sus miembros, ya que a pesar de las dificultades, intentan dar respuesta a los dilemas y debates éticos</p>

que se plantean.

Algunas cuestiones que hacen a la dificultad de la puesta en práctica de la ley:

- La ausencia de un Comité Central que regule normativa.
- La condición de voluntariado (estipulado en la Ley), justifica la falta de actividad o de iniciativas, porque no se puede exigir trabajo desde la participación espontánea.
- A pesar de la importancia y utilidad de los distintos comités, no resulta frecuente la consulta a los mismos, se confunden los roles de los comités con la asunción de funciones de tipo ontológicas o disciplinarias, por ello resulta oportuno recordar los antecedentes, objetivos y funciones de los comités de Bioética y de Ética en investigación.
- No se reconoce la dedicación de sus miembros, siendo éste un trabajo laborioso que implica compromiso, responsabilidad, tiempo de investigación, estudio, discusión, reflexión y diálogo con todas las partes en cuestión.
- Se necesita el tiempo oportuno para poder intercambiar con los profesionales comprometidos en el caso. Temas tan delicados requieren conocimiento, madurez, experiencia y continuidad, capacitación continua, apertura e intercambio con otros expertos, reconocimiento y respeto por parte de los consultantes y de la institución.
- La continuidad de los integrantes capacitados y con experiencia se encuentra en riesgo de perderse. Esta dificultad a su vez no permite prescindir de los miembros con cargo jerárquico con lo cual se suma el riesgo de que se presenten conflicto de intereses dentro del funcionamiento de los CB.

	<ul style="list-style-type: none"> • El sistema laboral con las licencias legalmente justificadas demanda una redefinición de las exigencias de presentismo con respecto a los miembros y las reuniones, y también con respecto a las exigencias de quorum para tratar las cuestiones. • La no definición de criterios de representatividad desde las instancias reguladoras de los CB no incentiva a la incorporación de, por ejemplo, organizaciones del tercer sector. • Si bien la Ley 3302 no estipula requerimientos de capacitación formal en Bioética, sería importante para el logro de los objetivos de los CB que todos los miembros poseyeran al menos algún tipo de capacitación formal en Bioética. <p>Por último, la importancia de la sanción de una ley como la que nos ocupa que tiene como fundamento la visión esencialmente humana en la ética de la salud, resulta empañada con aspectos normativos y de funcionamiento por la falta de un Comité Central Ministerial, que podría poner luz y desarrollar una política de acción en todos los efectores de la ciudad. Se sugiere realizar una auditoría de seguimiento.</p>
--	--

3.18.06 – Contratos Tercerizados de Prácticas y Tratamientos en Hospitales

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, mayo 2019
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	3.18.06
Denominación del	Contratos Tercerizados de Prácticas y Tratamientos en Hospitales

Proyecto	
Período examinado	Año 2017
Tipo de Auditoría	Relevamiento
Objeto	Contratos Tercerizados de Prácticas y Tratamientos del Sistema de Salud en Hospitales.
Objetivo de la auditoría	Identificar las debilidades y fortalezas de los aspectos técnicos, legales y financieros de los Contratos Tercerizados de Hospitales Generales.
Alcance	<p>El examen se realizó de conformidad con el siguiente marco normativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6° 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° 161/00-AGCBA. • Marco Normativo detallado en Anexo I. <p>Las tareas de campo se desarrollaron entre el 9 de mayo de 2018 y el 22 de febrero de 2019, aplicándose los Procedimientos de Auditoría detallados en VI) TAREAS Y PROCEDIMIENTOS.</p>
Limitaciones al alcance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dificultades a la hora de determinar la integridad de la información a relevar por ausencia de un área que coordine y centralice la información, lo que impide tener certeza de haber abarcado la totalidad de los convenios y / o contrataciones de tercerización de prácticas y tratamientos del Sistema de Salud en Hospitales. 2. El Gobierno de la Ciudad no informó si el convenio celebrado con el Centro Gallego de Buenos Aires, Mutualidad, Cultura y Acción Social se encontraba vigente

	<p>en el año auditado, no remitiendo, adicionalmente, actos administrativos correspondientes a la prórroga o a la recisión del mismo.</p> <p>3. El Gobierno de la Ciudad no informó la cantidad de camas que el Centro Gallego puso a su disposición durante el año 2017, ya sean las mismas correspondientes a Terapia Intensiva Pediátrica y/o a Alta Complejidad en Neonatología.</p> <p>En el mismo sentido, el Gobierno tampoco brindó información relativa a si existieron casos de falta de ocupación de camas y el monto abonado por las camas desocupadas.</p>
<p>Aclaraciones previas</p>	<p>De acuerdo a lo establecido por la Carta Magna de la Ciudad, la competencia constitucional para fijar el sistema de compras y contrataciones aplicable al Sector Público de la Ciudad le corresponde en forma exclusiva al Poder Legislativo, que debe establecerlo a través de la sanción de una ley.</p> <p>En consonancia con lo señalado en los párrafos precedentes, en el año 2006, la Legislatura Porteña sancionó la ley 2095 de Compras y Contrataciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La misma establece las normas básicas que debe observar el Sector Público de la Ciudad en los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios, además de regular las obligaciones y derechos que derivan de los mismos, determinando que la misma es aplicable a todo el Sector Público de la Ciudad de Buenos Aires, el que se encuentra conformado por la administración central, entes descentralizados, entidades autárquicas y cualquier otra entidad que pudiera depender del Poder Ejecutivo de la Ciudad y las Comunas; el Poder Legislativo; el Poder Judicial; los órganos creados por la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires; las Empresas y Sociedades del Estado, sociedades anónimas con participación estatal mayoritaria, sociedades de economía mixta y todas aquellas otras</p>

organizaciones empresariales donde la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tenga participación mayoritaria en el capital o en la formación de las decisiones societarias. La legislación vigente en la Ciudad de Buenos Aires establece como regla general la selección del contratista mediante licitación pública o concurso público (art. 25º), y estipula en forma expresa y taxativa los supuestos de excepción, como lo es el de contratación directa (art. 28º).

En lo concerniente a las redeterminaciones de precios, la ley 2.809 establece dicho régimen a los contratos de obra pública regidos por la ley 13.064, a los contratos de servicios, de servicios públicos y de suministros, siendo su principio rector el mantenimiento de la ecuación económica financiera de los contratos y destinado exclusivamente a establecer un valor compensatorio del real incremento del costo sufrido por el proveedor.

Asimismo, el Artículo 4º de la Ley 2.809 dispone que: *“Los nuevos precios se determinarán ponderando los siguientes factores según su probada incidencia en el precio total de la prestación:*

- a) El precio de los materiales y de los demás bienes incorporados a la obra o servicio.*
- b) El costo de la mano de obra.*
- c) La amortización de equipos y sus reparaciones y repuestos.*
- d) Todo otro elemento que resulte significativo a criterio del comitente.”*

En lo que respecta a los actos administrativos, el decreto 1510/1997 – cuyas disposiciones aplican a la Administración pública centralizada, desconcentrada y descentralizada y a los órganos legislativo y judicial de la Ciudad de Buenos Aires, en ejercicio de función administrativa – en su artículo 8, establece que el acto administrativo debe manifestarse en forma expresa y por escrito, que se debe indicar el lugar y fecha en que se lo dicta, y

que tiene que contener la firma de la autoridad que lo emite. Sólo por excepción y si las circunstancias lo permitieren puede utilizarse una forma distinta.

A través de los procedimientos implementados se obtuvieron evidencias documentales, testimoniales y analíticas; de la existencia y características de los contratos de tercerización de prácticas y tratamientos del Sistema de Salud en Hospitales.

Para una clara exposición de los aspectos relevados, hemos clasificado los mismos en dos grupos, de acuerdo a los siguientes contenidos:

1. Contrataciones y / o Convenios de Tercerización onerosos:

a) Con equipamiento dentro de los Hospitales

- Licitaciones Públicas 5/UPE-UOAC/2010 y 5/UCAS/2012, donde el objeto de la contratación es la “Prestación de Servicios de Tomografía Computada (TC) y/o Resonancia Magnética Nuclear (RMN)”, con la correspondiente provisión de equipamiento e insumos, a los fines de ser prestados en establecimientos hospitalarios dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”, conforme se detalla a continuación:

1) Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández”: Resonancia Magnética Nuclear.

2) Hospital General de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”: Resonancia Magnética Nuclear.

3) Hospital General de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”:

Tomografía Computada.

4) Hospital General de Agudos “Dr. Parmenio Piñero”:
Tomografía Computada.

5) Hospital General de Agudos “Dr. Carlos G. Durand”:
Tomografía Computada.

- Comodato o préstamo de uso de equipamiento de laboratorio.

- Alquiler de instrumental quirúrgico.

b) Con equipamiento fuera de los Hospitales

- Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Diagnóstico Mediter S.A.

- Convenio específico de colaboración entre el Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Centro Gallego de Buenos Aires, Mutualidad Cultura y Acción Social.

- Convenio de Vinculación Prestacional entre el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y el Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno (CEMIC).

- Sistema de Ayudas médicas

- Sistema de Ayudas Sociales (Ayudas Médicas) a personas sin cobertura para Trasplantes de Médula Ósea (TMO) o trasplantes de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH) por derivación a prestadores externos. Incluye Convenio con el Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner S.A.M.I.C.”

	<p>c) Contrato de Servicio de Transporte de sustancias biológicas: Licitación Pública N° 401-0581-LPU14</p> <p>2. Contratos o Convenios de Tercerización no onerosos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Convenio con el “Instituto Cardiovascular de Buenos Aires” (Ley N° 5509 de la Ciudad de Buenos Aires). • Convenio con la Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia (FLENI) • Convenio con el Hospital Británico de la Ciudad de Buenos Aires (Ley N° 5512 de la Ciudad de Buenos Aires). • Convenio de Colaboración y Asistencia entre el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Academia Nacional de Medicina. • Convenios entre el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Academia Nacional de Medicina y el Centro de Estudio y Tratamiento Oncológico (CETRO) S.A.
<p>Debilidades principales</p>	<p>1. Ausencia de un Área que coordine y centralice la información de las prácticas y tratamientos tercerizados a través de convenios y contrataciones.</p> <p>2. Convenio 37/01 celebrado con la Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia (FLENI):</p> <p>1. No se remitió la documentación que acredite las acciones realizadas por el Gobierno de la Ciudad de Buenos</p>

Aires a los fines de verificar posibles incumplimientos por parte de la Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia (FLENI).

2. El Ministerio de Salud no remitió a la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires un sistema de registro de cada prestación previo a su realización por parte de FLENI.

3. No se dictó un acto administrativo que establezca la prórroga automática del Convenio celebrado entre el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y FLENI.

3. Convenio de colaboración entre el Ministerio de Salud y la empresa Diagnóstico Mediter S.A.

1. En la firma del Convenio con la empresa Diagnóstico Mediter no se observó lo establecido por la ley 2095 que determina las normas básicas que contienen los lineamientos que debe observar el Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios.

2. No se informó el tiempo de espera que establece la Dirección General de Redes y Programas de Salud para derivar a los pacientes al servicio que brinda el servicio de resonancia magnética que se brinda en el Sanatorio Dr. Julio A. Méndez, a cargo de la empresa Diagnóstico Mediter S.A.

3. El Convenio no fue ratificado por la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, circunstancia que incumple con lo establecido por el artículo 80 inciso 8 de la Constitución de la Ciudad que prescribe que es atribución del Poder Legislativo

de la Ciudad aprobar o rechazar los tratados, convenios y acuerdos celebrados por el Jefe de Gobierno.

4. El Convenio no establece sanciones ni penalidades para posibles incumplimientos por parte de la empresa Diagnóstico Mediter S.A..

4. Convenio entre el Gobierno de la Ciudad y el Hospital Británico.

1. Durante el año auditado el Hospital Británico no brindó servicios de capacitación a los profesionales de la medicina y de formación orientados a la comunidad.

5. Convenio entre el Gobierno de la Ciudad y el Instituto Cardiovascular de Buenos Aires.

1. Durante el año auditado el Instituto Cardiovascular de Buenos Aires no brindó servicios de capacitación a los profesionales de la medicina y de formación orientados a la comunidad.

2. El Instituto Cardiovascular no presentó ante la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires los informes respecto de las contraprestaciones y demás cargos brindados durante los años 2016 y 2017 respectivamente.

3. El Convenio no establece sanciones ni penalidades para posibles incumplimientos por parte del Instituto Cardiovascular de Buenos Aires.

6. Convenio con el Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno (CEMIC).

1. El Convenio celebrado entre el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y el Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno (CEMIC) se registró en la Escribanía General de la Ciudad de Buenos Aires el 5 de enero de 2018, pero se encuentra en vigencia, al menos, desde el 1 de septiembre de 2017.

Esta circunstancia implica que en el año auditado se devengaron gastos por un convenio no registrado, lo que supone un incumplimiento del artículo 7 inciso b) de la ley 70 ya que no existió un sistema de control interno previo, eficaz y eficiente respecto de las operaciones económicas y financieras del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

2. En la firma del Convenio celebrado con el Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas Norberto Quirno (CEMIC) no se cumplió con lo prescripto por la ley 2095 que determina las normas básicas que contienen los lineamientos que tiene que observar el Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios.

7. Convenio con la Academia Nacional de Medicina

1. Durante el período auditado no se realizaron

auditorías a los fines de controlar el cumplimiento de la normativa vigente en cuanto a procedimientos, tratamientos, archivo de documentación, historias clínicas, y toda cuestión relacionada con la guarda y la custodia de la documental.

2. No se dictó el acto administrativo que estableció la prórroga del Convenio celebrado entre el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y la Academia Nacional de Medicina.

8. Convenio con el Centro de Estudio y Tratamiento Oncológico S.A.

1. No se dictó el acto administrativo que estableció la prórroga del Convenio celebrado entre el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y el Centro de Estudio y Tratamiento Oncológico S.A..

2. El Gobierno de la Ciudad no tiene conocimiento del valor que el Centro de Estudio y Tratamiento Oncológico S.A. le abonó a la Academia Nacional de Medicina en concepto de canon locativo del inmueble sito en la calle José Andrés Pacheco de Melo 3061 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante el transcurso del año auditado.

3. El Gobierno de la Ciudad no conoce la cantidad de pacientes atendidos por el Centro de Estudio y Tratamiento Oncológico S.A. en la Academia Nacional de Medicina durante el 2017.

4. La empresa Centro de Estudio y Tratamiento Oncológico S.A. no realizó durante el año 2017 cursos

destinados a capacitar a profesionales y técnicos del Gobierno de la Ciudad.

9. Centro Gallego de Buenos Aires, Mutualidad, Cultura y Acción Social

1. El Gobierno de la Ciudad no informó si el convenio celebrado con el Centro Gallego de Buenos Aires, Mutualidad, Cultura y Acción Social se encontraba vigente en el año auditado, no remitiendo, adicionalmente, actos administrativos correspondientes a la prórroga o a la recisión del mismo.

2. En la firma del Convenio celebrado con el Centro Gallego de Buenos Aires, Mutualidad, Cultura y Acción Social no se observó lo prescripto por la ley 2095 que determina las normas básicas que contienen los lineamientos que tiene que observar el Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios.

3. El Gobierno de la Ciudad no informó la cantidad de camas que el Centro Gallego puso a su disposición durante el año 2017, ya sean las mismas correspondientes a Terapia Intensiva Pediátrica y/o a Alta Complejidad en Neonatología.

4. Durante el período auditado no se realizaron auditorías a los fines de controlar el cumplimiento de la normativa vigente en cuanto a procedimientos, tratamientos, archivo de documentación, historias clínicas, y toda cuestión relacionada con la guarda y la custodia de la documental.

5. El Jefe de Gobierno no firmó el Convenio Marco entre el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Centro Gallego de Buenos Aires, Mutualidad Cultura y Acción Social.

10. Mecanismos de notificación formal de la firma de Convenios

Del relevamiento efectuado, no se obtuvieron evidencias de la implementación de mecanismos formales de notificación a los Efectores del Subsector Público de Salud de la Ciudad, con el objeto de que éstos tomen conocimiento, a fin de utilizar las prácticas y tratamientos conveniados.

11. Manuales de Normas y procedimientos

De la tarea realizada, no se obtuvieron evidencias de la existencia de Manuales de Normas y Procedimientos formalmente implementados, referidos a los circuitos de los servicios tercerizados a través de los convenios con la Academia Nacional de Medicina, con el Centro de Estudio y Tratamiento Oncológico S.A. (CETRO) y con el Centro Gallego de Buenos, Mutualidad, Cultura y Acción Social.

12. Diferencias entre la información suministrada, referida al mismo período, por las distintas áreas.

- a) Entre la información de los Hospitales y la Dirección General Abastecimiento en Salud – Soporte Compras.

	<p>b) Entre la información remitida por la Dirección General de Planificación Operativa y La Dirección Administrativa, Contable y Presupuesto.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>La Ciudad de Buenos Aires utiliza, para la cobertura de prácticas médicas del Sistema de Salud en Hospitales, la modalidad de tercerización mediante la realización de procedimientos de compra prescriptos por la Ley de Compras y Contrataciones de la Ciudad y a través de la firma de Convenios con instituciones prestadoras.</p> <p>De acuerdo a lo descripto, en el Capítulo VI.4 Relevamiento, Análisis de Información y Obtención de Evidencias, se han realizado una amplia variedad de contrataciones y convenios, por lo que se hace imprescindible contar con un área que centralice, asesore y analice dichas tercerizaciones a fin de ser el formal comunicador a los Hospitales, asegurándose que éstos tomen conocimiento de la totalidad de herramientas disponibles; al mismo tiempo que evitar las situaciones descriptas en el Capítulo VIII Debilidades, fundamentalmente referidas a la falta de acatamiento y/o ausencia de evidencias de cumplimiento: a) de lo dispuesto por la Ley 2095 y su Decreto Reglamentario, lesionando los principios esenciales que deben regir el proceso de compras y contrataciones de bienes y servicios, que se resumen en: transparencia, celeridad, eficiencia, economía, sencillez y eficacia, y b) a la norma vigente referida al procedimiento administrativo; como también a la ausencia o insuficiencia de controles de cumplimiento de lo establecido en las cláusulas insertas en los convenios suscriptos por la Ciudad.</p>

3.18.07 - Gestión Servicios de Recolección de Residuos Patogénicos en Hospitales Generales

<p>Lugar y fecha de emisión</p>	<p>Buenos Aires, Septiembre de 2019</p>
--	---

Código del Proyecto	3.18.07																																			
Denominación del Proyecto	Gestión Servicios de Recolección de Residuos Patogénicos en Hospitales Generales																																			
Período examinado	Año 2017																																			
Unidad Ejecutora	Jurisdicción 40- Partida 3.3.8 – Higiene Urbana																																			
Objetivo de la auditoría	Efectuar un relevamiento preliminar y evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de eficiencia, eficacia y economía de la Recolección de Residuos Patogénicos																																			
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	<p>Ejecución Presupuestaria 2017</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INCISO</th> <th>DESCRIPCION</th> <th>DEVENGADO</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>GASTOS PERSONAL EN</td> <td>21.456.279.913,78</td> <td>68,38%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>BIENES DE CONSUMO</td> <td>2.777.310.212,05</td> <td>8,85%</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>SERVICIOS NO PERSONALES</td> <td>3.513.174.124,96</td> <td>11,20%</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>BIENES DE USO</td> <td>2.259.573.690,41</td> <td>7,20%</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>TRANSFERENCIAS</td> <td>1.320.156.182,43</td> <td>4,21%</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>ACTIVOS FINANACIEROS</td> <td>53.003.944,44</td> <td>0,17%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>TOTALES</td> <td>31.379.498.068,07</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>Fuente: "Cta. de Inversión" - Administración Gubernamental del Gobierno de la Ciudad</i></p> <p><i>Autónoma de Buenos Aires. Ejecución Presupuestaria al 31/12/2017 – Ejercicio 2017-</i></p>				INCISO	DESCRIPCION	DEVENGADO	%	1	GASTOS PERSONAL EN	21.456.279.913,78	68,38%	2	BIENES DE CONSUMO	2.777.310.212,05	8,85%	3	SERVICIOS NO PERSONALES	3.513.174.124,96	11,20%	4	BIENES DE USO	2.259.573.690,41	7,20%	5	TRANSFERENCIAS	1.320.156.182,43	4,21%	6	ACTIVOS FINANACIEROS	53.003.944,44	0,17%		TOTALES	31.379.498.068,07	100,00%
INCISO	DESCRIPCION	DEVENGADO	%																																	
1	GASTOS PERSONAL EN	21.456.279.913,78	68,38%																																	
2	BIENES DE CONSUMO	2.777.310.212,05	8,85%																																	
3	SERVICIOS NO PERSONALES	3.513.174.124,96	11,20%																																	
4	BIENES DE USO	2.259.573.690,41	7,20%																																	
5	TRANSFERENCIAS	1.320.156.182,43	4,21%																																	
6	ACTIVOS FINANACIEROS	53.003.944,44	0,17%																																	
	TOTALES	31.379.498.068,07	100,00%																																	

Alcance

Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

- Análisis Marco Normativo
- Análisis de los Trámites N° 8956/17 Residuos Patogénicos-Operadores y N° 8960/17 Residuos Patogénicos, Almacenamiento, Seguimiento a los lugares donde se generan y almacenan Residuos Patogénicos y formación del personal, iniciados de Oficio por la Defensoría del Pueblo
- Entrevistas y solicitud de información por nota a funcionarios, Jefes de Comités de Residuos Patogénicos de los 8 Hospitales Generales de la muestra: Fernández, Ramos Mejía, Argerich, Penna, Pirovano, Santojanni, Durand y Álvarez
- Servicios Tercerizados: Servicio de Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición final de los residuos patogénicos generados por los efectores de salud.

Análisis de Licitación.

- Obtención y análisis de información referente a datos estadísticos
- Relevamiento de los efectores seleccionados a través de la implementación de guías elaboradas para tal efecto encuadradas en la normativa vigente. Verificación in situ del cumplimiento de la presentación en tiempo y forma de las Libretas Sanitarias del personal de la empresa tercerizada
- Implementación en los efectores de la muestra y los Servicios seleccionados (Terapia Intensiva, Quirófano, Sala de Partos, Laboratorio y Guardia) de grillas de relevamiento encuadradas en la normativa vigente
- Verificación del proceso de registración de los kilos de

	<p>residuos patogénicos generados de los hospitales de la muestra.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de procedimientos de auditoria de acuerdo a la determinación de áreas críticas.
Limitaciones al Alcance	<p>El Ente Regulador de Servicios Públicos no envió las copias de las Resolución n° 1071 y N° 1078 que sancionaron a la Empresa Hábitat Ecológico por incumplimiento contractual. Ampliación de la información solicitada por Nota AGCBA N° 2571/18 de fecha 15 de noviembre de 2018.</p>
Aclaraciones Previas	<p>La ciudad de Buenos Aires, cuenta con tres leyes especiales dirigidas respectivamente a la regulación de los residuos patogénicos, sólidos urbanos y residuos líquidos peligrosos. Una división tradicionalmente aceptada para la regulación de los diversos tipos de residuos, teniendo en cuenta fundamentalmente el tipo de gestión que cada uno requiere,</p> <p>conforme a la naturaleza y características de los desechos en cuestión.</p> <p>La ley 154 regula la gestión de los residuos patogénicos y fue la primera de las normas relativas a un tipo de residuo en ponerse en marcha, con posterioridad fue sancionada la ley 1854 llamada Basura Cero y la más reciente es la ley 2.214 de residuos peligrosos.</p> <p>Las tres regulaciones son normas modernas cuyos objetivos prioritarios son: disminuir y evitar la contaminación y el impacto ambiental producido por la generación y gestión de estos residuos, y el cuidado de la salud de la población en general.</p> <p>Las leyes locales aplicables a los residuos patogénicos y peligrosos, y debido a las características particulares de los mismos, apuntan a una gestión ordenada y documentada cuya finalidad consiste en desarticular mediante el tratamiento y / o</p>

disposición final, la peligrosidad que estos desechos implican para el ambiente y la salud humana.

La íntima conexión entre ambiente y salud es una de las perspectivas básicas para abordar la problemática de los residuos en la Ciudad que como en otras urbes del mundo, tiene una enorme relevancia desde el aspecto sanitario si se tiene en cuenta que la inadecuada gestión de los mismos produciría la contaminación del suelo y las aguas superficiales y subterráneas, como así también, en los casos que se opta por la quema, la degradación del aire.

Por ello, han de preverse los mecanismos para una gestión de residuos adecuada y universal para una preservación de la calidad ambiental y la salud de la población. .

La Ley 154 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, regula “la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de todos los residuos patogénicos provenientes de aquellas actividades que propendan a la atención de la salud humana y animal, con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, estudio, docencia, investigación, o producción comercial de elementos biológicos, ubicados en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires”.

Áreas Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud contaba desde 1998 con una estructura específica que entendía sobre la gestión integral de residuos de establecimientos de salud. En los últimos años era la Subgerencia de Residuos y Ropería Hospitalaria disuelta con fecha 18/5/16. La Gerencia de Mantenimiento y Servicios de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud (DGRFISS) absorbió parte de sus misiones y funciones referidas al seguimiento y control de gestión de los residuos en los Centros dependientes del Ministerio de Salud.

La Dirección General de Recursos Físicos en Salud (DGRFISS) informó que a la fecha de respuesta de la nota (22/8/18) no se han registrado incumplimientos contractuales por parte de la empresa adjudicataria del Servicio de Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición final de los Residuos Patogénicos.

Información recibida desde la Dirección General de Recursos Físicos en Salud

Con respecto a los residuos patogénicos generados, el total informado en los 34 Efectores de salud durante el 2017 fue de 1.399.639,04 kilos. Tomando a los Hospitales Generales de Agudos, objeto de esta auditoría, la cifra total es de 892164,2.

Hospitales	Total Kg. 2017 por Efector
Alvarez	20277
Argerich	66960
Durand	113373,5
Fernandez	156698,6
Penna	62702
Piñero	40868,4
Pirovano	83003
Ramos Mejia	71302
Rivadavia	56567,7
Santojanni	131459
Tornu	46237
V. Sarfield	32951
Zubizarreta	9765
Total Hospitales Generales	892164,2

Determinación de la muestra

Del total de 13 Hospitales Generales de Agudos se escogieron 8

	<p>que fueron seleccionados en base a información del Movimiento Hospitalario:</p> <p>Cantidad de Egresos totales: Se eligieron aquellos efectores con mayor cantidad de Egresos Totales (Medicina, Cirugía, Pediatría, Tocoginecología y Urgencias) según el Movimiento Hospitalario 2017.</p> <p>Además se consideraron las siguientes Áreas/Servicios en función de sus niveles altos de producción de residuos patogénicos: Sala de Partos, Quirófanos, Laboratorio, Guardia y Terapia Intensiva</p> <p>Relevamiento de los 8 Hospitales de la muestra:</p> <p>Con la finalidad de relevar los Hospitales de la muestra (Penna, Ramos Mejia, Argerich, Fernandez, Santojanni, Alvarez, Durand y Pirovano) se elaboraron dos grillas en base a las normativas vigentes: Una general que abarca aspectos generales y la otra más específica para los Servicios seleccionados: Terapia Intensiva, Quirófano, Sala de Partos, Laboratorio y Guardia.</p>
<p>Observaciones Principales</p>	<p>1) Los Hospitales de la muestra no cuentan con el formulario de inscripción como generador de residuos patogénico (Ley N° 154 Art. 13 y Decreto N° 1886/01) y no poseen Certificado de Aptitud Ambiental (Constitución de la CABA Art. 30; Ley 123 Art. 30 y Ley N° 154 Art. 14 Decreto Reglamentario N° 1886/01.</p> <p>2) En el Pliego de Especificaciones Técnicas se detectaron diferencias en los kg. mes de cada Región con un total que asciende a 2000 Kg. (Cuadro de Diferencias Pag. 46) 3) Hospital Pirovano</p> <ul style="list-style-type: none"> • Del total de 12 operarios afectados a la recolección de residuos patogénicos 4 contaban al momento del relevamiento con la fecha vencida de la Libreta Sanitaria. • Durante el 2017 se realizó una sola capacitación y del total

de operarios 1 no asistió a la misma · Almacenamiento intermedio:

ü Las bolsas de residuos se depositan en la tolva que se encuentra en un cuarto a un costado de la puerta de ingreso al sector de quirófanos. No cuentan con contenedores. Las

bolsas quedan en el piso. La tolva presenta una abertura sin puerta del lado de afuera con acceso abierto.

ü Sala de parto: Sin logo en el sector. Cuenta con un contenedor grande de plástico sin rótulo, sin demarcación ni cadenas.

- Transporte interno

Los carros no son de uso exclusivo, no cuentan con precintado de bolsas y el rotulado de las mismas lo realizan con fibra. Hay tres ascensores y ninguno con carteles con horarios exclusivos para la recolección de residuos patogénicos.

- Almacenamiento final: Se verificaron bolsas sin rótulos y sin precintos.

4) Hospital Álvarez

- Del relevamiento realizado se verificó que los operarios no contaban con antiparras.

- *Transporte interno:* Se verificó un carro con bolsas rojas sin rotular

5) Hospital Durand

- Los 4 operarios destinados a la recolección de residuos presentaron las Libretas Sanitarias iniciadas en 2018.

- Del relevamiento se verificó que el personal afectado al retiro de residuos patogénicos no contó con los guantes

apropiados y delantal impermeable

- Almacenamiento intermedio: Tres contenedores con acceso al público, no cuentan con señalética refiriendo a residuos patogénicos:

- ✓ En Terapia Intensiva: A la salida de los ascensores, sin señalética, sin identificación ni logo en contenedor

- ✓ En Sala de Partos: Uno dentro del servicio con acceso restringido, sin logo y sin cadenas. Son 2 contenedores grandes con tapas, ruedas sin identificación en la pared ni logo en el contenedor.

- ✓ Laboratorio: Contenedores sin cadenas

- Transporte interno: Los carros no son de uso exclusivo, no cuenta con precintado ni rotulado de bolsa.

- Almacenamiento Final: Los contenedores no contaban con identificación y las bolsas sin tarjeta de datos.

- Quirófanos, Sala de Partos: Sin caja para vidrio

6) Hospital Santojanni

- De los 8 operarios destinados a la recolección de residuos 4 asistieron a la única capacitación que se efectuó en 2017.

- Falto la Libreta Sanitaria en 2 de los 8 operarios.

- Del relevamiento se verificó la falta de guantes adecuados, botas caña alta y barbijos

- Almacenamiento intermedio: Ninguno de los 4 cuenta con rotulo, espacio demarcado y cadenas. Sin señalética

- Transporte interno: Las bolsas no estaban rotuladas y los carros no tienen identificación.

Almacenamiento final: Las bolsas contaban con tarjeta de datos en bolsa y contenedores. Se verificó la existencia de bolsas rojas acumuladas en el piso sin identificación.

7) Hospital Penna

- Los 7 operarios afectados a la recolección de residuos patogénicos no contaban con libreta sanitaria. · De los 7 operarios 4 recibieron capacitación
- Del relevamiento se verificó que el personal no contaba con guantes adecuados, botas caña alta, antiparras y barbijo
- Almacenamiento intermedio
En Guardia, Quirófano, Obstetricia y Neo el espacio físico no cuenta con cadenas y los contenedores sin logo
- Transporte interno Los carros no están identificados, no son de uso exclusivo, no cuentan con precintado de bolsas ni rotulado en todos los casos. No cuenta con ascensor exclusivo y no cuenta con carteles para el uso público

8) Hospital Fernández:

- La empresa adjudicataria demoró varios meses (desde marzo a septiembre de 2017) en proveer la balanza para el pesaje de los residuos.
- Del total de 5 operarios 2 no contaron al momento del relevamiento con Libreta Sanitaria actualizada.
- No consta la asistencia a capacitación de los 5 operarios afectados a la recolección de residuos
- Del relevamiento se verificó que el personal no contaba con antiparras.
- Almacenamiento Final: Falta señalética en la puerta de ingreso
- Quirófano: No cuenta con caja para vidrio.

9) Hospital Argerich

- Del total de 5 operarios, 2 no contaban con Libreta Sanitaria en el período auditado.
- No consta la asistencia a capacitación de los 5 operarios afectados a la recolección de residuos
- Almacenamiento Final
Los contenedores no contaban con tarjeta de datos en bolsa

	<p>y contenedores</p> <p>10) Hospital Ramos Mejia</p> <ul style="list-style-type: none"> • La empresa no presentó certificado de capacitación del personal durante el 2017 · Almacenamiento Final <p>Las bolsas en los contenedores se encontraban sin etiquetas</p> <ul style="list-style-type: none"> · Quirófanos <p>No cuenta con caja para vidrio.</p> <p>11) Procedimientos especiales</p> <p>a) Libros de Ordenes: Los Hospitales Santojanni, Ramos Mejia,</p> <p>Pirovano y Durand no cuentan con el Libro de Órdenes</p> <p>b) Transporte externo: El chofer del camión de transporte que en su recorrido fue relevado en Htal Ramos Mejia no contó con el certificado de capacitación correspondiente.</p> <p>c) Planillas de registro de kg de residuos patogénicos: Se verificaron diferencias entre los registros producidos por los Hospitales de la muestra y los datos aportados por la empresa.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>El Servicio de Recolección de Residuos Patogénicos, cuenta con un marco normativo que establece y regula en forma minuciosa los diferentes aspectos del circuito desde la recolección hasta tratamiento final.</p> <p>En el control, intervienen en el seguimiento y fiscalización distintos actores: Sindicatura General, Procuración General, Defensoría del Pueblo, Ente Regulador de Servicios Públicos de la CABA y Agencia de Protección Ambiental (APRA) de los cuales, podemos decir que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- El Ente Regulador de Servicios Públicos informó sobre sanciones a empresas adjudicatarias sin explicarse en los motivos de las sanciones. 2- La Agencia de Protección Ambiental no informó sobre

el estado de trámite de los efectores de salud respecto de la obtención del Certificado como Generador de Residuos Patogénicos.

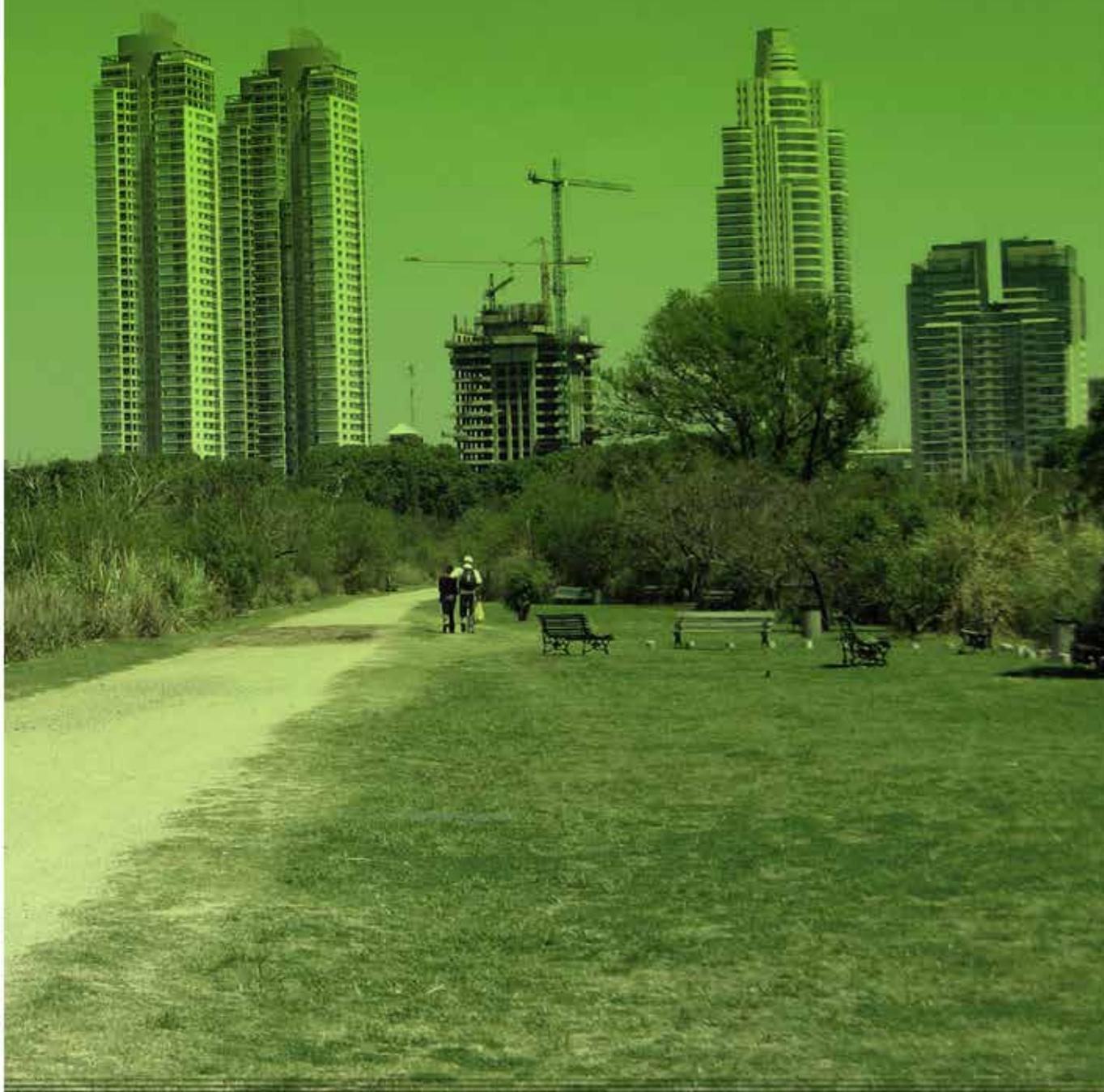
No aportando dicha información en detalle, esta auditoría no pudo establecer las causales de los incumplimientos contractuales por los cuales fue sancionada la empresa adjudicataria del servicio ni los motivos que determinaron que, aún hoy, los efectores, no cuenten con el Certificado de Generador de Residuos Patogénicos.

Asimismo, durante las tareas de campo en los Hospitales de la muestra se reveló un dispar cumplimiento de la normativa, reiterándose aquellos relacionados con el personal (Falta de libreta sanitaria actualizada, incumplimiento del Curso de Capacitación y de equipo completo de protección); las formas de Almacenamiento intermedio y transporte y la ausencia de suministro, por parte de la empresa, de caja para vidrio en algunos servicios

Finalmente y atento a la relevancia de la correcta gestión de los residuos patogénicos, se identificó la necesidad de revalorizar y jerarquizar dentro de la estructura a los agentes responsables de la actividad.

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Dirección General de
Control de Economía,
Hacienda y Finanzas**



4.17.03 – Estado de Flujo de Efectivo de la Administración Pública Consolidada (EFEAPC). Año 2016.

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Buenos Aires, Septiembre de 2019
Código del Proyecto	4.17.03
Denominación del Proyecto	Estado de Flujo de Efectivo de la Administración Pública Consolidada (EFEAPC). Año 2016.
Período examinado	Ejercicio 2016
Unidad Ejecutora	613- Dirección General de Contaduría General y 614 - Dirección General de Tesorería General.
Objeto	Estado de Flujo de Efectivo de la Administración Pública Consolidada al 31-12-16 y Anexos I a VII que lo integran, incluidos en la Cuenta de Inversión año 2016 TOMO 2 CONTABILIDAD.
Objetivo de la auditoría	Emitir opinión sobre el EFEAPC 2016 que integra la Cuenta de Inversión.
Alcance	<p>Verificar la correcta valuación y exposición de los saldos iniciales y finales del EFEAPC y Anexos así también de los movimientos de fondos del año 2016.</p> <p>Todos los Anexos del EFEAPC fueron sujetos a revisión mediante el proceso de muestreo. Se analizó el 99,93% de las cifras expuestas en el EFEAPC. El criterio de selección de las cifras sujetas a revisión se determinó en orden a la significatividad económica.</p>
Observaciones	<p>Normativa</p> <p>1) Persiste la ausencia de normativa referida a la Consolidación de los Estados Contables del GCBA. No se especificaron alcance, criterios y metodología adoptados para emitir la información consolidada entre la Administración Central y los OD.</p> <p>2) Persiste la falta de dictado de normativa específica para la</p>

confección del EFE. No se encuentran definidos entre otros temas tales como la acepción de “efectivo”, forma de presentación y contenido del EFEAPC.

3) Las partidas que en el EFEAPC están caracterizadas como “Efectivo” (Disponibilidades) o Equivalentes de Efectivo, y en el Balance General son expuestas en el rubro Créditos, están referidas a:

a) “Fondos en Organismos del Gobierno de la Ciudad” Anexo II (D) incluye \$ 31.065.886 reflejados en dicho Balance como Anticipos en el rubro Créditos (ver Aclaraciones Previas N° 27).

b) “Disponibilidades en poder de Organismos a Reintegrar” Anexo II (E) \$ 479.742.802 reflejados en dicho Balance como Otros créditos en el rubro Créditos (ver Aclaraciones Previas N° 30), Cuadro 6).

4) Persiste la situación respecto a que no existen manuales de cuentas o similares que describan el concepto y funcionamiento de las cuentas contables y bancarias (en pesos y moneda extranjera), oportunidad de su uso y significado de su saldo.

Sistema Informático SIGAF

5) El SIGAF no permite la obtención en forma automática del EFEAPC. La composición de las cifras que integran este estado requiere de adecuaciones manuales.

Disponibilidades al cierre

6) Incumplimiento del requisito legal de disposición de disponibilidades en caja y banco al 31 de diciembre de 2016, para hacer frente al gasto devengado y no pagado. El artículo 69 de la Ley N° 70 prevé que los gastos devengados y no pagados a la fecha de cierre, se cancelen al año siguiente con cargo a las disponibilidades en caja y bancos existentes a la

fecha señalada. La ley establece una condición necesaria para el funcionamiento y continuidad de la labor del estado. Al 31 de diciembre de 2016 las disponibilidades al cierre totalizaban \$ 4.671,47 millones mientras que el gasto devengado no pagado ascendió a \$ 21.043,08 millones, arrojando que el saldo de

disponibilidades sólo alcanza a cubrir el 22,20 % de la deuda flotante 2016.

7) En la etapa de formulación del presupuesto no se estiman los recursos necesarios para hacer frente al endeudamiento flotante. La etapa de formulación no prevé dentro de las fuentes de financiamiento al endeudamiento flotante, ni se explicita que porción de los recursos percibidos durante el ejercicio en curso serán afectados a la cancelación del endeudamiento flotante devengado en el año anterior.

8) Persiste la situación respecto a la ausencia de un registro único de cuentas bancarias por parte de la DGTES. El manual de procedimientos vigente no contiene acciones para realizarlo.

Esta situación afecta el marco de control de la Situación del Tesoro de la Ciudad ya que no se pudo determinar el universo de cuentas bancarias que el GCBA tiene abiertas en el Banco Ciudad de Buenos Aires.

9) Se mantiene sin aclarar el origen del saldo deudor \$ 6.838 (expresada en miles de pesos con un decimal) situación 5 que se registra con el Banco de la Provincia de Buenos Aires de acuerdo a la información que brinda la “Central de Deudores del Sistema Financiero” del Banco Central de la República Argentina para el CUIT 34999032089 correspondiente al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. De la consulta efectuada al SIGAF Listado de Beneficiarios (base de proveedores del GCBA) surge que dicho banco no figura.

Bancos y Anticipos bancarios - Anexos II (A) y II (B)

- 10) Del análisis efectuado a los saldos expuestos en el Sub Anexo II (A) y el cruzamiento con los saldos bancarios informados por el BCBA, se verificó que existen diferencias por ajuste de conciliación sin registrar por parte de la DGCG al cierre de la CI 2016. Las diferencias son: 1.1.1.02.0043 9012/2 IVC Gtos. De Func. \$ (21.722), 1.1.1.02.0069 9010/8 IVC Cont. Figurat. \$ (431.425) y 1.1.1.02.0101 20049/3 Cta. Cte. CNNYA \$ (227.126).
- 11) Persiste la existencia de diferencias por ajuste de conciliación así como de falta de uniformidad de criterio para la consolidación de las operaciones provenientes de los OD y de información por parte de la DGCG para incluir en este Sub Anexo II (A) a la cuenta contable 1.1.1.02.0099 "Otras Cuentas Bancarias" que según respuesta brindada por esa Dirección General en esta cuenta: *"...se registran los recursos propios del Instituto de Vivienda de la Ciudad, para lo cual se emiten los Formularios C10-REG."* A continuación se detalla la diferencia relevada: \$ 52.870.153 producto del saldo según EFE 2016 \$ 71.547.557 menos el saldo del extracto Banco Hipotecario \$ 18.677.404 (fuente IVC). Lo antedicho constituye un corolario de la Observaciones N° 1), 2), 4) y 5).
- 12) Se observa respecto a la existencia de cuentas en moneda extranjera: a) La DGTES no informó la existencia de las cuentas OI 0029 BCRA y 78494/7 T y V abiertas en el BCBA. b) Persiste sin variación desde el Ejercicio 2010 el saldo de la CA 5908/8 U\$S 26.445,33 equivalentes al cierre del Ejercicio 2016 a \$ 415.192. c) No se cuenta con la normativa que disponen su funcionamiento respecto de las cuentas tales como: CA 5908/8 y la CA 5831/3 "GOBIERNO DE LA CIUDAD". Lo antedicho constituye un corolario de la Observación N° 4).

13) Se observa que persiste la situación respecto al déficit de control y conciliación de los saldos bancarios contra los saldos contables por parte de la DGCG y la DGTES, dada la verificación de la siguiente situación respecto del saldo acreedor de la Cta. Cte. 27847/0 GCBA PAGO ELECT. OBLIGAC. AFIP por \$ -13.560.498,38 informada por el BCBA y registrado en el extracto de la Cta. Cte. Consolidadora N° 25812/6 hoja N° 367, el cual no está reflejado en el EFEAPC 2016.

Anexo II (C)

14) Persiste situación a regularizar en el Sub Anexo, ya que se verificó que la información contenida era incompleta e insuficiente dado que no se incluyó una cuenta bancaria que poseía saldo y no se la informó. A continuación el detalle: 4555/9 Garantías de Oferta de Adj. e Impugnaciones \$ 28.249.-.

Fondos en organismos del Gobierno de la Ciudad - Anexo II (D)

15) Persisten en la Cuenta 1.1.1.03.0004 “Caja Chica Especial” saldo al 31-12-16 \$ 30.751.135 demoras en la rendición o devolución de fondos que exceden los plazos requeridos en la normativa vigente.

16) Del importe consignado como saldo Caja OD \$ 71.913.388 (ver Aclaraciones Previas N° 29 punto c) Cuadro 5) y con relación a los OD que poseen tesorería propia, que representan el 95,67% del saldo, no se pudo verificar el 100% de esos importes a los efectos de considerar si corresponde tomarlo como Disponibilidades.

Las siguientes situaciones conforman la falta de verificación del saldo mencionado en el párrafo anterior:

a) El IVC no cuenta con Balance 2016 aprobado, situación que afecta la conciliación de las cifras ejecutadas y saldos a

devolver como OD.

- b) La AGCBA devolvió un saldo no invertido 2016 por \$ 994.100 y según respuesta a Nota AGCBA N° 2.466/2017 la DGCG informó que este organismo tenía que devolver \$ 673.628,64, desconociéndose el origen de la diferencia \$ 320.471.
- c) El Instituto de Juegos y Apuestas de la CABA devolvió un importe de saldo no invertido 2016 por \$ 17.506.304 y según los registros contaba con un saldo al cierre de \$ 20.683.992,96, desconociéndose el origen de la diferencia \$ 3.177.689 en los registros contables.
- d) En la respuesta a la Nota AGCBA N° 2.466/2017 la DGCG incluye dos organismos que no cuentan con saldos contables en la cuenta Caja OD, ellos son:
- Cons. De las Niñas, Niños y Adolescentes
 - Cons. Econ. Y Social de la C.A.B.A.

Ambos tienen fondos a devolver, el primero por \$ 1.311.804,79 y el segundo por \$ 3.677.653,99, y éste último no los devolvió según escritos de la misma nota.

Cabe mencionar que las situaciones descriptas no obedecen a la gestión de los OD, las diferencias son producto de las registraciones que efectúa la DGCG en el marco de la consolidación de saldos.

Disponibilidades en poder de Organismos a reintegrar - Anexo II (E)

17) De la verificación efectuada sobre las cifras del Sub Anexo con relación al Balance de Sumas y Saldos Consolidado (BSSC), los mayores contables de las cuentas involucradas y las respectivas ejecuciones presupuestarias, a fin de cotejar que dichas cifras sean concordantes y que reflejen la efectiva disponibilidad de los fondos a rendir, surgen las siguientes observaciones tal como se detallan a continuación:

- a) Debilidad de control sobre los registros por las entregas de

fondos, dado que la cuenta contable del Consejo de la Magistratura posee saldo negativo \$ -3.949.724, que contablemente significa que han rendido más gastos que fondos disponibles.

b) El Fondo Fiduciario que posee la Legislatura de la Ciudad, no se encuentra discriminado de la cuenta operativa de dicho poder.

c) En la CI no se expone el balance de este Fideicomiso, tal como lo establece la Disposición N° 199/DGC/16.

Ingresos del Ejercicio 2016 – Anexo III

18) Se observó un error de exposición en el EFEAPC 2016 ya que los intereses ganados por las colocaciones financieras de Plazos Fijos se los consideró en los Ingresos Operativos como provenientes de “Rentas de la Propiedad” en vez de Ingresos por Actividades de Inversión. Esta observación es recurrente.

19) Ausencia de exposición en el Anexo III Fuentes Financieras Tipo 36, las letras emitidas durante el ejercicio y con vencimiento en el mismo año. El monto emitido de Letras del Tesoro que fueron reembolsadas durante el año 2016 alcanzó la suma de \$ 4.563,03 millones. Sólo se informan las letras pendientes de rescate al 31 de diciembre de 2016 que asciende a \$ 2.047,88 millones. Dada su significatividad económica es importante que se informe la totalidad de los fondos obtenidos por esta vía de financiamiento y así brindar mayor claridad respecto de esta fuente de financiamiento.

Anexo V

20) Se verifica la falta de uniformidad en el criterio de exposición de las cuentas contables que componen este Cuadro, ya que en este periodo no se incluyeron cuentas que sí fueron tomadas en ejercicios anteriores. El detalle de las cuentas

	<p>es: 2.1.3.03.0006 “Juicios, Mediaciones y Gastos Judiciales a pagar” \$ 328.981,52 y 2.1.3.99.0018 “Garantía de Depósitos por Impugnación” \$ -118.974,49. Lo antedicho constituye un corolario de las Observaciones N° 1), 2), 4) y 5).</p> <p>Ingresos no Presupuestarios – Anexo VI y Otras Erogaciones – Anexo VII</p> <p>21) Persiste la ausencia de uniformidad de criterio para exponer y denominar estos Anexos ya que se incluyeron para justificar las variaciones del efectivo, cifras sin especificar las cuentas contables involucradas. La información brindada por la DGCG no resultó completa ni suficiente, por lo tanto las cifras del Anexo no se pueden validar. Lo antedicho constituye un corolario de las Observaciones N° 1), 2), 4) y 5).</p> <p>Control interno</p> <p>Persiste la situación respecto a que la DGCG no utiliza como rutina de control interno la comparación ni el cruzamiento de la información contabilizada con información emitida por terceros (Banco Ciudad, OD, registros contables de otros Poderes).</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Se reitera lo manifestado en los Informes de esta Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires desde 2004, acerca de la necesidad imperiosa de subsanar la inexistencia de normativa específica de valuación y exposición del Estado de Flujo de Efectivo de la Administración Pública Consolidada (EFEACP) objeto de auditoría, sumado a ello la referida a la Consolidación de Estados, señaladas en las Observaciones del apartado V) de este Informe.</p> <p>Sobre la base de los procedimientos de auditoría realizados, se concluye que esta auditoría no pudo determinar la integridad y confiabilidad de las cifras y registros que componen las “DISPONIBILIDADES AL CIERRE” ANEXO II y los SUB ANEXOS II (A), (C), (D) y (E) que lo integran, así como en las CAUSAS DE LAS VARIACIONES DEL EFECTIVO - FLUJO NETO</p>

DE EFECTIVO GENERADO POR LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS – NO PRESUPUESTARIOS ANEXOS V, VI y VII del EFEAPC 2016 y como consecuencia la VARIACIÓN NETA DEL EFECTIVO incluido en la Cuenta de Inversión 2016, dada

las diferencias determinadas por la falta de uniformidad en el criterio de exposición de las diversas cuentas, del tratamiento contable a los Organismos Descentralizados y del criterio de propiedad para las cuentas bancarias que debieran representar la situación del Tesoro del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Cabe mencionar que aún persisten falencias de control interno por parte de la Dirección General de Contaduría General y de la Dirección General de Tesorería, lo que representa una importante debilidad del sistema de control.

Se debe considerar en la formulación del presupuesto los recursos para hacer frente a la deuda flotante en cumplimiento a las previsiones dispuestas por la Ley N° 70. Por otra parte, las colocaciones financieras en pesos resultan ajenas al destino específico de estos fondos.

Por lo expuesto la Dirección General de Contaduría General y la Dirección General de Tesorería, dependientes de la Subsecretaría de Gestión y Administración Económica del Ministerio de Economía y Finanzas, tienen la oportunidad y necesidad de resolver las situaciones señaladas como Observaciones del presente informe. La información que brinda el Estado de Flujo de Efectivo examinado es relevante para la toma de decisiones de los funcionarios y/o legisladores o para el conocimiento de los interesados y ciudadanos en general. Con la implementación de lo expresado en el Apartado VI) de Recomendaciones respecto de mejoras en los circuitos de control interno, registración adecuada de los movimientos, exposición de los saldos contables con criterio de uniformidad, conciliaciones entre dependencias del gobierno y con terceros, entre otras, redundará en información de mejor calidad y

	comparable entre ejercicios que contribuya a una eficiente administración de los recursos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Dictamen	<p>En relación a la información descrita en el apartado I, teniendo en cuenta el alcance señalado en el apartado III, las aclaraciones mencionadas en el apartado IV, las observaciones descritas en el apartado V (recurrentes de ejercicios anteriores), y las conclusiones manifestadas en el apartado VII, esta AGCBA se abstiene de opinar sobre la integridad y certeza de la información contenida en el Estado de Flujo de Efectivo de la Administración Pública Consolidada al 31/12/2016 y Anexos que lo integran, considerados en su conjunto.</p> <p>Complementariamente, dadas las diferencias determinadas por falta de uniformidad en el criterio de exposición, del tratamiento contable a los Organismos Descentralizados, del criterio de propiedad para las cuentas bancarias, y la debilidad del sistema de control; los rubros del Estado de Flujo de Efectivo de la Administración Pública Consolidada al 31/12/2016 considerados individualmente no presentan razonablemente la información exigida por la Ley 70.</p>

4.17.06 - Gestión de deuda de Grandes Contribuyentes de ABL, Patentes e Ingresos Brutos

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Marzo de 2019
Código del Proyecto	4.17.06
Denominación del Proyecto	Gestión de deuda de Grandes Contribuyentes de ABL, Patentes e Ingresos Brutos
Período examinado	2016
Jurisdicción	60 Ministerio de Hacienda
Unidad ejecutora	8618 Administración Gubernamental de Ingresos Públicos

Programa presupuestario	Sin reflejo presupuestario
Objetivo de la auditoría	Emitir opinión acerca del proceso de gestión de deudas de Grandes Contribuyentes de ABL, Patentes e Ingresos Brutos, desde el inicio de la situación de mora hasta su eventual remisión a instancia judicial.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	03 de mayo de 2017 hasta el 15 de junio de 2018
Alcance	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, aprobadas por la Ley N° 325 y las Normas Básicas de Auditoría Externa aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires, según Resolución N° 161/00 AGC.</p> <p>El trabajo se llevó a cabo en el ámbito de la Dirección General de Rentas de la Administración Gubernamental de Ingresos Públicos (AGIP) del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.</p> <p>Nuestra tarea consistió en el relevamiento del proceso de gestión de deudas de Grandes Contribuyentes de ABL, Patentes e Ingresos Brutos, desde el inicio de la situación de mora hasta su eventual remisión a instancia judicial, y en el examen de las operaciones mediante el análisis de una muestra de las mismas.</p>
Limitaciones al Alcance	<p>La falta de generación de archivos con los listados de deuda de los Grandes Contribuyentes por los distintos impuestos y contribuciones mediante un proceso rutinario por parte del Organismo, sumado a los errores detectados en la elaboración de los listados analíticos de la deuda en mora de Patentes al 31 de diciembre de 2016, no permiten analizar la evolución de la deuda en mora de los Grandes Contribuyentes a través de los sucesivos ejercicios ni la elaboración de indicadores por parte de esta Auditoría.</p> <p>Por otra parte, atento a lo expuesto en el párrafo precedente, y a lo</p>

	<p>señalado en las “Observaciones principales”, la Dirección de Grandes Contribuyentes no elabora indicadores de morosidad que permitan medir la gestión.</p>
<p>Observaciones principales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) La Dirección de Grandes Contribuyentes no contaba con un manual de procedimientos que regulara las funciones que le competían. 2) Los circuitos administrativos y flujos de información referidos al proceso de gestión de las deudas de Grandes Contribuyentes no se hallaban formalmente establecidos. 3) No se han establecido normativamente parámetros objetivos que permitan determinar cuáles son los contribuyentes que se deben incorporar en el Sistema de Control Especial (S.C.E.) para el cumplimiento de sus obligaciones fiscales. 4) No se han dictado normas que establezcan los términos dentro de los cuales la Dirección de Grandes Contribuyentes debe proceder a la transferencia de las obligaciones tributarias en mora de los Grandes Contribuyentes de ABL y de Patentes comprendidos en su área de competencia para gestionar su cobro por vía judicial. 5) El Departamento de Control Fiscal de Grandes Contribuyentes efectúa dentro de sus actividades, controles sobre deudas de contribuyentes de ABL que no están categorizados como Grandes Contribuyentes, pero que por incumplimiento de obligaciones fiscales pasaron a la órbita del Departamento “Administración SIRCREB y Riesgo Fiscal”. 6) Los recursos humanos destinados al control de la categoría de Grandes Contribuyentes resultan escasos, ya que no solamente deben administrar la cartera en situación normal sino también a aquellos contribuyentes con deudas transferidas a mandatarios o en situación judicial, dada la prioridad en cuanto a los vencimientos de los plazos.

7) La transferencia de las deudas de los Grandes Contribuyentes de ABL y Patentes para su cobro por vía judicial es efectuada por la Dirección de Grandes Contribuyentes individualmente por cada partida o dominio moroso, y no por el conjunto de la deuda en mora de cada Gran Contribuyente.

8) La Dirección de Grandes Contribuyentes no elabora indicadores de morosidad que permitan medir la gestión en términos de eficiencia, eficacia y economía.

9) El Departamento de Control Fiscal de Grandes Contribuyentes y sus divisiones dependientes no cuentan con una aplicación de sistemas para el seguimiento de las actuaciones que son de su competencia.

10) Se producen pérdidas de tiempo por contar con información distribuida en dos bases de datos, lo cual, en algunos casos, conlleva analizar las discrepancias entre las mismas y proceder a su corrección.

11) El Organismo no genera archivos con los listados de deuda de los Grandes Contribuyentes de los distintos impuestos y contribuciones mediante un proceso rutinario que sirva para mejorar la gestión.

12) No hay evidencias de la realización de análisis efectuados a partir del conocimiento de la deuda total del Gran Contribuyente de ABL o de Patentes.

13) En el listado de deudas morosas de Patentes al 31 de diciembre de 2016 se presentan algunas columnas que no coinciden con el diseño de archivo proporcionado a priori por el Organismo.

14) En diversas partidas correspondientes a diez (10) de los contribuyentes de ABL analizados (50% de la muestra) se detectó que se transfirieron deudas a Gestión Judicial, pero según los

registros del sistema GIT no hay evidencia de que se hayan iniciado juicios a pesar de los extensos tiempos transcurridos desde el vencimiento de las obligaciones.

15) El listado de deuda de Grandes Contribuyentes de Patentes al 31 de diciembre de 2016 elaborado por el Organismo presentaba errores en los montos de deuda informados:

16) En diversos dominios inscriptos correspondientes a tres (3) de los contribuyentes analizados (12,5% de la muestra) se incluyeron en el listado de deuda de Grandes Contribuyentes de Patentes al 31 de diciembre de 2016 elaborado por el Organismo, deudas por los años 2015 y 2016 identificadas como "posición 0", que no figuran en los listados de cuenta corriente del Sistema GIT.

17) En los siguientes dominios inscriptos correspondientes a dos (2) de los contribuyentes analizados (8,33% de la muestra) las deudas figuraban a nombre de contribuyentes que no eran titulares de los mismos.

18) En dieciocho (18) de los contribuyentes de Convenio Multilateral e Ingresos Brutos analizados (75% de la muestra) se detectó que se transfirieron deudas a Gestión Judicial, pero según los registros del sistema GIT no hay evidencia de que se hayan iniciado juicios, a pesar de los tiempos transcurridos desde el vencimiento de las obligaciones.

19) En la cuenta corriente del contribuyente con CUIT N° 30-69895375-2 se mantenían erróneamente deudas correspondientes a las declaraciones mensuales N° 2 a 5 del año 2016, dado que el sistema GIT no contempló el traslado del saldo a favor de la declaración jurada anual del año anterior.

20) En las cuentas corrientes de cinco (5) contribuyentes analizados (20,83% de la muestra) se detectaron conceptos impagos por los cuales no se realizó ninguna gestión para su reclamo.

	<p>21) En las cuentas corrientes de 2 contribuyentes analizados – 8,33% de la muestra – se mantenían deudas por multas automáticas que, según manifiesta el Organismo en su descargo, habían sido condonadas en virtud de que los contribuyentes habían cumplido con el deber formal omitido con anterioridad al 31 de Diciembre de 2016.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>En base a las tareas de revisión desarrolladas, esta Auditoría ha detectado falencias en el proceso de gestión de deudas de Grandes Contribuyentes de ABL, Patentes e Ingresos Brutos, que se describen en el cuerpo del presente informe y se refieren principalmente a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de normas que regulen las funciones de la Dirección de Grandes Contribuyentes y de parámetros objetivos para categorizar a los Grandes Contribuyentes. • Falta de análisis y tratamiento del conjunto la deuda en mora de cada Gran Contribuyente de ABL y de Patentes, a los efectos de la transferencia de las deudas para gestionar su cobro por vía judicial. • Falta de elaboración de indicadores que permitan medir la gestión de la deuda en mora de los Grandes Contribuyentes. • Carencia de aplicaciones de sistemas que posibiliten la interacción de los agentes que realizan el seguimiento de las actuaciones que les competen. • Falta de información en el sistema GIT respecto de los datos judiciales de las deudas transferidas a los mandatarios. • Existencia de registros de deuda y de titularidad incorrectos en los listados de deuda morosa de Patentes al 31/1/2016 que fueron proporcionados a esta Auditoría. • Errores en los registros de deuda de Ingresos Brutos de las Compañías de Seguros en el sistema GIT.

	<ul style="list-style-type: none"> Falta de resolución de algunos aspectos formales para perseguir el cobro de las deudas morosas. <p>Por otra parte, debido a los aspectos señalados en el apartado LIMITACIONES AL ALCANCE, no resulta posible evaluar y emitir opinión acerca del proceso de gestión de deudas de Grandes Contribuyentes de ABL, Patentes e Ingresos Brutos en términos de eficacia, eficiencia y economía.</p>
--	--

4.17.07 – AGIP – Fiscalización

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Marzo de 2019			
Código del Proyecto	4.17.07			
Denominación del Proyecto	AGIP – Fiscalización			
Período examinado	Año 2016			
Unidad ejecutora	8618 - Administración Gubernamental de Ingresos Públicos			
Programas auditados	86 - Fiscalización			
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de economía, eficiencia y eficacia.			
Presupuesto (expresado en pesos)	Programa	Sanción	Crédito Vigente	Devengado
	3 Actividades comunes a las Programas 84, 85, 86, 87, y 88	643.295.308	915.431.112	830.204.259
	84 Relaciones con la Comunidad	21.902.140	19.140.980	13.321.468
	85 Desarrollo Tecnológico	325.844.665	407.673.555	362.602.086
	86 Fiscalización	182.317.517	163.982.558	163.874.548
	87 Recaudación Tributaria	274.020.350	259.089.438	249.491.471
	88 Desarrollo y Actualización de la Legislación Tributaria	5.945.274	5.184.284	4.917.732
	Total	1.453.325.254	1.770.501.927	1.624.411.564

<p>Alcance</p>	<p>Se relevaron los aspectos normativos, operativos y administrativos de la gestión de Fiscalización de la AGIP del año 2016.</p> <p>Para evaluar la gestión, se analizaron los cumplimientos de las funciones emanadas de la normativa vigente, de los objetivos institucionales y los descriptos en el programa presupuestario. Además, se analizaron los procesos de fiscalización tributaria.</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoría</p>	<p>Entre 14 de marzo de 2018 y el 3 de septiembre de 2018.</p>
<p>Observaciones principales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La Subdirección General de Fiscalización tiene asignada una función que no es realizada en sus sectores dependientes. <p>En la Resolución N° 509/AGIP/2011 y su modificatoria, Resolución N° 406/AGIP/2016 se estipula, entre otras, la función de coordinar las actividades de inteligencia fiscal que se implementen, evaluando los informes de actuación y apoyando en la toma de decisiones, respecto de los resultados obtenidos.</p> <p>Las actividades de inteligencia fiscal las realiza la Dirección de Análisis e Investigación dependiente de la Subdirección General de Evaluación y Control Especial Tributario.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. La Dirección de Análisis e Investigación dependiente de la Subdirección General de Evaluación y Control Especial Tributario tiene asignadas funciones de fiscalización y dentro de su órbita depende el Departamento de Fiscalización Electrónica, creado mediante la Resolución N° 376/AGIP/2016. <p>Las funciones del Departamento mencionado son específicas de fiscalización, las cuales deben estar centralizadas en la Subdirección General de Fiscalización.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. El Plan Anual de Fiscalización (PAF) 2016, formulado para ejecutarse durante el año 2016 fue aprobado fuera de término. Se aprobó formalmente el 30 de noviembre de 2016 mediante Resolución N° 3466/DGR/2016 <p>El Circuito Administrativo para la elaboración de los Planes</p>

	<p>Anuales de Fiscalización incluido en la Resolución N° 1.986-DGR/12, en su primera aclaración, establece que el PAF se considerará vigente a partir del acto administrativo que lo apruebe.</p> <p>El PAF 2016 debió aprobarse el 28 de diciembre de 2015, según lo establecido en el Detalle del Cronograma expuesto en el Anexo I del circuito referido, en consecuencia, la situación descripta resulta un incumplimiento de la normativa.</p> <p>4. La Subdirección General de Fiscalización no recibe información sobre los resultados de las gestiones judiciales y/o de ejecución de deudas provenientes de los ajustes determinados en las fiscalizaciones.</p> <p>Esta situación impide evaluar con mayor grado de precisión la labor de los inspectores. También imposibilita conocer las interpretaciones que tengan en el Poder Judicial sobre temas controvertidos que hayan generado ajustes a favor del fisco.</p> <p>5. En función del resultado del análisis de la muestra sobre la selección de contribuyentes para realizarles una fiscalización integral, se comprobó que las actividades de inteligencia fiscal se han circunscripto en su mayoría (81%) en determinar diferencias de alícuotas aplicables para la base de cálculo del Impuesto sobre los Ingresos brutos.</p> <p>Esta situación denota un déficit en el desarrollo de las tareas de inteligencia fiscal para determinar sectores económicos y contribuyentes para ser fiscalizados.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>En base a las tareas efectuadas para evaluar la gestión de Gestión de Fiscalización de la Administración Gubernamental de Ingresos Públicos (AGIP) del año 2016, se concluye que el organismo auditado ha llevado adelante acciones para el cumplimiento de los objetivos institucionales y presupuestarios.</p> <p>Asimismo, esta Auditoría ha detectado falencias, que se describen en el Apartado IV. Observaciones del presente informe, entre las cuales merecen destacarse las siguientes:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Incorrecta asignación de funciones de inteligencia fiscal a la Subdirección General de Fiscalización y de fiscalización electrónica a la Subdirección General de Evaluación y Control Especial Tributario • Falta de información sobre los resultados de las gestiones judiciales y/o de ejecución de deudas por parte de áreas de AGIP ajenas a la Subdirección General de Fiscalización. • Limitado desarrollo de las tareas de inteligencia fiscal para determinar los sectores económicos y contribuyentes para ser fiscalizados. • Aprobación fuera de término del Plan Anual de Fiscalización. Sub-ejecuciones en el cumplimiento del Plan Anual de Fiscalización.
--	---

4.17.08 – Rendición de Fondos

Lugar y fecha	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Mayo de 2019
Código del Proyecto	4.17.08
Denominación del Proyecto	Rendición de Fondos
Período examinado	Ejercicio 2016
Unidad Ejecutora	Dirección General de Contaduría General
Objeto	Gestión de la Dirección General de Contaduría General en relación a la rendición de cuentas de los distintos responsables de fondos. El período bajo análisis corresponde al año 2016.
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos y el costo tributario al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de economía, eficiencia y eficacia.

Alcance

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, aprobadas por la Ley N° 325 y sus modificatorias.

El trabajo se llevó a cabo en el ámbito de la Dirección General de Contaduría General (DGCG). Las tareas de campo se llevaron a cabo desde el 28 de octubre de 2017 hasta el 31 de agosto de 2018 y comprendieron los procedimientos de auditoría detallados a continuación:

1. Análisis de la normativa aplicada.
2. Análisis de las respuestas obtenidas de las notas dirigidas a la Dirección General.
3. Análisis de una muestra de las rendiciones de cuentas de los distintos responsables de fondos. Los Expedientes que integraron la muestra fueron elegidos a partir de las “Ordenes de Pago sin imputación - C42”

En los archivos enviados por el auditado se detectaron 2.818 formularios C42 correspondientes a la entrega de fondos para Caja Chica Común y 658 C42 para la constitución de Caja Chica Especial. Se proporcionó entre los dos tipos de cajas, seleccionándose 78 formularios de Caja Chica Común y 18 de Caja Chica Especial. Los correspondientes a Caja Chica Común se los eligió en forma aleatoria, en tanto los de Caja Chica Especial, cinco se los seleccionó por su relevancia económica y el resto en forma aleatoria. A partir de los formularios C42 se solicitó al auditado los Expedientes pertinentes.

En cada uno de los Expedientes se realizaron los siguientes controles:

- Cumplimiento de la normativa.

	<ul style="list-style-type: none"> • Control aritmético de las rendiciones de los fondos. • Control del CAI o CAE de los comprobantes ingresado en los Expedientes, según consulta a la página web de la AFIP https://servicios-web.afip.gob.ar/genericos/comprobantes/cai.aspx • <u>En los Expedientes correspondientes a caja chica especial se controlaron las retenciones impositivas practicadas.</u>
<p>Limitaciones al Alcance</p>	<p>No se registraron.</p>
<p>Principales Observaciones</p>	<p>En los Expedientes de cajas chicas especiales se detectaron casos en los que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No surge que se hayan solicitado tres presupuestos como exige la norma de creación de la caja chica especial en 10 de los 33 casos. <p>Los comprobantes carecen de la suficiente certeza acerca del gasto realizado, toda vez que la entrega de subsidio no se encuentra bancarizada ni se adjunta copia del documento de identidad del beneficiario. Asimismo, salvo en los casos detallados en el cuadro obrante en el apartado de Aclaraciones Previas, no surge del Expediente cuales son los motivos por los que se subsidian a determinadas personas ni la razón de los montos asignados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No obra la rendición ni aprobación de gastos pagados ni los actos administrativos correspondientes. • Se presentan expedientes armados sin respetar el orden cronológico de las actuaciones o expediente con faltantes de documentación, consecuentemente no se respetan las normas del Expediente en cuanto a integridad y orden cro-

	<p>nológico de los documentos que debe contener.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retenciones Impositivas: Se detectaron casos con errores en los cálculos de las retenciones correspondientes a los impuestos sobre los ingresos brutos y a las ganancias. <p>En los expedientes de Caja Chica Común</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se detectó la ausencia de los comprobantes respaldatorios de los gastos en los expedientes de Cajas Chica Común. Situación que dificulta el control y contraviene el principio de integridad de los expedientes. • En casos se observó la ausencia de normas de aprobación de los gastos efectuados. • Incumplimiento de la Resolución Conjunta 10/SECLYT/13 <p>– Anexo II Modelo 3 y del punto 9 del ANEXO III de la DISPOSICIÓN N° 183-DGCG/13.</p> <p>Se observaron documentos mal incorporados en los expedientes:</p> <p>En los expedientes correspondientes a rendiciones del Consejo de Niñas, Niños y Adolescentes (CDNNYA) no se cumple con la normativa vigente respecto de la solicitud, rendición y reposición de fondos.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>La actual normativa que rige el funcionamiento de las rendiciones de los distintos Fondos no contempla el control de la oportunidad, mérito y conveniencia de los gastos y vulnera el principio de control por oposición. En el mismo sentido ya se expresó este órgano de control externo, que concluyó resaltando las deficiencias de la normativa vigente¹. En consecuencia sigue siendo necesario un cambio en las normas para un control mucho más eficaz y eficiente que permita generar las condiciones adecuadas a la debida rendición de cuentas de los funcionarios encargados de la</p>

	<p>gestión pública.</p> <p>Asimismo de las tareas realizadas surge el apartamiento a la normativa vigente para la gestión de los fondos y de las normas impositivas en materia de retenciones sobre los pagos.</p>
--	--

4.17.09 – Estados Contables de la OSBA

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Buenos Aires, Abril de 2019
Código del Proyecto	4.17.09
Denominación del Proyecto	Estados Contables de la OSBA
Período examinado	Ejercicio 2016
Unidad Ejecutora	Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires.
Objeto	Estados Contables de la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires al 31 de diciembre de 2016 con informe de auditoría externa con salvedades.
Objetivo de la auditoría	Dictaminar sobre los Estados Contables de la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires al 31 de diciembre de 2016.

Alcance

El examen fue realizado de conformidad con las Normas de auditoría externa de la AGCBA, aprobadas por la Ley N° 325 y las Normas Básicas de Auditoria Externa aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires según Resolución N°161/00 AGC y sus normas modificatorias y complementarias.

Se procedió a la revisión sobre la razonabilidad de los Estados Contables elaborados por el ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2016, que comprenden: Memoria Anual, Balance General, Estado de Recursos y Gastos, Estado de Evolución del Patrimonio Neto, Estado de Flujo de Efectivo, Notas 1 a 18 y Cuadros Anexos I y II, los cuales fueron elaborados por la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires de acuerdo con las Normas Contables Profesionales vigentes aprobadas por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en cumplimiento a lo dispuesto por dichas Normas se presentaron de forma comparativa con el ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2015.

Dichos estados fueron aprobados por la Presidente de ObSBA mediante Disposición N° 292/ObSBA/17 del 25 de agosto de 2017 y contienen el informe de auditoría interna y el de los auditores externos Elizalde, Casares y Asociados matrícula CPCECABA T°6 – F°103 emitidos el 1 de agosto de 2017 con cuatro salvedades cuya oblea de legalización ante el CPCECABA es la N° 924022 de fecha 24 de agosto de 2017.

En **Anexo I** se detallan las normas que conforman el marco normativo sobre el cual se desarrolló la tarea de auditoría.

El presente proyecto fue analizado aplicándose los procedimientos de auditoria detallados en **Anexo II**.

Las tareas de campo se llevaron a cabo entre el 1 de junio de 2017 y 15 de junio de 2018.

Observaciones	Administrativo
	<p>Del relevamiento efectuado, se verificó que existe otra estructura real, diferente a la estructura formal aprobada según la Disposición N° 61/ObSBA/10.</p> <p>La ausencia de una estructura orgánica funcional planteada en términos formales de los niveles operativos inferiores dentro de la entidad y por debajo de la Presidencia, dificulta la delimitación de responsabilidades de los funcionarios que la integran, aspecto necesario para la mejora continua y optimización del funcionamiento de la entidad como así también para el ambiente de control interno.</p> <p>Ausencia de un sistema administrativo-contable integrado. El Balance de Sumas y Saldos de la entidad fue confeccionado empleando una planilla de cálculo formato “Excel”. Esta modalidad de trabajo es de alto riesgo por la magnitud de información manual que procesa la Obra Social y puede afectar la integridad de las operaciones y el control interno de la entidad.</p> <p>Incumplimiento de la contratación de un sistema informático para la administración del Fondo Compensador (Resolución N° 867/MHGC/14) según lo dispuesto por el artículo 1° de la Resolución del entonces Ministerio de Hacienda N° 981/MHGC/15.</p> <p>Carencia de un manual de normas de procedimientos que consolide todas las normas que disponen acciones en el ámbito de la entidad. Es de suma importancia que la entidad cuente con este manual, porque permitiría que se conozca integralmente la normativa vigente para las distintas actividades y áreas de la obra social, ya que está sujeta al recambio periódico de sus autoridades tal lo estipulado en la Ley de Creación.</p> <p>Incumplimiento de los plazos fijados en el artículo 116 de la Ley</p>

N° 70 para la presentación a la Contaduría General de los estados contables financieros del ejercicio anterior, con las notas y anexos que correspondan.

Inexistencia de acto administrativo del Directorio, como máxima autoridad de la ObSBA, que determine los libros a rubricar y su denominación, toda vez que dicha entidad se encuentra exceptuada de la normativa que establece la obligatoriedad de rubricar los libros en el Registro Público de Comercio y en el entonces Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (actual Secretaría de Trabajo, Empleo y Seguridad Social). Esta ausencia no permite identificar el universo total

de los libros utilizados por la entidad para el registro de sus operaciones.

La entidad actúa como ART, opción del autoseguro, para la cobertura por accidentes de trabajo de su personal y no cuenta al respecto con resolución aprobatoria por parte de la Superintendencia de Riesgo de Trabajo (SRT) de la Nación ni del Directorio que adopte la decisión del autoseguro, situación que genera incertidumbre respecto al cumplimiento de las obligaciones dispuestas por la Ley N° 24.557 Ley de Riesgos del Trabajo y sus normas modificatorias y reglamentarias.

Contable

8) Tanto las conciliaciones como los registros de las cuentas corrientes bancarias se realizan en forma manual, lo que acarrea mayores tiempos, recursos y posibilidad de comisión de errores en la elaboración y ejecución de la tarea.

9) Del análisis del rubro Adelanto para Gastos cuyo saldo es de \$ 14.790.148,93 e integra Otros Créditos del Balance General tal como se expresa en la Nota 5.4, se observa que existen cuentas contables con gastos devengados al cierre por un total

de \$ 7.509.277,32 (que representan el 51 % del total de la cuenta) y cuya rendición fue antes de la fecha de firma del balance. Esta situación afecta a la correcta medición y exposición de los resultados del ejercicio.

El detalle de las cuentas contables observadas es el siguiente:

1.1.02.10.01.000 Adelantos p/Gastos Sede Central \$ 288.585,99,

1.1.02.10.02.000 Adelantos p/Gastos Sanatorio

Méndez \$ 1.190.707,32, 1.1.02.10.05.000 Adelantos

p/Gastos Mar del Plata \$ 2.078.787,80, 1.1.02.10.07.000

Adelantos p/Gastos Mina Clavero \$ 2.368.184,15,

1.1.02.10.08.000 Adelantos p/Gastos Salsipuedes \$

1.575.730,00, 1.1.02.10.19.000 Adelantos p/Gastos

Mantenimientos y Servicios \$ 6.022,06, 1.1.02.10.14.000

Adelantos p/Gastos Prensa y Difusión \$ 60,00 y 1.1.02.10.22.000

Adelantos p/Gastos Compras y Contrataciones \$ 1.200,00.

10) La ausencia de un sistema de inventario permanente de los bienes de uso que permita un mejor control respecto a las altas y bajas de dichos bienes.

11) Inconsistencia del universo de juicios y montos de previsión patrimonial.

Se proporcionó a esta Auditoría General documentación referida a listados de juicios con estimación de previsión patrimonial al 31 de diciembre de 2016 emitido por el director adjunto de la Dirección General de Asuntos Jurídicos que consta de 16 (dieciséis) hojas totalizando 521 (quinientos veintiún) juicios y arroja un total estimado presupuestado de \$ 48.414.217. Se solicitó la verificación de esta información, y la Unidad de Auditoría Interna (UAI) remitió un archivo en formato planilla de cálculo Excel, que totaliza 858 (ochocientos cincuenta y ocho) juicios y con un total a prever de \$ 57.073.576.

Esto arroja una diferencia entre la información proporcionada de 337 juicios y \$ 8.659.359 en el total montos a provisionar.

12) Por otra parte se contabilizó como Previsión para Juicios por \$ 56.436.164,92 y se expone en los estados contables (ver ANEXO III), dicha cifra no coincide con ninguna de las mencionadas precedentemente en la Observación 11.

13) Según el listado de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, hay 6 (seis) juicios iniciados por la ObSBA a diferencia de los 2 (dos) informados por el archivo remitido por la UAI, que por la descripción de sus datos serían otros juicios. Los 2 (dos) casos mencionados son: OBSBA C/RECREACION Y DEPORTES EXP N° 24921/0 CAyT y OBSBA S/IMPUGNACION ACTA AFIP EXP N° 51281/00 CAyT.

14) Con relación a los casos mencionados en la observación 13, donde estas causas son impulsadas por la entidad, deberían ser separados de los juicios contra dicha entidad.

15) Los listados de juicios remitidos por la Dirección General de Asuntos Jurídicos son incompletos dado que contienen faltantes en sus registros, por ej.: número de causa y/o año de inicio y/o fuero donde se tramitan.

16) La rendición de los subsidios derivados de las Actas Acuerdo celebradas el 11 de mayo de 2005 y 26 de octubre de 2006 con el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se encuentra presentada ante el Ministerio de Hacienda de la Ciudad de Buenos Aires y pendiente su aprobación formal y definitiva por parte del mismo. La situación descripta genera incertidumbre en cuanto a la existencia de un potencial reclamo económico por parte del GCBA tal como se lo menciona en el *“Informe sobre los estados contables punto c) Fundamentos de la opinión con salvedades”* (ver Aclaraciones Previas

	<p>IV.16 Informe de los auditores externos certificante).</p> <p>Control Interno</p> <p>17) Se observaron que los formularios utilizados para el corte de documentación y arqueo de disponibilidades, como los empleados para las altas y bajas de bienes de uso carecen de prenumeración, lo cual genera dificultades para su control y registración y no permite verificar la integridad de los procedimientos.</p> <p>Procedimientos referidos al cierre del ejercicio</p> <p>18) Inexistencia de normativa que reglamente los procesos administrativos a efectuar con relación al cierre del ejercicio. Se efectuaron procedimientos de cierre, por ej. arqueos de valores, siguiendo la modalidad de los usos y costumbres</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>En cumplimiento de las funciones establecidas en los artículos 131, 132 y 136 de la Ley N° 70 y en el artículo 25 inciso b de la Ley N° 472, se expone la opinión de la AGCBA sobre los Estados Contables de la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires, correspondiente al ejercicio económico finalizado el 31 de diciembre de 2016, que es la siguiente:</p> <p>Excepto por la opinión con salvedades mencionada en el punto IV.16</p> <p>Informe de los auditores externos certificante de Aclaraciones Previas, los Estados Contables del Ejercicio Económico 2016, presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación patrimonial y financiera de la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires al 31 de diciembre de 2016 y 2015.</p> <p>No obstante lo manifestado en el párrafo precedente y tal como se desprende del Apartado V Observaciones del presente informe, se detectaron ciertas debilidades de control interno y por oposición,</p>

como también falencias relacionadas con procesos administrativos y contables, ejecutados en forma manual y que no se encontraban relacionados en un único sistema administrativo contable integrado. Estas debilidades podrían afectar el nivel de riesgo sobre la integridad de la información, como también la confiabilidad de la información contable de la entidad y el cumplimiento de las respectivas normas.

Con la implementación de lo expresado en el Apartado VI) de Recomendaciones respecto de mejoras en los circuitos de control interno, registración adecuada de los movimientos, exposición de los saldos contables con criterio de uniformidad, puesta en funcionamiento de un sistema administrativo contable integrado ya que la coexistencia de distintos sistemas hace que en algunos casos deba registrarse la información en más de una oportunidad, corriéndose riesgos en cuanto a la exactitud o integridad de la misma dado que por el volumen de transacciones que se registran en esta Obra Social, se entiende que resulta necesario un sistema integrado, entre otras, todo ello redundará en información de mejor calidad y comparable entre ejercicios que contribuirá a una eficiente administración de los recursos de la Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires.

Por último, y en cumplimiento de disposiciones vigentes, se destaca:

- a) Que los Estados Contables surgen de registros contables que no se hallan rubricados en el Registro Público de Comercio ni en el entonces Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (actual Secretaría de Trabajo, Empleo y Seguridad Social), por entenderse que ello no es aplicable debido a la naturaleza jurídica de la entidad. Asimismo, las anotaciones de ellos concuerdan con las de los auxiliares y demás documentación comprobatoria.

	b) Al 31 de diciembre de 2016, la deuda devengada a favor del Régimen de la Seguridad Social que surge de los registros contables de la Ob.SBA ascendía a \$ 35.363.038,41 no siendo exigible a esa fecha.
--	--

**4.17.15 – Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología
Actividades Centrales - Auditoría Integral**

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Febrero de 2019
Código del Proyecto	4.17.15
Denominación del Proyecto	Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología Actividades Centrales Auditoría Integral
Período examinado	Año 2016
Objetivo de la auditoría	Evaluar los aspectos legales; normativos respecto a la definición de procedimientos y la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos programáticos.
Objeto de la auditoría	Actividades Centrales. del Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología Jurisdicción N° 65 Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología Unidad Ejecutora N° 649 Programa Presupuestario N° 1 Actividades Centrales
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, establecidas por la Ley N° 325 y las normas básicas de auditoría externa aprobadas por el Colegio de Auditores

	de la Ciudad de Buenos Aires, según Resolución 161/00 AGCBA.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	1º de Abril de 2017 hasta el 30 de Mayo de 2018
Observaciones	<p>1. Aspectos generales</p> <p>La Dirección General Técnica Administrativa y Legal del Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología no cuenta con manuales de procedimientos referidos a los circuitos administrativos que aseguren el desarrollo eficiente de sus operaciones internas. La DGTAL informó que “se encuentra casi concluida la etapa de recopilación del universo normativo vigente en las materias de la competencia de los distintos sectores dependientes de esta Dirección Técnica, Administrativa y Legal, en razón de las varias modificaciones de la estructura y las misiones y funciones referenciadas”</p> <p>2. Recursos Humanos</p> <p>De las 48 licencias otorgadas por el auditado en el ejercicio en análisis, no fueron justificadas 9 de ellas, toda vez que no han sido informadas las Resoluciones que las avalan (III Aclaraciones Previas. Dotación de personal).</p> <p>Inventario</p> <p>El inventario de la DGTALMMIYT al 31 de octubre de 2016 presenta diferencias no justificadas respecto del inventario al 31 de octubre de 2015. El total de bienes existentes al 31 de octubre de 2015 era de 1739 bienes, mientras que al 31 de octubre de 2016 era de 300 bienes. Sin embargo durante ese período no se produjeron bajas.</p> <p>Por otra parte la DGTALMMIYT informa que existen altas que no ha</p>

individualizado y que el equipo de auditoría no ha podido identificar. Del trabajo comparativo entre ambos inventarios resultan 34 bienes que figuran en el inventario cerrado al 31/10/2016 y que no se encuentran en el cerrado al 31/10/2015. 226 son los bienes que figuran en ambos inventarios.

Rodados

La DGTAL informó dos (2) personas autorizadas para el uso de los cuatro (4) rodados a cargo de la DGTAL en el período auditado.

Los cuatro rodados registran Ciento Cuarenta y Nueve (149) infracciones de tránsito correspondientes al período auditado. A la fecha de realización del relevamiento (31/1/18), esas multas constituyen créditos no realizables, que suman un valor de Pesos Doscientos Cuarenta y Un Mil Seiscientos Once con Cincuenta Centavos (\$ 241.611,50).

2.9. Compras

2.10. Compras y contrataciones

2.11. Durante el ejercicio auditado, la DGTALMMIYT había proyectado realizar 68 procesos licitatorios, ejecutando 21 (un 79% menos), 14

2.12. contrataciones directas, ejecutando 11 (un 21% menos), y 9 contrataciones menores, ejecutando 42 (un 367% más). Por otra parte utilizó al procedimiento establecido en el Decreto N° 556/GCBA/10 y Decreto N° 433/GCBA/16 en 118 oportunidades.

2.13.

2.14. Licitación Pública

2.15. EX-2016-27798807- -MGEYA-DGTALMMIYT

2.16. En el expediente no se encuentra un dictamen de evaluación de las ofertas. Hay dos informes. Uno de un miembro de la

	<p>comisión evaluadora sobre los aspectos contables de las ofertas y otro de evaluación técnica formulado por otro miembro de la Comisión, en violación del artículo 108 de la Ley N° 2095.</p> <p>2.17.</p> <p>2.18. Contratación menor</p> <p>2.19. EX-2016-07988541- -MGEYA-DGTALMMIYT No se encuentra el PBCG agregado al expediente.</p> <p>2.20. EX-2016-08000524- -MGEYA-DGTALMMIYT</p> <p>2.21. La documentación contenida en el EE no se encuentra ordenada cronológicamente situación que dificulta su análisis. Para</p>
--	---

14.18.01- Control de los Recursos de la CABA

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Agosto de 2019
Código del Proyecto	4.18.01
Denominación del Proyecto	Control de los Recursos de la C.A.B.A.
Período examinado	2017
Jurisdicción	60 - Ministerio de Hacienda
Unidad ejecutora	614 - DG Tesorería, 613 - DG Contaduría y 8618 - AGIP
Programas Presupuestarios	25. Administración de los fondos GCBA. 24 Sistemas de Contabilidad Gubernamental 3. Actividades Comunes a los programas 84, 85, 86 87 y 88. 84. Relaciones con la Comunidad. 85. Desarrollo Tecnológico. 86. Fiscalización. 87. Recaudación Tributaria. 88. Desarrollo y Actualización de la Legislación Tributaria

<p>Objetivo de la auditoría</p>	<p>Examinar el registro de los Recursos Tributarios y de Otros Recursos y el cumplimiento de la Ley N° 70 art. 100 inc. c). Examinar la concordancia entre las recaudaciones ingresadas en la Tesorería General en concepto de Recursos Tributarios y de Otros Recursos, los registros efectuados en la Contaduría General, y verificar su correcta exposición en la Ejecución del Cálculo de los Recursos en el Ejercicio 2017.</p>						
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoría</p>	<p>31 de mayo de 2018 hasta el 31 de enero de 2019</p>						
<p>Alcance</p>	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, aprobadas por la Ley N° 325 y las normas básicas de auditoría externa aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires, según Resolución N° 161/00 AGC.</p> <p>La revisión se practicó sobre las recaudaciones y registros correspondientes a distintos conceptos de ingresos que en su conjunto conformaban el 88,32 % del total de recursos de la Cuenta de Inversión al 31 de Diciembre de 2017.</p>						
<p>Observaciones Principales</p>	<p><u>Devoluciones de impuestos</u></p> <p>1) No se registraron adecuadamente los intereses financieros contenidos en las devoluciones de impuestos efectuadas a los contribuyentes.</p> <p>Los intereses financieros que se detallan a continuación, fueron deducidos en el Ejercicio 2017, de las recaudaciones de los impuestos respectivos, en vez de contabilizarse en una cuenta de Intereses Pagados:</p> <table data-bbox="507 1473 1284 1568"> <tr> <td>Impuesto sobre los Ingresos Brutos:</td> <td>\$</td> <td>2.698.704</td> </tr> <tr> <td>Impuesto de Sellos:</td> <td>\$</td> <td>152.234</td> </tr> </table> <p><u>Exposición de los ingresos</u></p> <p>2) Los ingresos por Diferencia de Cambio que ascienden a \$ 1.174.599.883 se presentan en la Ejecución del Cálculo de Recursos integrando el rubro “Ingresos no Tributarios”, en tanto de acuerdo a lo señalado taxativamente en la Disposición N° 111/GCABA/DGCG/2016 corresponde su inclusión en el rubro “Otros Ingresos”.</p> <p><u>Estimación del Cálculo de Recursos</u></p> <p>La estimación de los siguientes Ingresos Tributarios en el Cálculo de Recursos para el Ejercicio 2017 presentó un desvío significativo con respecto a las cifras finalmente realizadas:</p>	Impuesto sobre los Ingresos Brutos:	\$	2.698.704	Impuesto de Sellos:	\$	152.234
Impuesto sobre los Ingresos Brutos:	\$	2.698.704					
Impuesto de Sellos:	\$	152.234					

Descripción	Calculado Vigente \$	Realizado \$	Diferencia \$	%
Sellos	14.466.482.352	12.763.747.148	1.702.735.204	11,77
Vehículos	8.303.200.097	7.501.000.247	802.199.850	9,66

4) Los ingresos presupuestados en concepto de ingresos por diferencias de cambio fueron significativamente inferiores a los efectivamente realizados.

Mediante la Ley N° 5858-LCABA del 31/08/17, que modificó el Presupuesto General de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio 2017, aprobado por Ley N° 5.724, se estimaron \$ 282.400.000 en concepto de ingresos por diferencias de cambio, en tanto los ingresos realizados ascendieron a \$ 1.174.599.883.

5) Se presupuestaron ingresos en concepto de Dividendos Banco Ciudad –Ley N° 4.038 Fondo Fiduciario por \$ 300.000.000 que finalmente no se realizaron.

La exposición de esta situación en la Cuenta de Inversión es la siguiente:

Descripción	Calculado \$		Realizado \$
	Inicial	Vigente	
Dividendos banco Ciudad-Ley 4038- Fondo Fiduciario	300.000.000	300.000.000	0

Los ingresos presupuestados en concepto de Aportes del Estado Nacional por la coparticipación del Impuesto a las Ganancias de las empresas, establecida por el artículo 9° de la Ley N° 27.346, resultaron significativamente superiores a los efectivamente realizados.

La exposición de esta situación en la Cuenta de Inversión es la siguiente:

Descripción	Calculado \$		Realizado \$
	Inicial	Vigente	
ATN-Aportes Tesoro Nacional-Ley N°23.548	0	500.000.000	161.844.000

7) No se previó presupuestariamente en el Ejercicio 2017 el ingreso del saldo de venta del Inmueble – Edificio Mercado del Plata por \$ 903.191.640.

La exposición de esta situación en la Cuenta de Inversión es la siguiente:

	Descripción	Calculado \$		Realizado \$
		Inicial	Vigente	
	Venta de Inmueble- Edificio Mercado del Plata	0	0	903.191.640
	8) Los ingresos presupuestados para la construcción de viviendas mediante el Plan Federal de Construcción de Vivienda fueron significativamente superiores a lo efectivamente recibido de la Nación para la realización de las obras. Se señala a continuación la exposición de esta situación en la Cuenta de Inversión:			
	Descripción	Calculado \$		Realizado \$
		Inicial	Vigente	
	Plan Federal de Construcción de Vivienda	2.708.781.235	2.708.781.235	546.017.072
Conclusiones	En base a las tareas de revisión desarrolladas, estamos en condiciones de manifestar que: 1) Las cifras presupuestadas para el Cálculo de los Recursos del Ejercicio 2017 por los recursos indicados en los puntos 3) a 8) del apartado “OBSERVACIONES PRINCIPALES” presentaron desvíos significativos con respecto a las cifras finalmente realizadas. 2) Los registros contables practicados por la Dirección General de Contaduría, de los diferentes recursos que fueron objeto de auditoría, reflejan razonablemente las recaudaciones ingresadas en la Dirección General de Tesorería, con las debilidades señaladas en los puntos 1) y 2) del apartado “OBSERVACIONES PRINCIPALES” , y han sido expuestos de manera adecuada, en sus aspectos significativos, en la Ejecución del Cálculo de Recursos del Ejercicio 2017. Con relación a los ingresos auditados, se ha dado razonable cumplimiento al artículo 100, inciso c), de la Ley N°70.			

14.18.04- Agencia de Bienes del Estado S.E

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Julio de 2019
Código del Proyecto	4.18.04
Denominación del Proyecto	Agencia de Bienes del Estado S.E.
Período examinado	Año 2018

Tipo de auditoría	Legal y Financiera
Objetivo de la auditoría	Evaluar el cumplimiento de los procesos, misiones y funciones establecidos por la Ley 5.941 y controlar sus aspectos legales, técnicos y financieros de los mismos.
Objeto	Disolución y liquidación de la Agencia de Bienes del Estado S.E.
Alcance	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, establecidas por la Ley N° 325 y las normas básicas de auditoría externa aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires, según Resolución N° 161/00 AGCBA.</p> <p>La labor de auditoría comprende la realización de pruebas válidas y suficientes que permitan emitir opinión acerca de dichos indicadores económicos.</p> <p>En este caso en particular, se trata de una empresa del Estado que se disuelve y se liquida y su alcance específico es evaluar los procesos, misiones y funciones aplicados en cumplimiento de la Ley N° 5.941.</p>
Período de desarrollo de tareas de auditoría	El trabajo mencionado se llevó a cabo desde el 15 de octubre de 2018 hasta el 28 de febrero de 2019.
Observación	Falta de claridad en la asignación presupuestaria e inconsistencia entre lo expresado en el programa presupuestario y lo expuesto en el SIGAF.
Conclusión	<p>En base a las tareas efectuadas y a las evidencias obtenidas, en nuestra opinión, sujeto a los efectos que podrían derivarse de lo expresado en el acápite "Limitaciones al alcance", los estados contables correspondientes a la disolución y liquidación de Agencia de Bienes del Estado S.E. (ABSE) presentan razonablemente, en todos sus aspectos significativos, la situación patrimonial al 15 de mayo de 2018, así como sus resultados, la evolución de su patrimonio neto y el flujo de su efectivo correspondientes al ejercicio económico irregular terminado en esa fecha, de conformidad con las normas vigentes.</p> <p>La disolución y liquidación de la sociedad se realizó de acuerdo a los aspectos formales exigidos en la fecha expresada.</p>

4.18.05- Cumplimiento de la Ley N° 1502

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Setiembre de 2019
--	--

Código del Proyecto	4.18.05
Denominación del Proyecto	Cumplimiento de la Ley N° 1502
Período examinado	Ejercicio 2017
Unidad Ejecutora	Subsecretaría de Gestión de Recursos Humanos
Objeto	Analizar el diseño normativo y verificar el cumplimiento de los procedimientos legales y administrativos para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 4° de la Ley N° 1502.
Objetivo de la auditoría	Objetivo: Controlar aspectos legales de los procedimientos seguidos para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 4° de la Ley 1502.
Alcance	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, aprobadas por la Ley N° 325 y sus modificatorias.</p> <p>El trabajo se limitó al Poder Ejecutivo de la CABA y se llevó a cabo en el ámbito de la Subsecretaría de Gestión de Recursos Humanos y en la Dirección General de Administración y Liquidación de Haberes. Las tareas de campo se llevaron a cabo desde el 14 de noviembre de 2018 hasta el 23 de enero de 2019 y comprendieron los procedimientos de auditoría detallados a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de la normativa aplicada. 2. Análisis de las respuestas obtenidas de las notas dirigidas al organismo auditado. Notas dirigidas a la Subsecretaría de Recursos Humanos Notas AGCBA N°: 1488/18; 1757/18; 2339/18 y 2538/18; a la Dirección General Administración y Liquidación de Haberes Notas AGCBA números 2517/18; 2651/18; 2677/18; 2746/18. 3. Control por pantalla del sistema SIAL¹, en la DGAYLH, de la

	<p>existencia del certificado de discapacidad en los legajos de una muestra de los agentes informados como encuadrados en el Escalafón General y la totalidad de los agentes informados que revisten en el Escalafón Docente y en la Carrera Profesional de Salud.</p> <p>Cálculos aritméticos para determinar el porcentaje de agentes con discapacidad en el Poder Ejecutivo del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el cumplimiento del Artículo 4° de la Ley 1502.</p>
<p>Limitaciones al Alcance</p>	<p>No se registraron</p>
<p>Principales Observaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vencidos los plazos establecidos por el artículo 4° de la Ley N° 1502, y su prórroga establecidos por la Ley N° 3230, el Poder Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, no alcanza los porcentajes de personas con discapacidad requeridos por la Ley. 2. En cuanto al PE del GCABA, no surge el cumplimiento del último párrafo del artículo 12 de la Ley N° 1502, que determina que se deberá tener actualizado, en la página de internet, la cantidad de personas con necesidades especiales que preste servicio en las dependencias y el porcentaje de cumplimiento del 5%. <p>El Registro de Personas con Discapacidad, a cargo de la Dirección General de Administración y Liquidación de Haberes, dependiente de la Subsecretaría de Recursos Humanos, presenta inconsistencias o faltantes, dado que se pudo corroborar que se hayan incorporados al mismo personas sin el correspondiente Certificado de Discapacidad, y en otros caso el mismo se encuentra vencido.</p>

Conclusion	El Poder Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, no cumple con el porcentaje de personas con discapacidad requeridos por la Ley N° 1502 en relación a la totalidad del personal que revista en la planta permanente.
-------------------	---

4.18.06- Contribución por Publicidad-AGIP

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Octubre de 2019
Código del Proyecto	4.18.06
Denominación del Proyecto	AGIP – Contribución por Publicidad
Período examinado	Año 2017
Unidad Ejecutora	8618 - Administración Gubernamental de Ingresos Públicos
Objetivo de la auditoría	Evaluar la legalidad y la gestión de la AGIP sobre los procedimientos de registro, control y recaudación de la Contribución por Publicidad del año 2.017
Alcance	<p>Se relevaron los aspectos normativos, operativos, administrativos y presupuestarios, en lo referente a los procedimientos de registro, control y recaudación de la Contribución por Publicidad realizados por la Administración Gubernamental de Ingresos Públicos durante el año 2.017</p> <p>Las tareas de auditoría se basaron en exámenes para comprobar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la normativa general y específica referida a los procedimientos de registro, control y recaudación de la Contribución por Publicidad del año 2.017.</p>
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Entre el 28 de junio de 2.018 y el 6 de febrero de 2.019.

Observaciones

1. No existen manuales de procedimientos aprobados formalmente para las actividades vinculadas a la Contribución por Publicidad.
La AGIP mantiene como referencia para los procedimientos de la Contribución por Publicidad, circuitos administrativos desactualizados que no contemplan las modificaciones en la estructura organizativa establecidas por las Resoluciones N° 376/AGIP/2.016 y 250/AGIP/2017.

2. Existen inconsistencias entre la información de la AGIP y de la DGOEP:

El listado con el detalle de las altas del año 2.017, suministrado por la AGIP contiene 2.378 registros que incluyen 521 correspondientes a altas de oficio. Resultando un total de 1.857 altas, excluidas las de oficio.

El listado con el detalle de los permisos otorgados sobre anuncios publicitarios durante el año 2.017, suministrado por la DGOEP contiene un total de 1.240 anuncios.

Lo observado evidencia una falta de comunicación y coordinación en el proceso de registro y control entre las áreas intervinientes de la AGIP y la DGOEP. El circuito es deficiente y no cumplen con lo establecido en la normativa vigente respecto a los procedimientos determinados.

En consecuencia, la situación expresada en los párrafos anteriores, deja abierta la posibilidad de acciones, omisiones y/o errores en los procedimientos y el incumplimiento de lo establecido en la normativa vigente, en perjuicio del erario público.

3. Los permisos otorgados por la DGOEP durante el año 2.017, a través de las correspondientes Disposiciones no se ven reflejados en el sistema GIT como altas generadas en ese periodo.

De los 15 casos analizados 9 presentan diferencias entre la información provista por la DGOEP y la AGIP:
 - a) En 8 de los casos señalados anteriormente, los anuncios publicitarios se encuentran registrados en el sistema GIT con fechas de alta anteriores al año 2.017:
 - Medianera - Disposición N° 19/2017 DGOEP- 5/1/2017
 - Medianera - Disposición N°71 DGOEP – 9/1/2017
 - Estructura s/terraza - Disposición N° 213 /2017 DGOEP

Estructura s/terraza - Disposición N° 693 /2017 DGOEP

- Medianera - Disposición N° 1922/2017 DGOEP

- Estructura s/terrazza - Disposición N° 3723 /2017 DGOEP
- Estructura s/terrazza - Disposición N° 4244 /2017 DGOEP
- Medianera – Disposición N° 4514 /2017 DGOEP

b) En 1 caso se verificó una diferencia significativa en la superficie del anuncio publicitario entre lo establecido en la Disposición 5350/2.017 DGOEP (510.88 m2) y lo registrado en el sistema GIT por parte de la AGIP (400 m2).

- Telón de obra publicitario–Disposición 5350/2017

4. No se constató la inexistencia de los anuncios dados de baja en forma transitoria durante el año 2.017.

Los anuncios referidos corresponden los 32.980 dados de baja en forma transitoria como resultado de la depuración del padrón de contribuyentes de la Contribución por Publicidad.

5. En el año 2.017, las exenciones no se registraron en el sistema de Gestión Integral Tributaria (GIT). Las exenciones se asentaban en registros específicos.

6. La AGIP no lleva registro de los anuncios de las entidades públicas. Y en consecuencia, esos anuncios no están registradas en el sistema GIT.

7. El personal del Departamento Publicidad y Antenas cuenta sólo con dos personas para realizar los relevamientos en la vía pública de las bajas solicitadas por los contribuyentes mediante aplicativo web. Esta situación, en función de la cantidad de bajas, provoca que el procedimiento para finalizar estas tramitaciones se demore excesivamente, además, se relaciona con lo expresado en la observación N° 4.

8. Las cifras incluidas en el Presupuesto del año 2.017 correspondientes a la Contribución por Publicidad han sido calculadas en exceso significativamente, tomando como referencia la recaudación en períodos anteriores y sin que existieran modificaciones sustantivas en el Código Fiscal o en la Ley Tarifaria que lo justificaran.

Sumado a lo expuesto anteriormente, se hicieron modificaciones presupuestarias que llevaron la meta financiera (Calculado Vigente) aún más alejada de las posibilidades reales de recaudación:

a) Presupuesto 2.017, en el Cálculo de Recursos:

- Contribución por Publicidad \$ 759.984.396,00

b) Cuenta de Inversión del año 2.017, en el Cálculo de Recursos:

	<ul style="list-style-type: none"> • Calculado Inicial: \$ 759.984.396,00 • Calculado Vigente: \$ 1.003.604.156,00 • Realizado: \$ 213.924.093,68 <p>9. Se verificaron inconsistencias en el proceso de carga y registro de datos en el sistema GIT, en 36 de los 95 casos que componen la muestra:</p> <p>a) 34 registros que presentaban deuda en el año 2017 no se encontró ninguna referencia de intimaciones al pago de las mismas. No está contemplada la registración de esta información en el GIT.</p> <p>b) 2 registros no se encontraban actualizados o presentaban errores de carga en el sistema GIT, de acuerdo a las siguientes verificaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anuncio N° 175007759 - Se presentó por error como anuncio publicitario, siendo un dominio perteneciente a una patente. Anuncio N° 175007759 • Anuncio N° 175008690 - Fue dado de baja por error en la carga. No se visualizaron movimientos en la cuenta corriente consolidada. <p>10. No hay correspondencia entre la información provista por la AGIP y los registros en el sistema GIT. Los registros en el sistema GIT se encuentran desactualizados y no se corresponden entre las diferentes opciones de consulta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En 14 registros de la muestra no consta en el sistema GIT, la referencia normativa pertinente por la cual se otorgaron las exenciones. • En el listado de exenciones provisto por la AGIP se registraron 9 casos sin el número de CUIT del contribuyente <p>o responsable del anuncio. En el sistema GIT en 5 de los 9 registros se refleja el número de CUIT correspondiente al titular del anuncio.</p>
<p>Conclusion</p>	<p>En base a las tareas efectuadas para evaluar la legalidad y la gestión de la AGIP sobre los procedimientos de registro, control y recaudación de la Contribución por Publicidad del año 2.017, se concluye que el organismo auditado ha llevado adelante acciones para el cumplimiento de los objetivos institucionales. Sin embargo, en relación a los objetivos presupuestarios se concluye que las cifras incluidas en el Cálculo de Recursos del Presupuesto del año 2.017 fueron calculadas en exceso significativamente y que no se correspondían con objetivos realizables.</p> <p>Además de lo expuesto en el párrafo anterior, esta Auditoría</p>

	<p>General ha detectado falencias en los procedimientos que se describen en el presente informe, entre las cuales merecen destacarse las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inconsistencias en la información sobre las altas de anuncios publicitarios entre la AGIP y de la DGOEP, lo que evidencia una falta de comunicación y coordinación en entre las áreas intervinientes. • Demoras en la realización de los relevamientos en la vía pública de las bajas solicitadas por los contribuyentes mediante aplicativo web y de aquellas determinadas en la depuración del padrón. Esta situación es consecuencia de la escasa cantidad de personal designado para esas tareas. En el año 2017, el Departamento Publicidad y Antenas contaba con dos personas para la realización de esas tareas. En la actualidad, cuenta con cuatro. <p>Falencias en las registraciones en el sistema de Gestión Integral Tributaria (GIT), de Altas, Bajas y Exenciones de anuncios publicitarios.</p>
--	---

4.18.07- Unidad de Proyectos Especiales (UPE) Ecoparque interactivo de la CABA

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Mayo de 2019
Código del Proyecto	4.18.07
Denominación del Proyecto	Unidad de Proyectos Especiales (UPE) Ecoparque Interactivo de la CABA
Período examinado	Año 2017
Programa auditado	Programa N° 76 – Conservación de fauna autóctona y educación ambiental
Objetivo de la auditoría	Controlar los aspectos legales, técnicos y financieros del desarrollo del Ecoparque Interactivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Presupuesto (expresado en pesos)	Devengado: \$ 25.888.484
Objeto	Procesos para el desarrollo del Ecoparque Interactivo de la CABA

<p>Alcance</p>	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, establecidas por la Ley N° 325 y las normas básicas de auditoría externa aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires, según Resolución N° 161/00 AGCBA.</p> <p>La labor de auditoría comprende la realización de pruebas válidas y suficientes que permitan emitir opinión acerca de dichos indicadores económicos.</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoría</p>	<p>Entre el 1° de marzo de 2018 y el 30 de septiembre de 2018</p>
<p>Observaciones</p>	<p>1.- No se alcanzaron las metas físicas establecidas en el Programa Presupuestario 76, contemplando la proporción del tiempo en que el Ecoparque estuvo abierto al público. La meta física fijada para 2017 es insuficiente para medir las distintas actividades del auditado.</p> <p>2.- El Ministerio de Modernización Innovación y Tecnología (MMIYT) redujo el presupuesto de la UPEEI en un 48,79%, afectando los rubros “Bienes de uso” y “Servicios no personales-Servicios Especializados, Comerciales y Financieros”, medida que produjo que no se cumpliera con el plan de obras previstos y se continuara deteriorando el patrimonio histórico del Ecoparque y la elaboración definitiva del Masterplan.</p> <p>3.- En los procesos de compras efectuados durante el período auditado la UPEEI incumple con el artículo 25 de la Ley N° 2095 (texto consolidado Ley N° 5666). El 73,7% de las compras efectuadas durante 2017 no fueron hechas mediante Licitación Pública. Respecto de las Licitaciones públicas:</p> <p>a) En 16 de los 17 dictámenes efectuados por la Comisión de Evaluación de Ofertas no se analizó la “aptitud de los oferentes” según lo establece el artículo 108 de la Ley antes mencionada como requisito mínimo de un dictamen; en 3 Licitaciones los oferentes adjudicados no tenían la capacidad de obligarse que establece el artículo 31 de la Ley;</p> <p>b) En la Licitación Pública 9510-0942-LPU17 la UPEEI rechazó a dos oferentes por ser las cotizaciones muy bajas, contradiciendo el artículo 27 de la Ley N° 2095 (texto consolidado Ley N° 5666) y no basándose en derecho aplicable alguno como lo indica el artículo 7°, inciso b), de la Ley de Procedimientos Administrativos de la C.A.B.A. (Decretos N° 1510/97 y 1572/97 y Resolución N° 41-LCABA-98).</p> <p>c) En 6 Licitaciones (35,2%) la adjudicación se efectuó por un monto superior al del presupuesto oficial, no existiendo justificación alguna por parte de la Comisión de Evaluación de Ofertas ni en las Resoluciones que las adjudican.</p> <p>Respecto a las Contrataciones Directas:</p> <p>a) En 4 de los 23 expedientes (17,4% del total y 57,1% de los que deberían haberlo tenido) no se pidieron los presupuestos ni se cursaron invitaciones a cotizar según lo establece el Decreto N° 326/17 reglamentario de la Ley de Compras;</p> <p>b) En 1 expediente (4,3%) no se fundó debidamente la Contratación Directa de una empresa extranjera.</p> <p>Respecto a las Contrataciones Menores:</p> <p>a) En 1 expediente (3,4%) el llamado no fija el importe del presupuesto oficial, contradiciendo el artículo 94 inciso f) de la Ley N°</p>

2095 (texto consolidado Ley N° 5666);

b) En 4 expedientes (13,8%) las Resoluciones que adjudicaban las contrataciones no justificaban el mayor monto adjudicado respecto al presupuesto oficial.

4.- En el 35% de las Licitaciones Públicas las Resoluciones de llamado y/o adjudicación no fueron publicadas en el Boletín Oficial, lo que incumple con los artículos N° 94, 100 y 112 de la Ley N° 2095 (texto consolidado Ley N° 5666). Lo mismo sucede en el 82,6% de las Contrataciones Directas y en el 20,7% de las Contrataciones Menores.

5.- La ampliación de la orden de compra por \$ 286.758 en la Licitación Pública N° 9510-0917-LPU17 (reparación y adecuación del edificio administrativo) no corresponde en su totalidad debido a que los servicios adicionales requeridos estaban contemplados en el Pliego de Especificaciones Técnicas, excepto el trabajo de cableado.

6.- En la Contratación Directa 5559-SIGAF/17 de una empresa consultora extranjera no se acredita en el expediente: a) la personería jurídica del contratado, b) la representación legal, c) copia del documento de identidad del titular ni d) documento alguno que identifique la cuenta en el exterior a la cual se transfirieron los pagos. El expediente fue caratulado con anterioridad a la constitución de la sociedad.

7.- En 5 de los 23 expedientes de Contrataciones Directas la UPEEI reconoció gastos efectuados fuera de todo procedimiento admitido por la Ley N° 2095 (texto consolidado Ley N° 5666) por un monto de \$ 5.371.391. Los gastos no habían sido contabilizados oportunamente y en 2 de los 5 expedientes existían erogaciones efectuadas el año anterior (2016). En un caso se reconocieron \$ 220.000 por compras de artículos de ferretería sin detalle de lo que se estaba abonando, ya que el presupuesto hacía una referencia global a 23 remitos adjuntos (los remitos no están valorizados). En 3 casos eran abonos mensuales y en un caso se contrató sin procedimiento alguno una continuación de otra Contratación Directa al mismo proveedor por un monto que superaba el 20% del contrato original.

8.- En el expediente de Contratación Menor EX-2017-14577806-MGEYA-UPEEI se adquirió un juego de plaza para niños de grandes dimensiones (8,5 x 2 metros, con una altura de 6 metros instalado sobre un piso de caucho de 100 m2) por \$ 1.249.172 que: a) estaba construido con material precario y se destruyó al querer desarmarlo 5 meses después de haber sido instalado, b) fue imputado contablemente a bienes de consumo en lugar de a bienes de uso, c) fue dado de baja sin seguir el procedimiento que las normas indican para la baja de bienes en desuso, d) el juego adquirido no cumple con las especificaciones del Pliego de Especificaciones Técnicas y e) no se exigió la garantía de 1 año que el bien tenía contra todo defecto de fabricación o instalación que puntualizaba el Pliego de Especificaciones Técnicas.

9.- En 2 expedientes (6,8%) de Contrataciones Menores (EX-2017-22174770-MGEYA-UPEEI, adecuación del recinto de hipopótamos y EX-2017-26396979-MGEYA-UGGOAALUPEEI, consultoría para definir una experiencia y recorrido para el visitante que sea extensiva a la totalidad del parque) se detectó: a) existe una falta de previsión en los proyectos toda vez que se amplió en 44,8% y 50% respectivamente el monto original, superando el total de cada contrato el máximo permitido para las Contrataciones Menores establecido por la Ley N° 2095 (texto consolidado Ley N° 5666); b) el segundo expediente fue iniciado extemporáneamente, solicitando trabajos que debían tener en cuenta el Masterplan que aún no estaba definido en su totalidad y un plan de

concesiones que aún no había sido tratado en la Legislatura y que sufrió reducciones en la cantidad de edificios y la duración de las concesiones; además se detectó una desprolijidad administrativa al contratar a un proveedor que cuenta entre su personal a la Subgerente Operativa del Ecoparque.

10.- Se detectaron ciento un (101) Resoluciones sobre un total de doscientos siete (207), que representa un 49%, que no fueron publicadas en el Boletín Oficial, lo que contradice el principio de transparencia que exige el artículo N° 54 de la Constitución de la C.A.B.A., el artículo 7° de la Ley N° 2095 (texto consolidado Ley N° 5666), el principio republicano de publicidad de los actos de gobierno receptado en la Ley N° 4895, artículo 4° y la

obligatoriedad de la publicación de las Resoluciones que establece la Ordenanza N° 33.701 (texto consolidado Ley N° 5666, artículo 2°)

11.- Se han detectado falencias en la seguridad del personal y en el bienestar de los animales. Ellas son: falta de calefacción en la mayoría de los recintos; falta de pediluvios en los recintos; en los recintos de tapires y elefantes existen puertas corredizas muy pesadas que los cuidadores operan manualmente, con peligro para su salud; las escaleras para alimentar a las jirafas son inseguras; estructuras deterioradas en los edificios que componen el patrimonio histórico; faltan arreglos importantes en el sótano del edificio de Cuarentena y no se hicieron simulacros de evacuación. **12.-** En las convocatorias para la selección del lugar de destino de los distintos animales a derivar, que incluye la transferencia de la titularidad, no constan como requisitos las siguientes situaciones:

a) la subsiguiente transferencia de propiedad; b) los posibles cambios en el uso de los animales por el nuevo dueño; y c) las consecuencias de violar los términos de la transferencia. La no inclusión de estos puntos puede derivar en una distorsión en el objetivo de mejorar el bienestar animal como indica el artículo 3° inciso d) de la Ley N° 5752.

13.- La concurrencia de alumnos de escuelas y colegios ha disminuido en un 82,8% respecto a los niveles de 2013 y no se han implementado nuevas tecnologías para potenciar la experiencia de los visitantes según lo establece la Ley N° 5752.

14.- El Ecoparque presenta información errónea en algunos carteles interiores que indican que: a) no habrá más animales cuando la transición termine; b) se están restaurando edificios históricos; c) el Monario azul es un edificio histórico restaurado; d) en el recinto habita un animal, cuando en realidad es otro. Además, faltan carteles que indiquen: a) que el Ecoparque está cerrado al público y hasta cuándo; b) el nombre, autor, año de realización de estatuas y fuentes; c) la identificación de la flora.

15.- Al 31 de diciembre de 2017 la UPEEI registra incorrectamente 2.034 ítems de su inventario de Bienes de Uso en el Sistema Integrado de Gestión y Administración Financiera (SIGAF), los cuales representan el 71% de los ítems de bienes de uso que posee. Están valuados cada uno de ellos por un importe de \$ 800 (ochocientos pesos). También ha registrado incorrectamente el consumo del rubro Bienes de Consumo, haciéndolo en el 1% de los ítems, por lo que la valuación al cierre del ejercicio 2017 de los Bienes de Uso y de Consumo del GCABA es errónea.

16.- El auditado no cuenta con manuales de procedimientos según lo establece la Ley N° 70 en su artículo 122. No ha elaborado el plan integral de seguridad e higiene ni el plan de gestión integral de los residuos sólidos, líquidos y patológicos según lo indica el decreto reglamentario de

	<p>la Ley N° 5752. Carece de un protocolo de captura ante fuga de animales y no se formalizó el procedimiento de fondos cobrados por el Ecoparque.</p> <p>17.- La UPEEI ha dejado sin efecto una contratación (Expediente EX-2017-26846312-MGEYA-UPEEI) sin fundamentar apropiadamente los motivos, según lo establece la Ley de Procedimientos Administrativos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (Decretos Nros. 1510/97 y 1572/97 y Resolución N° 41- LCABA-98) en su artículo 7°. Este acto puede tener las siguientes consecuencias: a) una potencial demanda del proveedor contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, o b) un diferimiento incorrecto del gasto para el Ejercicio 2018.</p>
<p>Conclusion</p>	<p>El trabajo de auditoría realizado controló y evaluó la gestión de la Unidad de Proyectos Especiales Ecoparque Interactivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, colocando especial atención en los aspectos legales, técnicos, financieros y de gestión en el desarrollo, la coordinación y la administración del Ecoparque Interactivo de la C.A.B.A.</p> <p>En base a las tareas efectuadas y a las evidencias obtenidas, se observan falencias administrativas, debilidades en el control interno e incumplimientos a las normas vigentes en la gestión y en las actividades realizadas, y, además, no se han alcanzado en su totalidad los objetivos previstos. Existen deficiencias en la seguridad y condiciones de trabajo del personal; ha disminuido la cantidad de alumnos visitando el predio y no dispone de los elementos necesarios para llevar a cabo la gestión del bienestar de los animales. El 73,7% de las compras efectuadas en el período auditado no fueron hechas como lo establece la ley N° 2.095, mediante una licitación pública.</p> <p>Por lo antedicho, no están dadas las condiciones para expresar una opinión favorable respecto de la gestión, coordinación, desarrollo y administración, desde el punto de vista legal, técnico y financiero, por parte de la UPEEI en el período auditado.</p> <p>Como consecuencia de lo mencionado y de las observaciones vertidas en el presente informe, se sostiene que la gestión del Organismo auditado no ha sido eficaz ni eficiente en el año 2017.</p>

4.18.08- Unidad de Proyectos Especiales JJOO de la Juventud Bs AS 2018

<p>Lugar y fecha de emisión</p>	<p>Buenos Aires, Noviembre de 2019</p>
<p>Código del Proyecto</p>	<p>4.18.08</p>
<p>Denominación del Proyecto</p>	<p>Unidad de Proyectos Especiales (UPE) Juegos Olímpicos de la Juventud Buenos Aires 2018</p>
<p>Período examinado</p>	<p>Año 2017</p>
<p>Programa auditado</p>	<p>Programa N° 73 Organización de los Juegos Olímpicos de la Juventud Buenos Aires 2018</p>

Objetivo de la auditoría	Evaluar la gestión de las acciones desarrolladas por la Unidad de Proyectos Especiales de la Juventud – Buenos Aires 2018
Presupuesto (expresado en pesos)	Devengado: \$ 462.742.192,38
Objeto	Jurisdicción N° 65 Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología Unidad Ejecutora N° 9982 Programa Presupuestario N° 73 Organización de los Juegos Olímpicos de la Juventud Buenos Aires 2018
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES, establecidas por la Ley N° 325 y las normas básicas de auditoría externa aprobadas por el Colegio de Auditores de la Ciudad de Buenos Aires, según Resolución N° 161/00 AGCBA. La labor de auditoría comprende la realización de pruebas válidas y suficientes que permitan emitir opinión acerca de dichos indicadores económicos.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Entre el 2 de Mayo de 2018 y el 30 de Mayo de 2019
Limitaciones al Alcance	<p>1. EE-2017-15631207-UPEJOL. Acuerdo Marco de Marketing.</p> <p>En la Nota AGCBA N° 911/18 de requerimiento inicial se solicitó que se informara sobre el marco legal. En su contestación por NO-2018-14147594-UPEJOL, punto 3- MARCO LEGAL la Unidad de Proyectos Especiales Juegos Olímpicos de la Juventud (UPEJOL) refiere, entre otras normas, al Acuerdo Marco de Marketing y a los Convenios suscriptos vigentes.</p> <p>El Acuerdo Marco de Marketing no fue remitido y tampoco se lo incluyó dentro del acceso otorgado a los expedientes electrónicos de los Convenios suscriptos vigentes.</p> <p>Se remitió a la UPEJOL Nota AGCBA N° 282/19 requiriendo específicamente se otorgue acceso en el SADE del EE-2017-15631207-UPEJOL por el que tramitara el Acuerdo Marco de Marketing.</p> <p>Por NO-2019-09550309-GCABA-UPEJOL, el auditado solicita prórroga y refiere que "... a fin de dar cumplimiento a lo acordado en la cláusula 17.1 del mismo, mediante la cual el Comité Olímpico Internacional y el Comité Organizador de los Juegos Olímpicos de la Juventud reconocen que el contenido del mismo es confidencial y acuerdan tomar cualquier medida que sea</p>

razonablemente necesaria para preservar su confidencialidad, es que se solicita, previo a su divulgación una prórroga de siete (7) días a los fines de notificar y consultar al Comité Olímpico Internacional”.

Por Nota AGCBA N° 342/19 se otorgó la prórroga solicitada.

Por NO-2019-10622034-CBABA-UPEJOL, el auditado informa que siguen aguardando la respuesta del organismo internacional motivo por el cual solicita conceder una nueva prórroga para dar cumplimiento a lo requerido.

Por Nota AGCBA N° 392/2019 se concede una nueva prórroga.

Por NO-2019-12096746-GCABA-UPEJOL, la UPEJOL informa que “... al día de la fecha seguimos aguardando la respuesta del organismo internacional solicitando se tenga presente y considere lo manifestado precedentemente”.

Por NO-2019-13651459-GCABA-UPEJOL, en una nueva Nota el auditado afirma que “... atento lo solicitado por ese organismo auditor, y a fin de dar cumplimiento a lo acordado en la cláusula 17.1 del mismo, se solicita se sirva tener a bien conceder una nueva prórroga”.

Paralelamente se solicitó a la Dirección General de Escribanía copia del convenio de marketing registrado en esa repartición. Nota que fue contestada, acompañando copia del Convenio Marco.

La cláusula 17.1. del Convenio, que esgrime la UPEJOL para no dar acceso al expediente electrónico, establece como presupuesto la “divulgación pública del contrato”, situación que no se tipifica con el requerimiento efectuado por este organismo de control. El pedido se enmarca dentro de sus facultades legales (Constitución de la CABA, art. 135 párrafo 6to., Ley N° 70, art. 132) y la fundamentación esgrimida no es conducente.

El Acuerdo Marco de Marketing contiene, entre otras, obligaciones económicas de la CABA para con el COI que, al no tener acceso al expediente, no pudieron ser analizadas.

2. Documentación relacionada con el EE 2017-06550676-MGEYA-UPEJOL. Caja Chica Especial “Asesoramiento Integral”

La única factura incorporada al EE en copia corresponde al prestador KNA S.A. que tiene como concepto “... por Servicios Profesionales ... durante el primer período de vigencia del Contrato celebrado entre las partes ...”. El contrato referenciado no se encuentra incorporado al EE.

Por Nota N° 2715/AGCBA/18, se requirió al auditado la copia del contrato con KNA S.A. (punto 2 apartado d) y que informe sobre la existencia de otros contratos con los restantes proveedores que integran la rendición de la Caja Chica Especial

	<p>(punto 2 apartado e).</p> <p>Por NO-2019-03344669-UPEJOL, el auditado contestó que “Se hace saber que se dio cumplimiento a lo exigido por la normativa vigente, no resultando necesario el cumplimiento de lo observado”.</p> <p>Por Nota N° 203/AGCBA/19 y atento la falta de respuesta sobre los puntos requeridos, se solicitó nuevamente la información contenida en el punto 2 apartados c) y d), la que fue contestada por la UPEJOL manifestando que “Al respecto se hace saber que, se reitera lo respondido en la anterior Nota N° NO-2019-03344669- UPEJOL y en consonancia, de acuerdo a la normativa aplicable a las cajas chicas especiales, esta Unidad no dispone de los contratos celebrados oportunamente”.</p> <p>La negativa de la autoridad de la UPEJOL en suministrar la información a este organismo de control es violatoria del art. 135, 6to. párrafo de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que dice: “Los agentes, autoridades y titulares de organismos y entes sobre los que es competente, están obligados a proveerle la información que les requiera”. El precepto constitucional es reglamentado por la Ley N° 70/LCBA/99 art. 147.</p>
<p>Observaciones</p>	<p>1. Compras y Contrataciones</p> <p>1.1. Omisión de información de la totalidad de las compras realizadas bajo el amparo del Decreto N° 433/GCBA/2016.</p> <p>En la Nota AGCBA N° 911/18 se solicitó el detalle de las compras y contrataciones y el listado, entre otras, de las efectuadas por Decreto N° 433/GCBA/16.</p> <p>En su contestación por NO-2018-14147594-UPEJOL el Titular de la UPEJOL se remite a la Comunicación Oficial NO-2018-14032853-UCCUPEJOL, que adjunta en copia electrónica. Se trata de un informe emitido por la Unidad de Compras y Contrataciones que en su contestación a los puntos 12 y 13, segundo párrafo, dice: “Se deja constancia que esta Unidad de Compras y Contrataciones en el año 2017 únicamente gestionó ... un solo procedimiento por urgencia al amparo del Decreto 433/16”. En uno de los cuadros que sustentan el informe refiere al EE-2017- 203090731-MGEYA-UPEJOL, cuyo objeto fue la contratación del “Servicio de readecuación de espacio físico segundo subsuelo Alsina 1659 CABA destinado a los Juegos Olímpicos de la Juventud Buenos Aires 2018”.</p> <p>Posteriormente la UPEJOL en su contestación a la Nota AGCBA N° 239/19, remitió las Resoluciones no publicadas durante el periodo auditado por NO-2019- 08218667-GCABA-UPEJOL, entre las cuales constan otras cinco (5) Resoluciones, emitidas por ella, que no fueron informadas oportunamente por el auditado, donde se</p>

aprueban gastos por urgencia al amparo del Decreto N° 433/GCABA/2016 que no fueron informados en su oportunidad. Ellas son:

a) Resolución N° 3/UPEJOL/2017, actuación EX-2016-23847955-MGEYA-UPEJOL, se aprueba el gasto por urgencia para la contratación de un “Servicio de Producción Integral del Evento –Lanzamiento del Libro El Martillo Volador y otros cuentos-, contraparte MKT Solutions S.R.L., por \$ 323.802,00.

b) Resolución N° 57/UPEJOL/2017, actuación N° 3.042.256-MGEYA-UPEJOL-2017, se aprueba el gasto por urgencia para la contratación de un “Servicio de Asistencia para el relevamiento y realización de planos de las Sedes de los JJOO”, contraparte Sin Escala S.R.L., por \$ 300.000,00.

c) Resolución N° 58/UPEJOL/2017, actuación N° 3.441.590-MGEYA-UPEJOL-2017, se aprueba el gasto para la contratación de un “Servicio de Producción Integral de un stand de Buenos Aires 2018 en el evento –Campus ENARD 2017-“, contraparte Albornoz Mariana Irene, por \$ 1.395.227,00.

d) Resolución N° 135/UPEJOL/2017, actuación N° 08210865-MGEYA-UPEJOL-2017, se aprueba el gasto para la contratación de seguros en el inmueble de la calle Alsina 1659, contraparte Nación Seguros y Caja de Seguros, por \$ 33.527,43 y \$ 2.739,00 respectivamente.

e) Resolución N° 148/UPEJOL/2017, actuación N° 10174846-MGEYA-UPEJOL-2017, se aprueba el gasto en concepto de renovación de póliza de responsabilidad civil para el “mástil olímpico”, contraparte Provincia Seguros, por \$ 1.205,00

1.2. Licitaciones Públicas

1.2.1. EE-2017-03804775- -MGEYA-UPEJOL. Servicio Profesional de Prensa, Diseño y Marketing Digital

a. En el orden 21 figura un informe técnico de asesoría externa de la firma EY Ernest & Young requerido por la UPEJOL con el objetivo de “proporcionar a la Unidad de Proyectos Especiales Juegos Olímpicos 2018 soporte metodológico para la creación de los requerimientos funcionales y pliegos de especificaciones técnicas”. De las conclusiones del informe se desprende que al momento de la selección, no existe en el mercado local firma que cuente con el conocimiento y antecedentes en la prestación de los tres servicios requeridos por el área Communications (Prensa, Diseño y Marketing Digital). A pesar de la recomendación la UPEJOL llamó igualmente a licitación pública y se adjudicaron los tres servicios en conjunto, presentándose 6 empresas, por lo que el informe presentado por la Consultora resultó ineficaz.

b. El informe de conformidad del área técnica respecto a la Factura N° 0003-00000688, presentada por la firma HAVAS MEDIA ARGENTINA S.A., se encuentran incorporados al EE sin respetar su orden cronológico”.

1.2.2. EE 2017-12273361-MGEYA-UPEJOL. Adquisición de almohadas, colchones y otros para la Villa Olímpica de la Juventud Buenos Aires 2018.

a. El Acto Administrativo que aprobó y adjudicó la Licitación Pública N° N° 9982-0820-PL17, no fue dictado por autoridad competente.

La licitación fue aprobada y adjudicada mediante la Disposición N° 59/UCCUPEJOL/2017 emitida por la Titular de la Unidad de Compras y Contrataciones de la UPEJOL (quien cuenta con rango equivalente a Director General), por un monto total de \$ 14.646.307,60.

Conforme el Anexo II – Niveles de Decisión y Cuadro de Competencias para los Procedimientos de Selección de Contratación de Bienes y Servicios – del Decreto N° 326/GCABA/17, las contrataciones superiores a 1.000.000 de unidades fijas y hasta 3.000.000 de unidades fijas deberán ser autorizadas y convocadas por un Director General o funcionario con rango equivalente, mientras que deberán ser aprobadas y adjudicadas por Subsecretario o Secretario de Ministro o funcionario con rango equivalente.

La Ley de presupuesto del año 2017 fijó el valor de la unidad fija de compras en la suma de \$ 12,50, por lo cual las contrataciones realizadas en dicho año superiores a \$ 12.500.000 debían ser aprobadas por un Subsecretario o funcionario con rango equivalente, que en el caso que nos ocupa debió ser el Titular de la UPEJOL que es quien detentaba ese rango.

1.2.3. EE 2017-12273807-UPEJOL . Muebles de pichonera, interiores de placards y otros para la Villa Olímpica de la Juventud Buenos Aires 2018.

a. Por Resolución N° 43/UPEJOL/2017 se abrió la instancia para la formulación de sugerencias y observaciones al Pliego de Especificaciones Técnicas (PET) para la “Adquisición de muebles pichonera, interiores de placards y otros para la Villa Olímpica de la Juventud Bs As 2018” por un monto estimado de \$ 10.210.700, monto sugerido por la Consultoría encargada por el propio organismo a la firma EY Ernest & Young, incorporada al EE mediante IF-2017- 12319273-UPEJOL (orden 5).

El proceso de sugerencias y modificaciones al PET finalizó con el dictado de la Resolución N° 97/UPEJOL/2017, modificando de manera poco significativa el monto estimado, que quedó en \$

10.388.500. La misma norma indica el pase a la Unidad de Compras y Contrataciones para el llamado a la Licitación Pública.

Por Disposición N° 7/UCCUPEJOL/2017 se aprueban los pliegos -PET y Pliego de Condiciones Particulares (PCP)- y se llama a Licitación por un monto de \$ 10.272.502. Cifra inferior porque se decide eliminar un renglón de los originalmente requeridos.

Con posterioridad al proceso de formulación de sugerencia y una vez producido el llamado a Licitación se presenta la firma Mobiliarios Fontenla SA, en carácter de interesado en participar, cuestionando el monto estimado de la licitación y la forma de pago establecida en los pliegos.

Por Disposiciones N° 22, 24 y 42/UCCUPEJOL/2017 la Unidad de Compras y Contrataciones posterga sucesivamente la fecha establecida para la apertura hasta que se resuelva la presentación.

En los números de orden 119 y 135 figuran dos informes técnicos de las Áreas Unidad de Compras y Contrataciones y Villa Olímpica (YOV) respectivamente, que reformulan el valor estimado en la suma de \$ 13.756.400 ya que el original "... no guardaba valores de referencia de mercado ..." y modifica los pliegos en el sentido de ir pagando a medida que se produzcan entregas parciales comprobadas y aceptadas por la UPEJOL.

La Unidad de Compras y Contrataciones aprueba la Circular N° 2 Sin Consulta mediante el Dictado de la Disposición N° 61/UCCUPEJOL/2017 por medio de la cual actualiza el precio estimado en un 33,91% mayor al establecido originalmente y modifica el art. 44 quinto párrafo del PCP estableciendo que el saldo de precio se abonará en concordancia con el cronograma de entregas previsto con las condiciones de entrega comprobadas y aceptadas por la UPEJOL.

La situación descripta puso en evidencia la falta de utilidad del informe de la consultora contratada en la Licitación en análisis, cuya intervención tuvo como objetivo "Proporcionar a la Unidad de Proyectos Especiales Juegos Olímpicos 2018 soporte metodológico Colaborando con la calidad de los mismos (pliegos), el cumplimiento normativo y el análisis de mercado para poder establecer precios de referencia" (Orden 5, página 4).

b. El informe contenido en el orden 906 contiene los requerimientos de la Comisión Evaluadora de Ofertas a los distintos oferentes, cuyas presentaciones ulteriores están mencionadas en la Nota contenida en el orden 922. No está adjuntado al EE la documentación solicitada a la firma Mobiliario Fontenla SA., finalmente adjudicataria de la Licitación, situación que provoca que no se pueda corroborar el cumplimiento de los puntos requeridos.

1.2.4. EE 2017-13155291-MGEYA-UPEJOL. “Servicio Integral de Limpieza para la Villa Olímpica de la Juventud”.

a. No constan incorporados al EE los siguientes elementos:

1. Copia del Certificado ISO 14001:2007 requerido por el apartado d) del punto 5.5. – Obligaciones del Oferente del PCP.

2. La factura del adjudicatario correspondiente al Certificado de Anticipo Financiero obrante en el orden 510.

1.2.5. EE-2017-19001828- -MGEYA-UPEJOL, Adquisición y Colocación de Cortinas Blackout

a. En el EE no consta la Nota de Pedido de la contratación por parte de la unidad requirente (CO de los JOJ Buenos Aires 2018).

b. Con relación al procedimiento de elaboración participada de PET técnicas para la contratación constan las Resoluciones de inicio (N° 53/UPEJOL/2017 – orden 5-) y de finalización (N° 78/UPEJOL/2017 –orden 7-) del proceso y el Informe Técnico IF-2017-16369052-UPEJOL –orden 6-, no constando las actuaciones realizadas que se informan en éste último, entre ellas, pedido del área funcional, publicaciones (BOCBA, diario de principal circulación, página de internet), comunicaciones externas NO-2017-12965186- UPEJOL, NO-2017-12565279-UPEJOL, NO-2017-12965238-UPEJOL dirigidas a las Cámaras de proveedores, la comunicación externa NO-2017-14759653-UPEJOL al área Villa Olímpica, y las sugerencias recibidas de ella.

c. No constan en el EE:

c.1. Factura del adjudicatario correspondiente al Anticipo Financiero, pero sí el Certificado N° 22/2017 respectivo.

c.2. Constancia de acreditación que el monto recibido de anticipo financiero sea destinado a la adquisición de materias primas tal como lo requiere el Art. 45 2do. Párrafo del PCP.

1.2.6. EE-2017-21607682- -MGEYA-UPEJOL. Provisión de equipamiento deportivo de Remo con servicio de mantenimiento y reparación JOJ Buenos Aires 2018.

a. El EE contiene parcialmente la documentación correspondiente a las ofertas presentadas, no pudiendo corroborar el cumplimiento o no de los requisitos por parte de los oferentes participantes de la licitación.

b. En el EE consta un Dictamen de Preadjudicación de Ofertas, que es un extracto del BAC en forma de formulario, donde se detalla cuál es la oferta más conveniente pero que no se encuentra el informe técnico ni las consideraciones de la Comisión

Evaluadora de Ofertas para llegar a esa conclusión. El mismo documento refiere que incorpora el IF- 2017-24495993+++UPEJOLEVALUACIONTECNICA.pdf que no se encuentra en los archivos entregados por el auditado correspondientes al EE de la contratación. Esta situación no permite una opinión de este órgano de control.

1.2.7. EE-2017-24610158- -MGEYA-UPEJOL. Adquisición de muebles de oficina, vestuarios, áreas públicas y afines.

a. En el EE figuran los Certificados de Anticipos Financieros emitidos en favor de las adjudicatarias (orden 698, 699, 706, 707 y 713). No figuran las facturas de respaldo, aunque se encuentran detalladas en los Informes IF-2018-02821043-UCPGCUPEJOL las de las empresas Turri Equipamientos S.A. y Royal Door S.R.L. (orden 703) y en el IF-2018-03242388-UCPGCUPEJOL la de Verraco S.A. (orden 710). No consta informe sobre las facturas que respaldan los Certificados de Anticipo Financiero de las empresas Retail BA S.A. ni de Griferías Cobra S.R.L..

1.2.8. EE 2017-28041563-MGEYA-UPEJOL. Servicio integral de Soporte Técnico para Microinformática.

a. El dictamen emitido por la Comisión Evaluadora de Ofertas, incorporado al EE en el número de orden 199, no se encuentra firmado por ninguno de sus integrantes. El incumplimiento de las firmas puede generar nulidades que afecten derechos de terceros y de la administración.

1.3. Contrataciones Directas

1.3.1. EE 2017-19862897-MGEYA-UPEJOL. Provisión de Equipamiento Deportivo Balones y Accesorios Voleibol Playa JOJ Buenos Aires 2018

a. Tanto la Ley N° 2095/2006, art. 28 inc. 5 como el Decreto N° 326/GCBA/2017, establecen que se puede realizar una Contratación Directa por exclusividad, "... siempre que no hubiese sustitutos convenientes...". La norma reglamentaria a su vez, en el inciso a) establece adicionalmente que se debe adjuntar "... un informe técnico sobre la inexistencia de sustitutos convenientes, así como, la documentación con la que se acredite la exclusividad que detente la persona física o jurídica pertinente sobre la prestación, fabricación o distribución del bien o servicio objeto de la contratación ..."

La contratación carece del informe técnico que requiere la normativa y de la documentación que acredite la exclusividad.

1.3.2. EE 2017-20708725-MGEYA-UPEJOL. Provisión de

Equipamiento Deportivo B, T, J, L y K con Servicio de Instalación, Mantenimiento y Desinstalación JOJ Buenos Aires 2018.

a. Se reitera la observación marcada en el punto 1.3.1.a. de este capítulo.

b. La Factura N° 0002 00000032 presentada por el proveedor (DEGLAP S.A.) para la percepción del anticipo financiero establecido por el PCP fue por un importe de \$ 4.624.063,42 a un tipo de cambio de 19,146 pesos por dólar estadounidense, correspondiente a U\$S 241.515,90 que a su vez representa el 30% del monto contratado (orden 306). En el orden 310 la UPEJOL emite el Certificado de Anticipo Financiero N° 52/2017 por un monto de \$ 4.704.729,73. La diferencia de \$ 80.666,31 entre la factura presentada y el certificado de anticipo financiero no se encuentra documentada ni justificada.

c. La firma proveedora presenta en el orden 322 una Nota reclamando la diferencia por el tipo de cambio entre la fecha de emisión del Certificado de Anticipo Financiero y la fecha de efectivo pago, por un monto de \$ 169.062,17. En el orden 323 se encuentra acompañada la Factura N° 0002 00000073 por ese importe. En la presentación la relación peso/dólar estadounidense al momento de la emisión del CAF (\$ 19,48 por dólar) y el de los pagos 6/4/18 (\$ 20,20 por dólar) – 11/4/18 (\$ 20,16 por dólar), así como la fecha de su realización coinciden con el IF-2018-21285582-UAFUPEJOL, elaborado por la Unidad de Administración y Finanzas de la UPEJOL, quien calcula la diferencia en \$ 178.354,68. Monto por el cual se emite la Resolución N° 145/UPEJOL/2018 por la que se resuelve el pago al proveedor (orden 344).

Según los cálculos realizados por esta AGCBA por la diferencia del tipo de cambio de los pagos realizados en concepto de Anticipo Financiero, de conformidad a lo dispuesto en el PCP, hubiere correspondido abonarle a DEGLAP S.A. la suma de \$ 169.061,13.

Existe una diferencia de \$ 9.293,55 en favor del proveedor que la UPEJOL reconoció en exceso, y que no tiene respaldo documental.

1.3.3. EE-2017-22924683- -MGEYA-UPEJOL -
Servicio de Integración Tecnológica.

a. La Resolución N° 167/UPEJOL/2017 de fecha 8 de Noviembre de 2017, emanada del Titular de la UPEJOL por la cual se aprueba la Contratación Directa al amparo del artículo 28 inc. 5 –Exclusividad- de la Ley N° 2095 para la “Servicio de Integración Tecnológica”, con destino a los JOJ Buenos Aires 2018 por un monto Euros 3.035.671 y contrata a la firma ATOS ARGENTINA S.A fue dictada en violación al principio de competencia, al exceder los límites de decisión y cuadro de competencias para los procedimientos de selección de

contratación de bienes y servicios establecidos en el Anexo II del Decreto N° 326/GCBA/2017.

El Euro al momento del dictado de la Resolución tenía un valor de \$ 21,35 Pesos por Euro. La Contratación Directa representaba la suma de \$ 64.811.575,85, que convertidos a Unidades de Compra (UC = \$ 12,50) eran 5.184.926UC.

Conforme el Anexo II – Niveles de Decisión y Cuadro de Competencias para los Procedimientos de Selección de Contratación de Bienes y Servicios – del Decreto N° 326/GCABA/17, las contrataciones directas desde 3.000.000 hasta 10.000.000 de unidades fijas deberán ser autorizadas y convocadas por un Subsecretario o funcionario con rango equivalente, mientras que deberán ser aprobadas y adjudicadas por Ministro o Secretario del Poder Ejecutivo o Secretario de Ministro o funcionario con rango equivalente.

La Resolución viciada fue saneada, a solicitud de la UPEJOL, con el dictado por parte del Ministro de Modernización, Innovación y Tecnología de la Resolución N° 843/MMIYTGC/2017 de fecha 7/12/2017, artículo 2.

1.3.4. EE-2017-2295.935- -MGEYA-UPEJOL. Sistemas de Gestión de Juegos, Difusión de Información y Resultados y Soporte de Tecnología en Sede para los JOJ Buenos Aires 2018.

a. La Resolución N° 166/UPEJOL/2017 de fecha 6 de Noviembre de 2017, emanada del Titular de la de la UPEJOL por la cual se aprueba la Contratación Directa al amparo del artículo 28 inc. 5 –Exclusividad- de la Ley N° 2095 para la “Provisión e Implementación de Sistema de Gestión de Juegos, Difusión de Información y Resultados, y Soporte de Tecnología en Sede”, con destino a los JOJ Buenos Aires 2018 por un monto Euros 2.474.989 y contrata a la firma ATOS SPAIN SOCIEDAD ANÓNIMA UNIPERSONAL fue dictada en violación al principio de competencia, al exceder los límites de decisión y cuadro de competencias para los procedimientos de selección de contratación de bienes y servicios establecidos en el Anexo II del Decreto N° 326/GCBA/2017.

El Euro al momento del dictado de la Resolución tenía un valor de \$ 21,50 Pesos por Euro. La Contratación Directa representaba la suma de \$ 53.212.263,50, que convertidos a Unidades de Compra eran de UC 4.256.981.

Conforme el Anexo II – Niveles de Decisión y Cuadro de Competencias para los Procedimientos de Selección de Contratación de Bienes y Servicios – del Decreto N° 326/GCABA/17, las contrataciones directas desde 3.000.000 hasta 10.000.000 de unidades fijas deberán ser autorizadas y convocadas por un Subsecretario o funcionario con rango

equivalente, mientras que deberán ser aprobadas y adjudicadas por Ministro o Secretario del Poder Ejecutivo o Secretario de Ministro o funcionario con rango equivalente.

La Resolución viciada fue saneada, a solicitud de la UPEJOL, con el dictado por parte del Ministro de Modernización, Innovación y Tecnología de la Resolución N° 844/MMIYTGC/2017 de fecha 7/12/2017, artículo 2.

1.3.5. EE-2017-25370986- -MGEYA-UPEJOL.
Provisión de equipamiento deportivo de Tiro JOJ Buenos Aires 2018.

a. Se reitera la observación marcada en los puntos 1.3.1.a. y 1.3.2.a. de este capítulo.

1.3.6. EE-2017-30251272- -MGEYA-UPEJOL.
Provisión equipamiento deportivo de Atletismo Buenos Aires 2018

a. Se reitera la observación marcada en los puntos 1.3.1.a., 1.3.2.a. y 1.3.5.a. de este capítulo.

b. La Disposición N° 13/UCCUPEJOL/2018 emanada del Titular de la Unidad de Compras y Contrataciones de la UPEJOL por la cual se aprueban el PCP y el PET y se llama a Contratación Directa para la “Provisión de Equipamiento Deportivo de Atletismo con la Prestación de un Servicio Integral de Asistencia y Dirección Técnica para su Correcta Instalación y Mantenimiento” por un monto estimado de Euros 840.205, fue dictada en violación al principio de competencia, al exceder los límites de decisión y cuadro de competencias para los procedimientos de selección de contratación de bienes y servicios establecidos en el Anexo II del Decreto N° 326/GCBA/2017.

Conforme el Anexo II – Niveles de Decisión y Cuadro de Competencias para los Procedimientos de Selección de Contratación de Bienes y Servicios – del Decreto N°326/GCABA/17, las contrataciones superiores a 1.000.000 de unidades fijas y hasta 3.000.000 de unidades fijas deberán ser autorizadas y convocadas por un Director General o funcionario con rango equivalente, mientras que deberán ser aprobadas y adjudicadas por Subsecretario o Secretario de Ministro o funcionario con rango equivalente.

La Ley de presupuesto del año 2018 fijó el valor de la unidad fija de compras en la suma de \$ 14,50, por lo cual las contrataciones realizadas en dicho año superiores a \$ 14.500.00 debían ser aprobadas por un Subsecretario o funcionario con rango equivalente, que en el caso que nos ocupa debió ser el Titular de la UPEJOL que es quien detentaba ese rango.

El Euro al momento del dictado de la Resolución tenía un valor de \$ 24,30 Pesos por Euro. La Contratación Directa

representaba la suma de \$ 20.416.981,50, que convertidos a Unidades de Compra eran de UC 1.408.067.

Con posterioridad el Titular de la UPEJOL dictó la Resolución N° 14/UPEJOL/2018 por la cual ratificó la Disposición dictada sin competencia por el inferior, con el objeto de sanear el acto administrativo viciado.

c. No se encuentra acompañada al EE constancia de la publicación de la Resolución N° 14/UPEJOL/2018. En oportunidad del descargo la UPEJOL informó el Boletín Oficial donde había sido publicada.

d. El IF-04108187-UPEJOL de la Comisión Evaluadora de Ofertas contiene observaciones a la Oferta (orden 360) que no constan haberse salvado en su totalidad en el EE. Sin considerar estas observaciones el Gerente de Relaciones Deportivas y Servicios del Comité Organizador de los Juegos Olímpicos de la Juventud Buenos Aires 2018, solicita que tenga por cumplida la oferta técnica presentada por la empresa IMAGEN Y TECNOLOGÍA DEL SUR S.A. (orden 375) y se le adjudique la contratación, situación que finalmente ocurrió

e. El IF-2018-21227949-UAFUPEJOL (orden 454, punto 8), da cuenta de la cancelación del anticipo financiero en dos pagos, cuyas constancias no obran en el EE.

1.4. Contrataciones Menores

EE-2017-07324568- -MGEYA-UPEJOL. Servicio de Cadetería y Logística

- a. No se encuentra incorporado el PET al EE, a pesar que se encuentra identificado y referenciado en distintos documentos (por ejemplo, Resolución N° 54/UPEJOL/17 art. 1° como IF-2017-07648172- UPEJOL).
- b. El EE no cuenta con las afectaciones del gasto.
- c. La adjudicación realizada por Resolución N° 54/UPEJOL/2017 de fecha 8/6/17 para la contratación del Servicio de Cadetería y Logística no recayó sobre la oferta más económica, al desestimarse la presentada por la firma VOX SOLUCION EMPRESARIAL SRL, que ofertó un precio menor, con el argumento que “no cumplió con los requisitos del Pliego de Condiciones Particulares...” (párrafo 10mo. Considerandos).

En el EE no existe constancia o precisión de cuál ha sido él o los requisitos que no ha cumplido la oferta desestimada incumpliendo con los arts. 13 inc. f y 111 de la Ley N° 2095/GCBA/2006 y art. 7 incisos b y e del Decreto Ley N° 1510/GCBA/97.

La decisión se contrapone con el dictamen de evaluación técnica realizado por la Unidad de Planeamiento y Control de Gestión de la UPEJOL que sostiene como “CONCLUSIÓN: Ambos oferentes cumplen con todos los requisitos solicitados en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares y en el Pliego de Especificaciones Técnicas y, por lo tanto, se desprende del análisis anterior que ambas poseen experiencia, buenos antecedentes y personal idóneo para desarrollar el servicio solicitado”. Al mencionar ambas empresas en el dictamen se refiere a la adjudicataria y a Vox Solución Empresarial SRL.

La oferta de Vox Solución Empresarial SRL fue un 10% menor aproximadamente, resultando, que el GCBA ha pagado \$ 112.622,84 más por el servicio contratado.

d. No se encuentran agregadas las facturas del proveedor, los remitos se encuentran agregados tardíamente y los PRD son parciales (orden 331) a los servicios prestados por la adjudicataria durante el ejercicio en análisis.

1.4.2. EE-2017-04659923- -MGEYA-UPEJOL. Servicio de traducción

a. La contratación menor no se encuentra dentro del Plan de Aprovisionamiento de la UPEJOL contenida en el Anexo de la Resolución N° 136/UPEJOL/17 que aprueba el Plan Anual de Compras y Contrataciones del ejercicio 2017, como tampoco la LPU N° 9982-1407-LPU17 que fue adjudicada a la misma empresa con un objeto similar al analizado en este expediente “Servicio de Traducción”.

b. El EE no cuenta con las afectaciones del gasto.

c. La Facturas del proveedor y los PRD fueron incorporados en forma tardía al expediente (orden 413 y 414 respectivamente) no respetando el orden cronológico de su presentación y emisión, situación que dificulta el análisis del expediente.

1.5. Locación Administrativa

1.5.1. EE-2017-04952314- -MGEYA-DGRGIEG. Locación administrativa.

a. En el EE no se encuentra fundamentado la elección del inmueble de Alsina1659/63/65 para la locación administrativa, conforme lo dispone el Decreto N° 95/GCBA/14, art. 28, inc. 12, apartado d.

b. El Banco Ciudad de Buenos Aires efectuó una tasación del valor locativo del inmueble de \$ 730.000 mensuales. El GCBA, por intermedio de la Dirección General de Relocalización y Gestión Integral de Edificios consensuó con la firma propietaria del inmueble un valor locativo de \$ 1.101.600 para el primer año (un

50,90% mayor a la tasación) y de \$ 1.321.920 para el segundo año (un 81.09% mayor a la tasación).

El valor locativo fijado en el contrato contraviene el Decreto N° 95/GCBA/14, art. 28, inc. 12, apartado e, al superar el 20% del valor establecido por la tasación del Banco Ciudad de Buenos Aires y la diferencia no se encuentra justificada fundadamente en el acto administrativo de aprobación de la contratación.

No se encuentran glosados al EE las coberturas de seguro, por toda la vigencia del contrato, tal como el GCBA se comprometió a contratar en la cláusula Décimo Tercera del Contrato de Locación.

d. En el EE se encuentra acompañada la Factura del locador correspondiente a los meses de abril a Junio de 2017 (orden 60), con su correspondiente Parte de Recepción Definitiva (orden 84). No se encuentran incorporadas las Facturas correspondientes a los meses de Julio a Diciembre de 2017 ni sus correspondientes Partes de Recepción Definitiva.

Según constancias del SIGAF, existen emitidas las siguientes Ordenes de Pago Presupuestarias C41, a saber:

- N° 152200/2017, correspondiente al Parte de Recepción Definitiva N° 136881/17, por Julio 2017 por \$ 1.101.600.
- N° 188581/2017, correspondiente al Parte de Recepción Definitiva N° 166141/17, por Agosto 2017 por \$ 1.101.600.
- N° 218321/2017, correspondiente al Parte de Recepción Definitiva N° 195368/2017 por Septiembre 2017 por \$ 1.101.600.
- N° 282708/2017, correspondientes al Parte de Recepción Definitiva N° 252084/17 por Octubre 2017 por \$ 1.101.600.
- N° 299535/2017, correspondientes al Parte de Recepción Definitiva N° 263633/17 por Noviembre 2017 por \$ 1.101.600.
- N° 340379/2017, correspondientes al Parte de Recepción Definitiva N° 293889/17 por Diciembre 2017 por \$ 1.101.600

1.6. Convenios con transferencia de fondos

1.6.1. EX-2017-03615228- -MGEYA-UPEJOL. Comité Organizador Juegos Olímpicos de la Juventud Buenos Aires 2018

a. Las transferencias correspondientes a la Adenda Complementaria al Convenio de Colaboración GCBA – COA 2017 tramitaron por expedientes separados (EX-2017- 03615228-MGEYA-UPEJOL, EX-2017-25540154-MGEYA- UPEJOL y EX-201804298836-MGEYA-UPEJOL), como así también la rendición de los fondos (EX-2019-03971979- MGEYA-UPEJOL). La tramitación por separado dificulta el control y contraviene el principio de uniformidad del expediente que emana del art. 23 del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1510/GCBA/97.

En los expedientes puestos a disposición por la UPEJOL no consta la presentación por parte del COA de un informe ejecutivo

en el que conste la fundamentación y las estrategias de las tareas a desarrollar y el presupuesto estimado para cada concepto conforme lo requiere la Cláusula Tercera, segundo párrafo. Aporte Anual – Adenda Complementaria al Convenio de Colaboración GCBA – COA.

c. En los EE analizados no hay constancia de que el COA haya presentado, de manera trimestral, una Memoria Descriptiva de las tareas desarrolladas junto con un Informe de Rendición de Cuentas tal como lo requiere la Cláusula Quinta, primer párrafo de la Adenda Complementaria al Convenio de Colaboración GCBA – COA, como tampoco que la UPEJOL se los reclamara.

d. No surgen reclamos por la presentación fuera de término de la rendición de cuentas final del COA a la UPEJOL. La Nota firmada por el Presidente del Comité Olímpico Argentino tiene fecha 20/3/18, no tiene fecha de recepción y fue importado al sistema GEDO con fecha 22/1/2019. Aun tomando como válida la fecha contenida en la nota excede el plazo de 30 días posteriores a la finalización del ejercicio contenida en la última parte de la Cláusula Quinta de la Adenda Complementaria al Convenio de Colaboración GCBA – COA.

e. La rendición realizada por el COA contiene comprobantes que no cumplen con los requerimientos fiscales ni son válidos como Facturas, Ticket o Ticket Factura, ilegibles, sin destinatario, con un destinatario diferente al Comité Olímpico Argentino, sin fecha, o utilizando como medio de pago tarjeta de crédito, incumpliendo con las Resoluciones de la AFIP y las Disposiciones de la Dirección General de Contaduría.

f. La Rendición contiene una compensación de erogaciones por \$ 34.826,59 del año 2016 que fueron rendidos según el COA por Expediente N° 2017-04423092- UPEJOL que no fue puesto a disposición a este organismo de control.

La UPEJOL aceptó sin cuestionamientos al COA, que ésta entidad haya dispuesto unilateralmente, al presentar la Rendición, que el saldo no invertido de \$ 14.914.486,82, un 24,86% del total de las transferencias realizadas por el GCBA al COA correspondientes a la Adenda 2017, sean rendidos en conjunto con la Adenda 2018.

h. La Resolución N° 9/UPEJOL/2019, de fecha 28 de Enero de 2019, dictada 9 meses después de la presentación, aprueba la Rendición sin considerar las irregularidades planteadas en los puntos precedentes. Tampoco contempla su publicación violando los principios de publicidad y transparencia de los actos de gobierno (conforme artículo 2° Ordenanza N° 33.701 texto consolidado por la Ley N° 5666/2016, artículo 7 apartado 8 de la Ley N° 2095/2006 y artículo 4° inciso e) de la Ley N° 4895.

1.6.2. EE 2017-24498265-MGEYA-UPEJOL. Acuerdo de uso de sede deportiva para Juegos Olímpicos de la Juventud Buenos Aires 2018 – Club Náutico San Isidro.

a. El Convenio de Colaboración fue firmado por el titular de la UPEJOL, sin facultades suficientes. Con posterioridad tuvo que ser saneado, por el Vice Jefe de Gobierno mediante el dictado de la Resolución N° 81/AVJG/2018, de conformidad a las previsiones del art 104 inc. 3 de la Constitución de la Ciudad, Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1510/GCBA/1997, Decreto N° 97/GCBA/2017, Decreto N° 112/GCBA/2017.

b. El Estatuto Social del Club Náutico San Isidro acompañado en los órdenes 7 y 33 se encuentra agregado en forma incompleta, salteando los arts. 7 a 12 de ese instrumento, lo que no permite verificar que las autoridades del Club que firmaron tanto el documento “Garantía de Uso de Sedes” como el “Convenio de Colaboración”, tuviesen facultades suficientes para hacerlo.

c. Según describe los Considerandos del Convenio de Colaboración dentro de los principios rectores enunciados por el Manual del Evento está el de reacondicionar sedes existentes sobre la construcción de nuevas sedes salvo circunstancias excepcionales. Que la Federación Internacional de Vela, a su vez, tiene la responsabilidad de aprobar las condiciones que califican a las distintas sedes para poder realizar las competencias deportivas, seleccionando diversos establecimientos como escenarios aptos y/o adaptables para la realización de las competencias que se desarrollarán. Y que el Club Náutico San Isidro reúne las características adecuadas para ser considerado escenario de los juegos.

Al no existir en el EE un Informe Técnico que detalle cuáles fueron las otras sedes preseleccionadas, ni tampoco los criterios técnicos utilizados para definir al Club Náutico San Isidro como sede, la decisión de suscribir el Convenio de Colaboración no se encuentra justificada.

d. La UPEJOL no cumplió en término con el aporte del 50% del monto establecido en la Cláusula Décima, apartado segundo, del Convenio de Colaboración que estableció que debía pagarse a los 15 días de firmar el Convenio (1/11/2017). El gasto se devengó el 5/12/2017, no acreditándose el pago durante el ejercicio 2017.

1.7. Caja Chica Especial

1.7.1. EE 2017-05828847-MGEYA-UPEJOL. Caja Chica Especial “Asesoramiento Integral”

a. Las Resoluciones N° 595/MHGC/2017 y 683/MHGC/2017, referenciadas en el Visto de la Resolución N° 130/MMIYTGC/2017 no están publicadas. La falta de publicación implica el incumplimiento de la Ordenanza N° 33.701 -texto consolidado Ley N° 5666/2016-, artículo 2°, la Ley N° 2095/2006, artículo 7 inc. 8 y de la Ley N° 4895/2013, artículo 4).

b. No está incorporada al EE la Nota de UPEJOL donde

solicita la Caja Chica Especial. De acuerdo al párrafo 3ro. de los Considerandos de la Resolución N° 130/MMIYTGC/2017, se encuentra agregada al EE N° 4.309.912/UPEJOL/17. La tramitación separada en distintos EE contraviene lo dispuesto en el Comunicado N° 5/13 Dirección General de Contaduría que establece en el inciso

a) que “A partir del 01/11/2013 todas las solicitudes, ampliaciones, Rendiciones y Reposiciones de Caja Chica Especial ... tramitarán en un único Expediente Electrónico, por tipo de fondo y concepto. ...”, genera duplicidad de actuaciones por un mismo objeto, y dificulta el control.

d. c. El art. 4to. de la Resolución N° 130/MMIYTGC/2017, exceptúa a la UPEJOL de la presentación en el plazo de 30 días de la rendición de fondos, de acuerdo a lo establecido en el punto 1, Anexo III de la Disposición N° 9/DGCG/2010 y sus modificatorias. Sin embargo no determina el plazo en que deberá efectuar la rendición y por lo tanto incumple con el punto 2 del mismo Anexo y Disposición (último párrafo) que determina que “... En la norma de otorgamiento debe constar ... (el) plazo de rendición”. La Resolución N° 687/MMIYTGC/2017, de fecha 11/10/2017 se encuentra incorporada al EE sin respetar el orden cronológico. La falta de orden cronológico dificulta su control y análisis.

e. Las facturas y tickets de respaldo o sus copias no están agregados al EE lo que dificulta el control y contraviene los principios de integridad del EE.

f. Como se ha detallado en el punto III. Limitaciones al alcance punto 2 la UPEJOL no ha puesto a disposición los contratos con los prestadores cuyas facturas se abonaron por intermedio de esta Caja Chica Especial.

La imposibilidad de analizar los contratos suscriptos por la UPEJOL con los distintos prestadores de servicios jurídicos, impide evaluar la eficiencia y eficacia de la contratación (Ley N° 2095, art. 7 inc. 5), su economía (Ley N° 2095, art. 7 inc. 6) ni su razonabilidad (Ley N° 2095, art. 7 inc. 7), teniendo en cuenta que la propia UPEJOL tiene en su estructura un servicio jurídico (Coordinación Legal e Institucional), dependía del Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología, que a su vez, contaba con el asesoramiento de su Dirección General Técnica, Administrativa y Legal, y en última instancia, también podía recurrir al servicio jurídico permanente del GCBA, la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires.

g. En la Resolución N° 786/MMIYTGC/2017 mediante la cual se dispone la ampliación de la Caja Chica Especial se refiere en los Considerandos 7mo. párrafo que el titular de la UPEJOL solicitó la ampliación, no constando el pedido en el EE.

h. En el Orden 144 se encuentra incorporado el IF- 2018-

03278436-UPEJOL del 19/1/2018 donde se refiere a una diferencia entre el monto total regularizado por los formularios C55 N° 10.285 y N° 10.287 y el monto total de la rendición, debido a que tramitó un comprobante en la Rendición N° 4 de la firma Fidelitas S.A. que finalmente fue anulado por Nota de crédito N° 0007-00000069, que no se encuentra agregado al EE.

1.7.2. EE 2017-06550676-MGEYA-UPEJOL. Caja Chica Especial "Posicionamiento Buenos Aires 2018".

a. Por EE- 2017-4309100 MGEYA-UPEJOL tramitaron la solicitud de la Caja Chica Especial "Posicionamiento Buenos Aires 2018" y los distintos cambios de los responsables de su rendición (Resolución N° 357/MMIyT/17 y Resolución N° 723/MMIyT/17), mientras que por EE-2017- 06550676 MGEYA-UPEJOL tramitaron las rendiciones de los gastos. La tramitación por diferentes EE contraviene lo dispuesto en el Comunicado N° 5/13 Dirección General de Contaduría que establece en el inciso a) que "A partir del 01/11/2013 todas las solicitudes, ampliaciones, Rendiciones y Reposiciones de Caja Chica Especial ... tramitarán en un único Expediente Electrónico, por tipo de fondo y concepto. ... ", genera duplicidad de actuaciones por un mismo objeto, y dificulta el control.

b. El art. 4to. de la Resolución N° 165/MMIYTGC/2017, exceptúa a la UPEJOL de la presentación en el plazo de 30 días de la rendición de fondos, de acuerdo a lo establecido en el punto 1, Anexo III de la Disposición N° 9/DGCG/2010 y sus modificatorias. Ahora bien, no determina el plazo en que deberá efectuar la rendición y por lo tanto incumple con el punto 2 del mismo Anexo y Disposición (último párrafo) que determina que "... En la norma de otorgamiento debe constar... (El) plazo de rendición".

c. En la planilla de Rendición N°1, ANEXO III RESUMEN DE RETENCIONES (Orden 21), figuran con los números 20 y 21 dos retenciones de Ingresos Brutos, a un mismo proveedor Federico Adolfo Wetzel Ruiz por dos facturas N°159 y 163 por un importe de \$30.492 cada una. Sin embargo, se acompaña con un solo comprobante de retención por \$457.38 (Orden 23, página 21), faltando otro comprobante de retención por similar importe.

d. Las facturas y tickets de respaldo de las rendiciones no se encuentran agregadas en los EE analizados, contraviniendo el principio de transparencia, el de integridad del EE y dificultando el control.

De acuerdo a la contestación de la Dirección General de Contaduría NO-2018-33917080, la UPEJOL, a la fecha del requerimiento, no había remitido a la fecha de la contestación (17/12/2018) la documentación respaldatoria de las erogaciones incumpliendo con la Disposición N° 117/DGCG/2016 Anexo VI, punto 1.3.1. f. En el EE por EE-2017-06550676 MGEYA-UPEJOL la Resolución N° 96/UPEJOL/2017, Considerandos 2do párrafo, se

hace referencia a la Resolución N°357/MMITGC/2017 que modifica la Resolución de otorgamiento de la Caja Chica Especial. La norma está incorporada al EE posteriormente, sin respetar el orden cronológico, con posterioridad a la Resolución que la cita. Existen otras actuaciones que no tienen relación con el EE en análisis (ordenes 50 y 84). La falta de orden cronológico y la existencia de actuaciones ajenas al objeto de la tramitación del EE dificultan su control y análisis.

2. Convenios

2.1. Convenio 9.2.25. Club Hípico Argentino

El Convenio de Colaboración y la primera Adenda Complementaria fueron firmados por el titular de la UPEJOL, sin facultades suficientes, de conformidad a las previsiones del art 104 inc. 3 de la Constitución de la Ciudad, Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1510/GCBA/1997, Decreto N° 97/GCBA/2017, Decreto N° 112/GCBA/2017.

2.2. Convenio, punto 9.2.26. Lawn Tennis Club

El Convenio de Colaboración fue firmado por el titular de la UPEJOL, sin facultades suficientes, teniendo que ser saneado, por el Vice Jefe de Gobierno mediante el dictado de la Resolución N° 75/AVJG/2018, de conformidad a las previsiones del art 104 inc. 3 de la Constitución de la Ciudad, Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1510/GCBA/1997, Decreto N° 97/GCBA/2017, Decreto N° 112/GCBA/2017.

El acto fue saneado mediante el dictado de la Resolución N° 75/AVJG/2018, incorporada al EE EX-2017- 24478777-MGEYA-UPEJOL

2.3. Convenio Marco de Marketing

La UPEJOL no puso a disposición el EE por el que tramitara el Convenio Marco, como se reseñara en el punto III. Limitaciones al Alcance punto 2.

3. Resoluciones

La Unidad Proyectos Especiales Juegos Olímpicos de la Juventud 2018 dictó en el ámbito de su competencia dictó 188 Resoluciones durante el periodo auditado. 119 de ellas fueron publicadas en el Boletín Oficial, mientras que 69 (36,70%) no lo fueron.

De las 69 Resoluciones no publicadas en 14 (20,29%) se dispuso su publicación y no se efectivizó y en 55 (79,71%) no fue ni siquiera ordenada.

La falta de publicación implica el incumplimiento de la Ordenanza N° 33.701 -texto consolidado Ley N° 5666/2016-,

	<p>artículo 2°, la Ley N° 2095/2006, artículo 7 inc. 8 y de la Ley N° 4895/2013, artículo 4), pudiendo acarrear nulidades, afectación de derechos de terceros y responsabilidad del funcionario interviniente.</p> <p>En respuesta a la Nota AGCBA N° 166/19, por la que se requirió copia de las Resoluciones dictadas no publicadas, mediante NO-2019-066642207-GCBA-UPEJOL el Titular de la UPEJOL sostiene que "... teniendo en cuenta lo solicitado, se procederá en adelante a publicar los actos administrativos que se dicten en un futuro."</p>
<p>Conclusion</p>	<p>La Ciudad ha realizado una apuesta fuerte en la organización de los Juegos Olímpicos de la Juventud, dotando a la Unidad de Proyectos Especiales de un importante presupuesto para su realización, siendo para el año 2017 de \$ 470.868.696,00.</p> <p>Se han producido, en el desarrollo de las tareas de auditoria, dificultades en el acceso a la documentación solicitada a la UPEJOL que se reflejan en el punto II Limitaciones al Alcance, así como también demoras en la contestación a los distintos requerimientos realizados a dicho organismo</p> <p>De las tareas de auditoria llevadas adelante se puede concluir que se han cumplido parcialmente los aspectos legales, financieros y de gestión estudiados, habiéndose verificado inconsistencias, incompetencias en el dictado de actos, incumplimientos a la normativa de compras y contrataciones y falta de publicidad en el dictado de las Resoluciones (descriptos en el punto V.- Observaciones) que han afectado los principios de transparencia, economía, eficacia y legalidad en los procesos relevados.</p>

4.18.10- Compras y Contrataciones- Convenios marco y Procedimientos de Adquisición de Compras Centralizadas

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Abril de 2019.
Codigo de Proyecto	4.18.10
Denominacion del Proyecto	"Dirección General de Compras y Contrataciones. Convenio Marco y Procedimientos de Adquisición de Compra Centralizada."
Periodo examinado	2017
Programa auditado	No se auditó un programa presupuestario específico.
Unidad Ejecutora	623 – Dirección General de Compras y Contrataciones.
Objeto	Compras de bienes y contrataciones de servicios realizadas por el GCBA a través de Convenios Marco y procedimientos de adquisición de compra centralizada.
Objetivo de la Auditoria	Controlar los objetivos legales, técnicos y financieros de las compras y contrataciones realizadas por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires a través de convenios marco y

	procedimientos de adquisición de compra centralizada.
Alcance	<p>Las tareas de auditoría que se detallan a continuación, se enfocaron en el análisis organizativo de la Dirección General de Compras y Contrataciones en el ámbito de la Subsecretaría de Gestión Operativa y en el examen de una muestra de las compras de bienes y contrataciones de servicios realizados a través de convenios marco y procedimientos de adquisición de compra centralizada, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudio del marco legal, general y específico, a través del análisis de la normativa vigente (ver Anexo I) ✓ Entrevista con el Coordinador General Administrativo dependiente de la Dirección General Técnico, Administrativo y Legal del Ministerio de Hacienda. ✓ Entrevista con la Directora General de Compras y Contrataciones de la Ciudad. ✓ Entrevistas específicas grupales e individuales con el personal de la Subsecretaría de Gestión Operativa y de la Dirección General de Compras y Contrataciones. <p>Estudio de la información proporcionada oralmente por el personal entrevistado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudio, análisis y verificación de la información suministrada por escrito por la Dirección General de Compras y Contrataciones y la Dirección General Técnico, Administrativo y Legal del Ministerio de Hacienda. ✓ Revisión legal y financiera de los expedientes electrónicos correspondientes a las gestiones de la Dirección General de Compras y Contrataciones referidas a las compras de bienes y contrataciones de servicios realizados a través de convenios marco y procedimientos de adquisición de compra centralizada durante el Ejercicio 2017.
Limitaciones al alcance	El presente informe de auditoría no se vio limitado en su alcance.
Principales Observaciones	<p>1º) No se dispuso de un Manual de Organización.</p> <p>2º) No se dispuso de un Manual de Procedimientos actualizado.</p> <p>3º) No consta en dos (2) EE el Convenio Marco suscripto con los adjudicatarios de la compra y/o contratación.</p> <p>4º) No consta en dos (2) EE referidos a la modalidad de contratación Convenio Marco, el cuadro comparativo de ofertas.</p>
Conclusion	La Dirección General de Compras y Contrataciones cumple con

	<p>los objetivos legales, técnicos y financieros relacionados con las compras de bienes y contrataciones de servicios realizados por el Gobierno de la Ciudad a través de convenios marco y procedimientos de adquisición centralizada.</p> <p>Asimismo, cabe aclarar la conveniencia que la Dirección General de Compras y Contrataciones cuente con una adecuada actualización del Manual de Procedimientos, instrumento necesario para su gestión.</p>
--	---

4.18.11- BCBA-Gerencia de Sector Publico

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Mayo de 2019
Código del Proyecto	4.18.11
Denominación del Proyecto	Gerencia de Sector Público-Gestión del Banco de la Ciudad de Buenos Aires ejercicio finalizado el 31 de Diciembre de 2017
Período examinado	Año 2017
Programas auditados	Sin reflejo presupuestario
Unidad Ejecutora	Banco de la Ciudad de Buenos Aires
Objeto de la auditoría	Evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales previstos en términos de economía, eficiencia y eficacia.
Objetivo de la auditoría	Evaluar la gestión de las acciones desarrolladas por la Gerencia de Sector Público

Hallazgos

1. Los universos referidos a las operaciones incluidas dentro de los distintos procesos involucrados en la actividad de la Gerencia, no pudieron ser validados por la carencia de registros que den cuenta de la integridad de cada una de las operatorias realizadas durante el Ejercicio 2017.
2. No fue puesta a disposición la documentación que respalda los Convenios con Retención de Haberes¹².
3. Se verificó la existencia de un vacío normativo y desactualización, respecto a:
 - La exclusividad de la canalización de las necesidades emergentes de los Organismos a través de la Gerencia de Sector Público, provocando así un desaprovechamiento del Área creada a tal fin.
 - Los circuitos involucrados en la actividad³.
 - La reactivación de los Convenios de Préstamos con Retención de Haberes.
 - La exclusividad por parte de la Gerencia de Sector Público en el cumplimiento de los procedimientos para la celebración de Préstamos con Retención de Haberes, que, para el caso de Fundación Favaloro, dicho Convenio fue celebrado por la Coordinación de Fuerza de Ventas.
4. No se verificó para el año bajo análisis la formulación de políticas a aplicar en materia de atención de las necesidades del Sector Público, y la confección de un plan de negocios a fin de materializar su actividad.
5. Los objetivos y metas establecidos a la Gerencia, no dan cuenta por sí de la gestión de la misma, atento a que no se elaboran indicadores que permitan evaluar a través de los

¹ Presidencia de la Nación, Fundación Favaloro y Asociación del Personal de la Universidad Tecnológica Nacional.

² El auditado en su descargo aduce que la información solicitada, es de carácter confidencial, argumento que se invalida con los Artículos 135 y 136, de la Constitución de la Ciudad y la Ley 70, respectivamente.

³ Circuito de Relaciones con Otros Organismos y carencia de procedimientos en la operatoria de recaudación, referida a Convenios de Recaudación.

	<p>mismos la eficacia, eficiencia y economía de la gestión.</p> <p>6. No se pudo verificar el Circuito de Relaciones con Otros Organismos, producto de no encontrarse actualizada la normativa que refleje la actividad practicada en ese ítem.</p> <p>7. El relevamiento practicado referido a la estructura denotó tanto desactualizaciones⁴ normativas en las misiones y funciones asignadas a los distintos perfiles, como también carencia de registros que den cuenta del cumplimiento de las funciones estipuladas en distintas posiciones⁵.</p> <p>8. En dos⁶ Convenios con Retención de Haberes, dentro de la documentación relevada, no se especifica si el firmante tiene facultades para firmar en forma indistinta o conjunta.</p> <p>9. El relevamiento practicado sobre el presupuesto denotó irregularidades en la confección, a modo de ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se observó que para la confección de los desvíos presupuestarios, el área auditada realizó comparaciones con un presupuesto proyectado diferente al que nos fuera proporcionado inicialmente. • En el presupuesto ejecutado fueron consignadas conceptos que no habían sido consignados en el presupuesto original⁷. • En el presupuesto ejecutado no se informó la ejecución de la cuenta 5800450012 -Anses No Recuperado por un importe de \$ miles 47.159,10, la cual sí había sido considerada en el Presupuesto Original con un saldo estimado de \$ miles 81.050,00.
--	--

⁴ Manual de Misiones y funciones de la Jefatura de Implementación de Pagos.

⁵ Puestos funcionales: Gerencia y Jefatura de Coordinador Comercial y de Servicios con el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA) y Organismos Públicos, en menor medida: Jefatura de Equipo Comercial, Jefatura de Equipo de Asistencia Crediticia.

⁶ Municipio de Berisso y Facturación y Cobranza de los Efectores Públicos Sociedad del Estado (FACOEP S.E.)

⁷ Conceptos no incluidos Recaudación D.G.I./ Pago fácil y Com./OB Vales Sociales.

Conclusiones	<p>La Gerencia interviene en la totalidad de los procesos de coordinación de las tareas referidas a la relación del Banco con todos los Organismos Públicos, habiéndose verificado de manera parcial el cumplimiento de las misiones y funciones asignadas a los distintos perfiles que conforman la estructura orgánica, debido a la carencia de respaldos documentales que evidencien el desempeño practicado. Asimismo, las desactualizaciones y vacíos normativos, junto a la carencia de registros no ha permitido conocer, ni validar el universo de operaciones realizadas en el ejercicio objeto de estudio. La consecución de los objetivos y metas impuestos por la alta gerencia, no dan cuenta por sí, del desempeño de la Gerencia en relación a las funciones asignadas. Agregándose además la falta de políticas escritas destinadas al sector e indicadores que reflejen el resultado de la actividad practicada. En los procedimientos practicados la economía no pudo ser medida por carencia de indicadores que den cuenta de la misma.</p>
---------------------	--

4.18.13- Ciudad Inteligente

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Septiembre de 2019.
Codigo del Proyecto	4.18.13.
Denominacion del Proyecto	“Ciudad Inteligente.”
Periodo examinado	2017
Programa auditado	Programa Presupuestario N° 70 “Ciudad Inteligente”.
Presupuesto	Presupuesto de sanción: \$ 87.762.493.- Presupuesto Vigente al cierre del ejercicio: \$119.372.262.-
Unidad Ejecutora	8007 – Subsecretaría de Innovación y Ciudad Inteligente.
Objeto	Evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales previstos en términos de economía, eficiencia y eficacia.
Objetivo de la Auditoria	Evaluar la gestión de las acciones desarrolladas por la ex – Subsecretaría de Ciudad Inteligente con relación al Programa Presupuestario N° 70.
Alcance	Las tareas de auditoría que se detallan a continuación, se enfocaron en el análisis organizativo de la ex - Subsecretaría de Innovación y Ciudad Inteligente y en el examen de una muestra de las transacciones necesarias para emprender las acciones que puedan posicionar a la CABA como referente de Ciudad

Inteligente, a saber:

- ✓ Estudio del marco legal, general y específico, a través del análisis de la normativa vigente (ver Anexo I)
- ✓ Entrevista con el actual Subsecretario de Ciudad Inteligente
- ✓ Entrevistas específicas grupales e individuales con el personal de las áreas dependientes de la actual Subsecretaría de Ciudad Inteligente.

Estudio de la información proporcionada oralmente por el personal entrevistado.

- ✓ Examen de la información financiera suministrada por la DGCG⁸ del GCABA a través del sistema SIGAF correspondiente a las cifras del Listado de Transacciones y del Listado Parametrizado de Créditos al 31 de diciembre de 2017.
- ✓ Pruebas matemáticas, global y por inciso, entre las cifras devengadas de los SPP N ° 70 contenidas en el Listado Parametrizado de Créditos y aquellas recogidas del Listado de Transacciones al 31 de diciembre de 2017.
- ✓ Pruebas matemáticas por categoría programática, entre las cifras devengadas del SPP N ° 70 contenidas en el Listado Parametrizado de Créditos y aquellas recogidas de la Base de Transacciones al 31 de diciembre de 2017.
- ✓ Análisis cuantitativo comparativo entre las cifras del Presupuesto de Sanción y del Presupuesto Vigente al 31 de diciembre de 2017, según cifras correspondientes a la distribución de créditos del Presupuesto de Sanción y del Listado de Créditos correspondiente a la Cuenta de Inversión 2017.
- ✓ Examen cualitativo y cuantitativo de los cambios existentes entre ambos Presupuestos para el SPP N ° 70. (Sanción vs. Vigente al 31/12/17).
- ✓ Análisis cuantitativo comparativo entre las cifras proyectadas (según el Presupuesto vigente) y las cifras devengadas según Cuenta de Inversión 2017 para el SPP N ° 70.
- ✓ Revisión presupuestaria y financiera de una muestra de los expedientes electrónicos correspondientes a la gestión de la ex – Subsecretaría de Innovación y Ciudad Inteligente, relacionada a las transacciones necesarias para el logro de los objetivos correspondientes con el Programa presupuestario a su cargo durante el ejercicio 2017. (Ver Anexo XII)

Análisis de una muestra al azar de contratos de locación de

⁸ DGCG = Dirección General de Contaduría General del GCABA.

	servicios/obra ejecutados en el ejercicio 2017 y verificación de su documentación respaldatoria de los mismos. (Ver Anexo XIII).
Limitaciones al alcance	<p>El presente informe de auditoría se vio limitado en su alcance por lo siguiente:</p> <p>1º) La ex Subsecretaría de Innovación y Ciudad Inteligente no ha remitido la documentación de respaldo requerida correspondiente a dos (2) expedientes relacionados con su gestión.</p> <p>2º) La ex Subsecretaría de Innovación y Ciudad Inteligente no ha entregado el Informe Final de gestión del máximo responsable a fines de diciembre de 2017. Esta limitación al alcance se relaciona con la observación N° 3 que tiene como consecuencia no sólo incumplir con la Ley N° 70 sino también no haber puesto a disposición <i> toda la información necesaria </i> para verificar la gestión de la ex Subsecretaría de Innovación y Ciudad Inteligente durante el período auditado.</p>
Principales Observaciones	<p>1º) No se dispuso de un Manual de Organización. 2º) No se dispuso de un Manual de Procedimientos.</p> <p>3º) No consta el cumplimiento del artículo 25 de la Ley N° 70.</p> <p>4º) No se ha podido constatar las acciones llevadas a cabo en la gestión del programa relacionadas con el gasto ejecutado de dos expedientes.</p> <p>5º) Incumplimiento de la cláusula segunda y tercera de los contratos de Locación de Obra celebrados por parte de la ex - Subsecretaría de Innovación y Ciudad Inteligente.</p>
Conclusion	<p>La ex Subsecretaría de Innovación y Ciudad Inteligente ha cumplido con la gestión de las actividades programáticas establecidas en el presupuesto vigente al cierre, adaptándose a los cambios de estructura ocurridos en el ejercicio.</p> <p>Asimismo, cabe aclarar la conveniencia que la actual Subsecretaría de Ciudad Inteligente cuente con un Manual de Procedimientos, instrumento necesario para su gestión y en caso de ser procedente, contribuya a la generación de memoria institucional a través del Informe Final de Gestión a cargo de los máximos funcionarios responsables, cumpliendo con el artículo 25 de la Ley N° 70.</p>

4.19.11- Banco Ciudad-Gerencia de Pignoraticio y Ventas

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Noviembre 2019
Código del Proyecto	4.19.11
Denominación del Proyecto	Gerencia de Pignoraticio y Ventas

Período examinado	Año 2018
Programas auditados	Sin reflejo presupuestario
Unidad Ejecutora	Banco de la Ciudad de Buenos Aires
Objeto de la auditoría	Evaluar el cumplimiento de los objetivos institucionales previstos en términos de economía, eficiencia y eficacia
Objetivo de la auditoría	Evaluar la gestión de las acciones desarrolladas por la Gerencia de Pignoraticio y Ventas
Hallazgos	<ol style="list-style-type: none"> 1. No se contó con el universo que contemple la totalidad de operaciones efectuadas por la gerencia, impidiendo así, verificar la integridad y legitimidad del mismo, como así también, el impacto producido a través de los registros contables de la entidad, revelando debilidades de control interno. 2. No se tuvo acceso a los reportes, en base a los cuales se realizan las mediciones de rentabilidad elaboradas por la Gerencia de Planeamiento y Control de Gestión. 3. Se verificó la existencia de un vacío normativo y desactualización, respecto a: <ul style="list-style-type: none"> • la comercialización de chafalonía en la que el vendedor podría optar por la condición definitiva, opción que no se encuentra normada. • Los circuitos involucrados en la operatoria de Valuaciones. • No contempla la elaboración de un legajo único por cada operación, a fin de poder contar con el correlato de lo acontecido. 4. Se verificaron falencias sistémicas, en cuanto a que: <ul style="list-style-type: none"> ✓ no se registran las operaciones efectuadas en moneda extranjera, siendo las operaciones practicadas durante el ejercicio las que se detallan <ul style="list-style-type: none"> • Grupo Inversa S.R.L. U\$S 7.250.000, • Fideicomiso BAP U\$S 25.050.000 y U\$S 23.025.000, • MAHE Desarrollo Inmobiliario U\$S 360.000, • Luis P. Bournissen U\$S 15.000,

	<ul style="list-style-type: none"> • Fideicomiso Bs.As. Landmark U\$S 151.500.000, • Tattamanti Stincio Roberto U\$S 450.000 y • Sovija S.A. U\$S 980.000, • arrojando la totalidad de las ventas una comisión a favor de la Entidad de U\$S 4.292.775, no habiéndose tenido acceso a la registración de la misma. <p>✓ ciertas operaciones de ventas practicadas en el ejercicio, se reflejan como pendientes de realización⁹.</p> <p>✓ las operaciones que fueron anuladas se registran valorizadas por su monto original, debiendo estar con valor nulo¹⁰</p> <p>✓ no cuenta con un reporte sistémico para la operatoria de oro, que evidencie el resultado de la misma, a efectos de poder aplicar acciones correctivas, para la obtención de un mejor producido en la actividad.</p> <p>✓ no guarda datos históricos de los estados de las operaciones¹¹.</p> <p>5. De los procedimientos practicados referidos a validación de operaciones surgió que no cuentan con inventarios de las operaciones referidas a ventas de bienes de terceros.</p> <p>6. De la documentación aportada no surgen elementos que respalden o den cuenta de la construcción de las metas físicas fijadas, como tampoco de su consecución.</p> <p>7. Los resultados producidos en la consecución de las metas físicas fijadas, no dan cuenta por sí de la gestión de la gerencia, como tampoco resulta posible medición de la eficacia, eficiencia y economía de la actividad desarrollada.</p> <p>8. Del estudio practicado en cuanto a estructura de la gerencia y también las misiones y funciones¹² asignadas a cada perfil, denotó que ciertas de ellas se desarrollan en función a usos y costumbres, no encontrándose normadas.</p>
--	--

⁹ A modo de ejemplo: operaciones NF (venta a precio fijo) N° NF 006-000000658/659/660/662/664/666/669/672/697/700/708 y 712.

¹⁰ A modo de ejemplo: operaciones NF (venta a precio fijo) N° NF006000000232/238/241/252/253/412/445/457/501/502/560/571/577 y 599

¹¹ A modo de ejemplo en los casos de venta a precio fijo

¹² Atención al público -Departamento de ventas y Valuaciones.

Conclusiones

La Gerencia de Ventas, Subasta y Crédito Pignoraticio tiene por finalidad la realización de tareas inherentes a la venta de bienes muebles e inmuebles provenientes de entes oficiales, particulares y judiciales, como también aquellas relativas al otorgamiento de préstamos pignoraticios y expresos, tasaciones y metales preciosos. La actividad referida al rubro préstamos, en el ejercicio bajo análisis, evidencia una exigua participación del negocio dentro de la operatoria total de la entidad.

Asimismo, del trabajo de revisión practicado, surgen desactualizaciones y vacíos normativos promoviendo la utilización de usos y costumbres de las distintas actividades practicadas, los cuales podrían generar la comisión de posibles errores.

Los objetivos y metas impuestos por la alta gerencia no dan cuenta por sí, del desempeño de la Gerencia en relación a las funciones asignadas, agregándose además la falta de políticas escritas destinadas al sector. La medición de rentabilidad practicada por la Gerencia de Planeamiento y Control de Gestión, revela una mejora en el resultado de la gestión llevada a cabo.

Con respecto al sistema operativo (PIVE), si bien tiene como objetivo el dar soporte de gestión, administración e información a todos los niveles de la Gerencia, en base a los distintos requerimientos efectuados, la utilización del mismo reveló ciertas falencias que resultan sensibles al momento de reportar la operatoria administrada.

La imposibilidad de contar con un universo que de cuenta de manera integral de la totalidad de operaciones llevadas a cabo por la Gerencia de Ventas, Subasta y Crédito Pignoraticio, como así también la carencia del impacto producido por la actividad a través de la registración contable, y las debilidades identificadas en el ambiente de control, impidió la medición de la gestión del organismo en términos de eficacia, eficiencia y economía. Por lo descripto precedentemente, este equipo propone efectuar auditorías futuras en las áreas de Gerencia de Planeamiento y Control de Gestión y la Coordinación Contable responsable de la registración de la operatoria.

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Dirección General de Control de Asuntos Institucionales y Partidos Políticos

5.16.25 – Declaraciones Juradas de la Agencia Gubernamental de Control

Lugar y Fecha	Buenos Aires, marzo de 2019
Denominación	Declaraciones Juradas de la Agencia Gubernamental de Control
Código	5.16.25
Objeto	Agencia Gubernamental de Control
Unidad Ejecutora	Nº 8262 Agencia Gubernamental de Control
Objetivo	Verificar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de presentación de Declaraciones Juradas de los funcionarios y agentes obligados al respecto (art. 56 in fine de la Constitución de la Ciudad y Dto. 450 GCBA/10, Ley 4895 y Dec. Reglamentario 435 GCBA 14).
Hallazgos	<p>Principales debilidades detectadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las designaciones efectuadas por el Poder Ejecutivo para la cobertura efectiva del cargo del Titular de la Autoridad de Aplicación de la Ley Ética en el Ejercicio de la Función Pública <i>se apartan de los mecanismos legales y reglamentarios previstos.</i> 2. Desde la fecha de entrada en vigencia de la ley (23-01-14) y hasta el dictado del Decreto Nº 24/2015 (23-01-15), <i>no existió Autoridad de Aplicación de la Ley de Ética Pública.</i> 3. Desde la renuncia del Dr. Galvagni Pardo operada el 22 de diciembre de 2015 hasta el 1 de julio de 2017 (designación de la actual Autoridad de Aplicación) transcurrieron 557 días donde la Autoridad de Aplicación estuvo vacante. 4. Al cotejar la información provista por la Agencia de Control Gubernamental con la remitida por la Subsecretaría de Recursos Humanos se detectaron diferencias en la nómina de sujetos obligados.

	<p>5. Al compulsar las presentaciones efectuadas por los funcionarios de la Agencia Gubernamental de Control con la publicación efectuada en el Boletín Oficial, se observa que ésta última solo incluye a siete (7) de las dieciocho (18) declaraciones juradas presentadas oportunamente.</p> <p>6. De acuerdo a la información provista por la AGC se verifica un 27,77% de incumplimiento. Tomando en consideración la publicación efectuada en el Boletín Oficial, el incumplimiento se eleva al 61,11%.</p> <p>7. Las intimaciones analizadas no se corresponden con lo preceptuado por la normativa vigente por cuanto debieron ser efectuadas por la Autoridad de Aplicación y no por los responsables de las áreas de recursos humanos como resultó en estos casos.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>La transparencia en la gestión pública constituye uno de los pilares básicos en los que se debe asentar cualquier administración, sea local, provincial o nacional.</p> <p>La Constitución de la Ciudad impone la obligación de la presentación de una declaración jurada patrimonial con relación a determinados funcionarios públicos.</p> <p>Es en virtud de ello que resulta de importancia efectuar el control anual de su cumplimiento. En orden a los resultados obtenidos en la presente auditoría se evidencia un bajo grado de cumplimiento con relación a lo establecido en la Ley de Ética Pública en general y la presentación de las declaraciones juradas patrimoniales en particular, así como también la falta de designación durante un período de tiempo, de la Autoridad de Aplicación según la normativa vigente.</p> <p>Asimismo, es dable resaltar que las observaciones efectuadas son recurrentes y vienen siendo advertidas en los informes que anualmente realiza esta Auditoría General de la Ciudad lo que puede incidir negativamente en la contracción de cumplimiento de los agentes obligados.</p>

5.17.06 – UPE para la Transferencia de Funciones y Facultades en Materia de Seguridad.

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Agosto de 2019.				
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.				
Código del Proyecto	5.17.06				
Denominación del Proyecto	UPE para la Transferencia de Funciones y Facultades en Materia de Seguridad.				
Período examinado	2016				
Programas auditados	70 “UPE Para La Transferencia De Funciones Y Facultades En Materia De Seguridad”.				
Unidad Ejecutora	Nº 2212 – “UPE para la Transferencia de Funciones y Facultades en Materia de Seguridad”.				
Objetivo de la auditoría	Relevamiento de la normativa de creación, organigrama, manuales de organización y de procedimientos, áreas críticas. Programas y Actividades a cargo.				
Presupuesto (expresado en pesos)	Original	Modificaciones	Vigente	Definitivo	Devengado
	0,00	4.771.241,00	4.771.241,00	4.771.237,26	4.771.237,26
Alcance	Relevamiento de la estructura orgánica funcional, misiones y funciones.				
Período de desarrollo de tareas de auditoría	26 de octubre de 2017 al 21 de noviembre de 2018.				
Limitaciones al alcance	No hubo limitaciones al alcance.				
Aclaraciones previas	<p style="text-align: center;">Metodología Adoptada para el Relevamiento</p> <p style="text-align: center;">El proceso de transferencia progresiva a la Ciudad de Buenos Aires de facultades y funciones de seguridad en todas las materias no federales ejercidas en la Ciudad Autónoma de Buenos</p>				

	<p>Aires se dio en el marco de un Convenio.</p> <p>Asimismo, a fin de efectivizar el mismo, se fueron firmando una serie de Actas Acuerdo, asociadas a procesos parciales de transferencia, donde se identificaban y describían los recursos involucrados.</p> <p>La metodología del Relevamiento se centró en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la normativa de cada proceso parcial de traspaso. • Verificar su cumplimiento. • Relevar los recursos involucrados en cada traspaso. • Controlar la consistencia interna de la información volcada a cada Acta. • Obtener fuentes alternativas que permitiesen efectuar procedimientos de control cruzado. • Procesar los datos a fin de obtener cuadros y tablas que permitan mensurar cifras finales cruzando variables. • Identificar aspectos del Proceso que requieran un examen más profundo, para determinar el grado de confiabilidad de los mismos y con el fin de establecer la naturaleza, alcance y oportunidad de los procedimientos sustantivos a aplicar.
<p>Principales Debilidades Detectadas</p>	<p>Sobre el personal:</p> <p>No consta, en el expediente de traspaso, el número final de personal transferido ni las condiciones en que lo hizo.</p>

	<p>Sobre los inmuebles:</p> <p>La formalización del traspaso de los inmuebles a la órbita de la Ciudad no se ha realizado en el 60,36% de los casos¹.</p> <p>Sobre el armamento:</p> <p>El proceso de traspaso de armamento no contempla mecanismos de su integración con el existente en la Policía de la Ciudad, dada su variedad, por número, características y funciones.</p> <p>Sobre el presupuesto:</p> <p>No hubo análisis presupuestario previo respecto del traspaso.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>El proceso de transferencia gradual y progresiva de competencias, servicios y bienes de la Policía Federal Argentina, en materias no federales, se implementó en el marco de un acuerdo administrativo, y político, entre la administración de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Poder Ejecutivo Nacional.</p> <p>Dicha transferencia busca consolidar la fusión de un modelo policial con el objetivo de garantizar los derechos y garantías de los ciudadanos de la Ciudad.</p> <p>De este modo, la Nación transferiría a la Ciudad la totalidad del personal, organismos, funciones, competencias, servicios y bienes, tanto materiales (muebles e inmuebles) como inmateriales (sistemas informáticos, de seguimiento y/o de comunicación), junto con los contratos en ejecución y todos aquellos bienes y servicios con los que se contase y utilizaran a la fecha de suscripción del Convenio, que tuvieran por objeto garantizar el desempeño de la labor de seguridad de la Ciudad en materia no federal.</p> <p>Independientemente de que el proceso de traspaso no se</p>

¹ De los 78 Inmuebles que componen el universo a transferir a la ciudad, se acredita el traspaso en 31 casos, y de los 43 que componen la muestra, en 13 casos.

	<p>encontraba concluido a la finalización de las tareas de campo, ya quedaba evidenciado que cuatro tópicos presentaban debilidades que ameritan su posterior seguimiento y evaluación.</p> <p>Del relevamiento efectuado surge que es conveniente la realización de procedimientos de control sobre los siguientes aspectos del proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El personal transferido y las condiciones en que lo hizo (cantidad, jerarquía, destino y toda otra variable que resultase relevante). • La registración formal del traspaso de los bienes inmuebles². • El armamento transferido en cuanto a su número final, registración, uso y conveniencia, y factibilidad, de integración con el armamento existente. • El impacto presupuestario del traspaso de facultades en materia de sueldos y mantenimiento y sostén de bienes muebles e inmuebles.
<p>Implicancias</p>	<p>Que no se haya podido establecer el número final de personal transferido ni las condiciones en que lo hizo, implica la imposibilidad de determinar la situación de todas aquellas cuestiones asociadas al mismo. Destinos, Jerarquías asimiladas, Presupuesto y Armamento, entre otros.</p> <p>Que no se haya formalizado el traspaso de los inmuebles a la órbita de la Ciudad en el 60,36% de los casos³ implica que no hay certeza de la condición de dominio de los mismos y de la factibilidad de concretar su traspaso.</p> <p>Que el proceso de traspaso de armamento no contemple mecanismos de su integración con el existente en la Policía de la Ciudad, dada su variedad, por número, características y funciones, implica que a futuro se requieran implementar procesos adicionales</p>

² Por la vía de la escrituración o el instrumento que correspondiera en cada caso.

³ De los 78 Inmuebles que componen el universo a transferir a la ciudad, se acredita el traspaso en 31 casos, y de los 43 que componen la muestra, en 13 casos.

	<p>para brindar capacitación, mantenimiento y resguardo del armamento recibido, con la condición previa, de que el mismo se pueda integrar, funcional y operativamente, al armamento preexistente en la Policía de la Ciudad.</p> <p>Que no se efectuase un análisis presupuestario previo, implica que no se estableció el impacto financiero del proceso de transferencia ni de las medidas compensatorias necesarias respecto del mismo.</p>
--	---

5.17.09 – Dirección General de Defensa y Protección del Consumidor

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Diciembre de 2018.
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	5.17.09
Denominación del Proyecto	Dirección General de Defensa y Protección del Consumidor
Período examinado	2016
Jurisdicción	21 - Jefatura de Gabinete de Ministros
Unidad Ejecutora	2202 - Dir. Gral. Defensa y Protección del Consumidor
Programa	61 - Promoción y Desarrollo de la Defensa y Protección del Consumidor
Objeto	Dirección General de Defensa y Protección del Consumidor correspondiente al periodo 2016.
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de economía, eficiencia y eficacia y el cumplimiento de la normativa vigente.

Alcance	Evaluar la ejecución del presupuesto aprobado; el logro de los objetivos previstos y otros indicadores de Gestión.
Período de campo	Las tareas de campo se desarrollaron en el período comprendido entre el 08 de noviembre de 2017 a 10 de agosto de 2018.
Limitaciones al alcance	3.2. No se registraron limitaciones al alcance.
Aclaraciones previas	<p>Se señalan solamente las principales consideraciones:</p> <p>4.2 Marco normativo</p> <p>4.2.1 Constitución Nacional; art. 42⁴</p> <p>4.2.2 Constitución de la CABA: art. 45⁵.</p> <p>4.2.3 Ley N° 22.802 de Lealtad Comercial (1983).</p> <p>4.2.4 Ley N° 24.240 (Ley de Defensa del Consumidor).</p> <p>4.2.5 Ley N° 26.994 Código Civil y Comercial de la Nación.</p> <p>4.2.6 Ley 757 de Procedimiento Administrativo.</p> <p>4.2.7 Ley N° 941: Registro Público de Administradores de Consorcios de propiedad Horizontal.</p> <p>4.2.8 Ley N° 2963: Sistema Arbitral de Consumo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.</p> <p>4.2.9 Decreto N° 810/2010: crea la Coordinación del Sistema Arbitral de Consumo de la CABA.</p> <p>4.3 Estructura y gestión organizacional</p> <p>4.3.1 Estructura orgánico funcional</p> <p>La Dir. Gral. Defensa y Protección del Consumidor ha sido durante 2016 la unidad responsable (UE 2202) del Programa N°61</p>

⁴ establece que: los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno.

⁵Establece que la Ciudad garantiza la defensa de los consumidores y usuarios de bienes y servicios, en su relación de consumo, contra la distorsión de los mercados y el control de los monopolios que los afecten.

Promoción y Desarrollo de la Defensa y Protección del Consumidor. Dicha repartición se encontraba durante ese periodo bajo la Jurisdicción 21 correspondiente a la Jefatura de Gabinete de Ministros.

4.3.2 Responsabilidades primarias⁶

De acuerdo a la estructura orgánica funcional del GCBA⁷ - vigente al 01 JUL 2015 - el ente examinado tiene a su cargo **8 responsabilidades primarias**, la primera de carácter general pues engloba toda la actividad de la DGDyPC mientras que las otras siete se enfocan en responsabilidades específicas. Se sintetizan a continuación las mismas:

1. Ejecutar **políticas destinadas a la protección del consumidor** y del usuario.
2. Promover políticas de lealtad comercial.
3. Vigilar el cumplimiento de la Ley Nacional N° 24.240 y N° 757.
4. Designar a los **conciliadores y/o instructores**.
5. Administrar e implementar los **registros** necesarios para la defensa y protección del consumidor.
6. Implementar acciones que favorezcan al **cumplimiento de las leyes** de defensa del consumidor y de lealtad comercial.
7. Entender en todas las cuestiones vinculadas al cumplimiento de la Ley N° 2.963.
8. Intervenir en los **procesos de conciliación**.

4.4 Estructura financiera

4.4.1.a **Evolución Presupuestaria comparada**: el presupuesto asignado originalmente para el Ejercicio 2016 la Dirección General Defensa y Protección del Consumidor fue de **\$53.526.054,00**.

⁶ Fuente: https://servicios.agcba.gov.ar/nor_estruc.php. Dirección General de Planificación – Departamento Estructuras Administrativas AGCBA

⁷ Decreto 660/11 y modificatorias.

Cuadro 2: Evolución Presupuestaria comparada

Descripción	Crédito de Sanción	Incrementos Introducidos	Crédito Vigente	Devengado	Saldo No Utilizado
Gobierno CABA	131.578.474.583 ⁸	15.468.235.283	147.046.709.866	144.200.783.880	2.845.925.986
Jefatura y Gab. Mitros	1.238.368.676	1.746.579.161	2.984.947.837	2.953.171.380,46	31.776.456,54
Demandas ciudadanas, calidad y cercanía	2.308.194	40.593.241	42.901.435	42.865.256	36.179
DGDYP C	53.526.054	5.802.426	59.328.480	57.458.899	1.869.580

Conclusiones:

- El presupuesto asignado para el organismo fue de \$53.526.054,00. Durante el Ejercicio 2016 se produjo un incremento de \$5.8 millones (10,8%), alcanzando un Presupuesto Vigente de \$59.328.480.
- Se produjo un incremento del 938,20% en la Actividad 16 - Funcionamiento de los Tribunales Arbitrales de Consumo de la CABA y en el Inciso 4 Bienes de Uso, con un 1.765,61%
- La mayor incidencia presupuestaria se produjo en el Incisos 1 Gastos en Personal, con un 88,93% del Devengado Total de la Unidad Ejecutora.
- Durante el ejercicio bajo análisis fue devengado el 96,85% del Presupuesto Vigente.
- La deuda pendiente al cierre del Ejercicio 2016 ascendió a

⁸ PRESUPUESTO anexo III - Distributivo 2016

\$2.395.585,57.

4.5 recursos

4.5.1 Recursos financieros

Los recursos financieros se detallan en el apartado de estructura financiera

4.5.2 Recursos humanos

4.5.2.a Personal de planta

Composición de personal DGDYPC por tipo de planta.

Cuadro 13: Composición de personal DGDYPC. Por tipo de planta.

Tipo planta	Cantidad	
	n	%
Permanente - Carrera administrativa	147	71,4
Retiro voluntario incentivados	33	16,0
Carrera Gerencial	14	6,8
Planta transitoria	6	2,9
Planta de Gabinete	4	1,9
Autoridades Superiores	3	1,5
Carrera Gerencial contrato 959	1	0,5
TOTAL	206*	100,0

*Sólo incluye personal correspondiente al inciso 1.

4.5.2.b Personal por contrato: de los listados suministrados por el auditado no se puede distinguir la condición de contratos de locación y el personal. No obstante ello, a través del cruce de otras informaciones aportadas por el auditado surge la existencia de por lo menos 8 agentes en esa condición contractual⁹.

4.5.3 Recursos físicos: detalle

4.5.3.1 Inventario patrimonio y bienes de dominio de la DGMS.

La repartición proveyó su Reporte de Inventario Total Acumulado al 31/12/2016. Dicho documento registra 72 elementos con su correspondiente número de inventario y su valor en pesos. El monto acumulado total de \$ 1.263.394,80.

4.6 Sistemas de control interno

4.6.3 Conclusiones sobre el SCI

En lo referente a la asignación formal de funciones la estructuras orgánico funcional de la DGDYPC otorgó elementos de control interno como para que pueda ejercer sus responsabilidades.

En el plano de los controles normativos, se verifica un cumplimiento general de las leyes y reglamentos a excepción de las exigencias del art. 24 de la ley 2963 de la CABA, que durante el periodo auditado se mantenían sin cumplimentar.

En lo referente a la confiabilidad de la información se registran algunas inconsistencias en los datos provistos por la repartición.

Se verificó la existencia de diversos mecanismos de planificación, seguimiento y evaluación interna de gestión como así también se destaca la existencia de diversos manuales de procedimientos que abarcan exhaustivamente las diferentes actividades y funciones de

⁹ Fuente: rendiciones de caja Chica de movilidad. PT 2 CONTABLE AC Cajas chicas

la DGDYPC.

De todo lo anteriormente expresado puede afirmarse que en la DGDYPC existe un sistema de control cuyas herramientas permiten evaluar la gestión adecuadamente.

4.7 Gestión operativa

En el presente acápite se describen y analizan los desarrollos producidos por la DGDyPC durante el periodo auditado en función de las principales actividades que justifican funcionalmente su existencia. Ésta auditoría ha concentrado sus exámenes en el Procedimiento administrativo para la defensa de los derechos del consumidor y en cuatro operaciones medulares desempeñadas por el organismo:

4.7.1 Procedimiento administrativo para la defensa del consumidor.

Operaciones centrales

4.7.2 Denuncias

4.7.3 Inspecciones

4.7.4 Conciliaciones

4.7.5 Sanciones

A su vez, el examen de cada una de estas actividades se ha estructurado con ajuste al siguiente esquema:

a. Procedimientos y circuitos operativos específicos.

b. Gestión operativa.

c. Datos salientes, e Indicadores de gestión.

FODA

4.8 Áreas críticas

4.8.1. Análisis FODA

	F Fortalezas	O Oportunidades	D Debilidades	A Amenazas
	factores críticos positivos con los que se cuenta	Aspectos o situaciones que se revelan como aptas para optimización de las fortalezas y/o la reducción de las debilidades	factores críticos negativos que se deben eliminar o reducir	Aspectos negativos externos que podrían obstaculizar el logro de objetivos o poner en peligro a la organización
01	Operatividad y rendimientos organizacionales razonables	Aumento anual sostenido del volumen de denuncias: emplear las estadísticas como elemento instalador de la relevancia	Registros de información susceptibles de ajustes y mejoras	Indicadores de demanda de los servicios auditados ¹¹ creciente si no es acompañado por incorporación de personal y/o tecnología facilitadora de

			del organismo ¹⁰		la resolución de reclamos.
	02	Ordenamiento funcional orgánico razonable	Profundizar los procesos de digitalización para acortar los tiempos de gestión	Sistema Arbitral de Consumo sin implementar	El ciudadano requiere respuesta más rápida que la ley nos permite brindar.
	03	Diversidad de herramientas de control interno operativas	Informes de auditoría coincidentes en materia de recursos humanos insuficientes: emplearlo como efecto respaldatorio para reclamos de	Solo se resuelven el 10% de las denuncias que ingresan en el año	Efecto combinado de un eventual contexto presupuestario restrictivo con demanda creciente (denuncias) ¹³ .

¹¹ Por ejemplo: el volumen diario de denuncias, su crecimiento anual, la cantidad de inspecciones necesarias para relevar el universo completo de comercios alcanzados por la jurisdicción del auditado, etc.

¹⁰ Coopera como fundamento justificante para la solicitud de nuevos recursos (refuerzos tecnológicos, y recursos materiales y humanos adecuados y suficientes) que empoderen organizacionalmente al auditado en especial en sus áreas críticas; Inspecciones y Conciliaciones.

			fortalecimiento ¹² .		
	04	Descentralización funcional en Comunas = gestión de cercanía	Indicadores de estructura y gestión AGCBA: mediciones útiles para fundar eventuales requerimientos de recursos para el ente.	Escasez de personal profesional en áreas claves	Efecto combinado de un eventual contexto presupuestario restrictivo con necesidad de incremento de la planta de personal (abogados e inspectores) ¹⁴ .
	05	Ejecución adecuada del presupuesto o disponible		Procedimiento administrativo complejo ¹⁵	

¹³ Cruce de curvas de necesidades: Organismo vs Administración en general. Se produce ante el cruce de las necesidades presupuestarias crecientes (personal, tecnología, insumos) y de las necesidades económicas impuestas por un eventual contexto recesivo que pueda derivar en políticas de ajustes en la administración (menor presupuesto o incrementos insuficientes).

¹² Aprovechar la ocasión generada por la presente auditoría para coligar los Informes precedentes (marcar las recurrencias en observaciones sobre recursos insuficientes 4.5.22; 5.11.05 y necesidades informáticas 10.12.01).

¹⁴ Ídem 171

¹⁵ Según el auditado: Debe contener disposiciones modernas que faciliten e incentiven la protección de los derechos del consumidor y pasar a ser un Procedimiento sencillo, dinámico y rápido.

	06	Conducción responsable		Carencias en recursos humanos ¹⁶							
	07	Altos niveles de conciliacionismo ¹⁷ (Indicador 30 ICon)		Carencias informáticas ¹⁸							
	08	Niveles de aprobación elevados del servicio (encuestas cuatrimestrales)		Indicador 13 ERA ¹⁹ : bajo nivel de denuncias resueltas en el mismo año de su ingreso al ente.							
Áreas críticas	4.8.2. Áreas críticas										
	En función de todos los elementos analizados se consideran aquí las áreas críticas ya anticipadas en el análisis FODA.										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Cuadro 44</th> </tr> <tr> <th>Área crítica</th> <th>Problemática</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Cuadro 44		Área crítica	Problemática		
Cuadro 44											
Área crítica	Problemática										

¹⁶ De acuerdo a señalado en Balance de Gestión DGDyPC 2016: Gran parte del personal de planta permanente desmotivada; excesivas licencias; falta de especialización y escasez de personal profesional.

Ausentismo en las comunas.

¹⁷ Según el auditado esto se debe al eficaz control y la punición de las conductas contrarias a la ley, lo cual impacta en el accionar de las empresas y en el % de acuerdos en las audiencias.

¹⁸ De acuerdo a señalado en Balance de Gestión DGDyPC 2016: Sistema informático con falta de funciones específicas para obtener datos estadísticos.

¹⁹ Indicador 13 ERA: mide la relación entre el total de denuncias ingresadas en un año determinado y las efectivamente resueltas de ese total y durante ese mismo año.

	1	Gerencia Operativa de Inspecciones	Dada la importancia de las operaciones que lleva a cabo ésta Gerencia, fundamentalmente a través de su cuerpo de inspectores, debe considerarse insuficiente la cantidad de recursos humanos disponibles. Los indicadores desarrollados en la materia abonan la identificación crítica del área ²⁰ .
	2	Gerencia Asuntos Jurídicos	En igual sentido que para el área crítica 1 se verifica una sobrecarga operativa en el área jurídica con una capacidad de resolución de denuncias en el mismo año de su ingreso del orden del 10%. A éste cuadro cuantificado a través de los indicadores de gestión 8, 13 y 28 debe sumársele la dinámica acumulativa del fenómeno con el paso del tiempo debido al consecutivo crecimiento anual que se viene produciendo en el volumen de expedientes (denuncias) asignados al cuerpo de abogados. En efecto: el crecimiento del número asignaciones de casos por abogado, de no ser acompañado proporcionalmente con la ampliación de su planta de abogados o de recursos que permitan reducir los tiempos de resolución de cada denuncia, conlleva a la acumulación progresiva de denuncias pendiente de resolución.
Observaciones	5. Observaciones		
	5.1 Generales y órganos superiores		

²⁰ Para comprender lo antedicho, debe tenerse en cuenta la brecha existente - en materia de control -entre **necesidad total** (universo de control) y **necesidad revelada** (universo conflictual o denunciado). Mientras que la primera involucra a todas las empresas proveedoras de bienes y servicios (es decir: potenciales infractores o receptores de denuncias), la segunda sólo incluye a las empresas denunciadas. Respecto al universo de control debe considerarse que no todas las empresas son pasibles de ser visitadas por la falta de suficiente personal inspectivo.

5.1.1. Sistema Arbitral de Consumo. Se incumple con el art. 24 de la ley 2963/2008²¹ y el Decreto 810/2009, ya que a la fecha no se ha implementado el Sistema Arbitral de Consumo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

5.2 Normativas

5.2.2 Incumplimiento de la obligación establecida en el artículo 18 de la Ley 757 de Procedimiento administrativo²².

5.3 Organizacionales

5.3.1. Incumplimiento de la responsabilidad primaria 7²³.

5.4 Financieras y presupuestarias

5.4.1 Desvío de metas físicas: desvío deficitario de la meta física “trámites” (denuncias) del orden del 1,95%.

5.5 Recursos organizacionales

5.5.1 Personal insuficiente en el área jurídica: la sobrecarga operativa del área jurídica revela el insuficiente número de abogados a cargo de resolver el número de causas.

5.5.2. Personal insuficiente en el área inspecciones: se aplica el mismo análisis que para 5.5.1.

5.6 Control interno

Registración de datos e información: se observan debilidades en el sistema interno de información. Esto se evidencia a través de diferencias en los siguientes registros:

5.6.1 Cantidad de denuncias.

5.6.2 y 5.6.3 Clasificación de denuncias por subrubro.

²¹ Esta ley crea el Sistema Arbitral de Consumo de la CABA.

²² Los datos publicados oficialmente en el SIDEC permanecen desactualizados e incompletos.

²³ Entender en todas las cuestiones vinculadas al cumplimiento de la Ley N° 2.963 (Sistema Arbitral de Consumo de la CABA).

5.6.4 Empresas adheridas al sistema de notificación electrónica.

5.6.5 Planta de personal:

5.6.6. Estadísticas sobre Controles de publicidad.

5.6.7 Estadísticas sobre Control de ofertas y compras a través de medios electrónicos.

5.6.8 Inconsistencias de datos en materia de Educación para el consumo.

5.6.9. Agentes con contratos de locación no registrados en listados de personal: del cruce de información provista por el auditado surge la existencia de 8 agentes en condición de contratados que no fueron reportados en los listados de personal de la DGDyPC.

Confiabilidad de la información financiera:

5.6.10. Cajas chicas comunes:

Existen comprobantes que, a pesar de haberse abonado por Caja Chica, este tipo de gastos deberían haberse incluido en el Plan Anual de Compras y Contrataciones.

5.7 Gestión operativa

5.7.1 Procedimiento administrativo. Del análisis de los expedientes administrativos de denuncias obrantes en la DGDyPC surgen las siguientes observaciones:

- a. **Recursos de apelación:** se observa una falta de criterio unificado al momento de su concesión. Ello tiende a la confusión del recurrente, que en muchos casos presenta un recurso de reconsideración innecesario.
- b. **Resolución de fondo:** se encontró ausente en 2 expedientes (6,66% de los casos).

	<p>c. Sanción por incomparecencia: ausente en 2 expedientes (6,66% de los casos).</p> <p>d. Notificación: se notifica erróneamente la primera audiencia²⁴.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>7. Conclusiones:</p> <p>La auditoría practicada sobre la DGDyPC durante el periodo bajo examen permite concluir que el organismo cumple adecuadamente con la prestación de los servicios y productos finales que le son asignados en la estructura orgánico -funcional.</p> <p>No obstante ello, se han podido determinar áreas críticas de gestión que, tanto al momento presente como por su probable evolución²⁵ requieren una intervención efectiva en el corto plazo. Dichas áreas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inspecciones: necesidad de fortalecer cualitativa y cuantitativamente la planta operativa. . • Asuntos Jurídicos: aplica la misma necesidad que para el caso de inspecciones. <p>En conjunto, ambas áreas representan los nodos sustanciales del servicio público prestado por la DGDyPC toda vez que una de ellas se concentra en la detección y corroboración de perjuicios al consumidor y la otra en el tratamiento y la resolución de esos casos respectivamente.</p> <p>La creciente conciencia ciudadana en materia de os derechos que</p>

²⁴ y en uno de los expedientes si bien no se procedió con la sanción por incomparecencia, se saltó la audiencia de conciliación, pasando directamente a la imputación. Si bien la notificación de la imputación es correcta, la falta de audiencia podría motivar alguna nulidad del procedimiento. En otro expediente y al momento de ser elevado a la Dirección General se interpone, por parte del denunciado, una nulidad por falta de notificación, la cual es admitida. Y de fondo se rechaza la denuncia por falta de prueba

²⁵ Los indicadores desarrollados en éste mismo informe permiten trazar un panorama general evolutivo en la línea planteada en ésta conclusión.

	amparan al consumidor así como su igualmente creciente demanda de los servicios de la DGDyPC justifican ésta conclusión y ameritan la convergencia de los esfuerzos gestionarios hacia éstas dos áreas críticas de la repartición auditada.
--	---

5.17.10 – Agencia Gubernamental de Control. Dirección General de Fiscalización y Control y Dirección General de Habilitaciones y Permisos – clubes y gimnasios-.

Lugar y fecha	Buenos Aires, marzo de 2019
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	5.17.10
Denominación	Agencia Gubernamental de Control. Dirección General de Fiscalización y Control y Dirección General de Habilitaciones y Permisos – clubes y gimnasios-.
Período examinado	Año 2016.
Unidad Ejecutora	Dirección General de Habilitaciones y Permisos (DGHyP). Dirección General de Fiscalización y Control (DGFyC)
Objetivo de la auditoría	Evaluar en términos de eficacia, eficiencia y economía el cumplimiento de los objetivos del programa con relación a los recursos asignados y la normativa vigente.
Alcance	Evaluar la eficiencia de sus resultados con referencia a las metas fijadas, los recursos humanos, financieros y materiales empleados, la organización, utilización y coordinación de dichos recursos y controles establecidos.
Limitaciones al alcance	- No pudo ser compulsado el Expte. N° 40.705/03, atento que no fue puesto a disposición del equipo auditor. ²⁶ - No fueron compulsadas las inspecciones correspondientes a 4 domicilios, atento que no fueron puestos a disposición del equipo

²⁶ Requerido a DGHyP por Notas n° 1308/AGCBA/18 y 1735/AGCBA/18. Dicho expte. fue informado que corresponde a la solicitud de habilitación del gimnasio ubicado en Av. Santa Fé 3328/51. El Organismo informó: *“En atención al expediente 40705/03 el mismo se encuentra según sistema SADE en un área actualmente inexistente dentro de esta Dirección General, por lo que se procedió a efectuar una búsqueda general en la repartición siendo su resultado negativo hasta el momento”.*

	auditor.
Período de desarrollo de tareas	Las tareas de campo se desarrollaron entre el 4 de abril de 2018 y el 11 de noviembre de 2018.
Observaciones principales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de comunicación de DGHyP a DGFyC de las solicitudes de habilitación e inscripción en el Registro de Gimnasios que se encuentran en trámite. La comunicación efectuada una vez resuelta la actuación (habilitación, inscripción o rechazo), conlleva que la detección y fiscalización de estos establecimientos se encuentre supeditada a denuncias y relevamientos. ▪ Ausencia de una instancia de control tendiente a verificar que no sean excedidos los límites normativos exigidos a los clubes para encontrarse exceptuados de la habilitación, o inscribirse como club de barrio en el RUID. ▪ No existe una base de datos única que aglutine el universo de clubes en sus diversas modalidades (art. 1° y art. 4° y clubes de barrio)²⁷ con las actividades que en ellos se desarrollan. ▪ Las bases de datos de las Direcciones Generales carecen de confiabilidad. ▪ La normativa que regula los clubes art. 1° y art. 4° (del año 1944) se encuentra desactualizada y no contempla las circunstancias fácticas y coyunturales actuales de clubes con actividades explotadas por terceros. Asimismo, colisiona con la norma que fija a clubes de barrio la cantidad máxima de reuniones anuales permitidas para su inscripción en el RUID. ▪ De la compulsas de expedientes de solicitudes de habilitación e inscripción de gimnasios, y de Clubes art. 1° y 4°, se han verificado demoras significativas en las diversas etapas del trámite. ▪ La dotación de inspectores asignados a la SGO Establecimientos de Recreación y Deportes resulta insuficiente. ▪ No está incorporado por normativa el rubro gimnasio a la

²⁷ Los listados de DGHyP contienen clubes art. 1° y 4° sin que consten inscriptos en el RUID; clubes de barrio inscriptos en dicho Registro sin que consten en DGHyP; y clubes que constan en ambas bases de datos.

	<p>modalidad de control “auditoría integral programada” (AIP).²⁸ Ello conlleva la ausencia de un criterio objetivo de selección del gimnasio a fiscalizar bajo esta modalidad así como el área a cargo de la fiscalización.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>En mérito al resultado de los procedimientos desarrollados por el equipo interviniente, en el período examinado fueron detectadas debilidades que afectan al funcionamiento de las Direcciones Generales en términos de eficacia y eficiencia.</p> <p>Las desactualizadas bases de datos, originadas –en lo sustancial– en la ausencia de una adecuada comunicación y coordinación entre dichas Unidades de Organización, atentan contra la fiscalización de los gimnasios cuya solicitud de habilitación o inscripción en el registro se encuentra en trámite.</p> <p>La autorización de funcionamiento con el inicio de la solicitud y la comunicación a DGFyC recién una vez que el trámite es resuelto, implica que su incorporación en la programación de objetivos a fiscalizar se encuentre supeditada a denuncias o relevamientos previos.</p> <p>Esta problemática se ve profundizada dada las demoras evidenciadas en la resolución de dichas actuaciones.</p> <p>En el Registro de Gimnasios -de carácter obligatorio- el porcentual de inscriptos en el periodo auditado no supera el 10% de los gimnasios que funcionan en CABA. Ello impide al cuerpo fiscalizador confrontar la información in situ relevada con aquella que la norma exige presentar ante el Registro para su inscripción.</p> <p>La normativa que regula la habilitación de clubes (art.1°) o su excepción (art4°) se encuentra desactualizada (año 1944), no aborda las situaciones particulares de los gimnasios explotados por terceros, y colisiona con los recaudos exigidos para ser inscriptos como “club de barrio” en el RUID.</p> <p>Finalmente, la inexistencia de una base única que aglutine el</p>

²⁸ Durante el periodo bajo análisis la SGO AIP realizó a los gimnasios un total de 305 auditorías integrales programadas.

	<p>universo de clubes en sus diversas modalidades y con las actividades que allí funcionan, atenta contra una adecuada programación de objetivos a fiscalizar por DGFyC.</p> <p>Atento la sensibilidad de las responsabilidades primarias asignadas a las Direcciones Generales auditadas, es necesario para el cumplimiento eficiente de sus objetivos institucionales y operativos, que las observaciones señaladas en el presente informe sean subsanadas.</p>
--	---

5.18.01 – Instituto Superior de Seguridad Pública

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Febrero de 2019.
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	5.18.01
Denominación del Proyecto	Instituto Superior de Seguridad Pública
Período examinado	2017
Programas auditados	Nº 61 – Acciones Instituto Superior de Seguridad Pública Nº 62 – Formación en Seguridad
Unidad Ejecutora	Nº 869 - ISSP
Objetivo de la auditoría	Determinar si el auditado ha adoptado medidas correctivas y observadas en el proyecto Nº 5.11.13.
Presupuesto (expresado en pesos)	Programa 61: \$165.989.521 Programa 62: \$22.000
Alcance	Verificar la puesta en marcha por parte del Instituto Superior de Seguridad Pública de las recomendaciones efectuadas en el Proyecto 5.11.13
Período de desarrollo de tareas de auditoría	21 de Mayo de 2018 al 11 de Noviembre de 2018.
Limitaciones al alcance	No hubo limitaciones al alcance.
Aclaraciones previas	A los efectos de clasificar el grado de avance en las acciones cumplimentadas para corregir los desvíos, que motivaron las recomendaciones incluidas en el Informe Final de Auditoría Nº 05.11.13., se utilizó una escala de evaluación de tres niveles.

	<p>a) El grado de avance es Satisfactorio: las acciones ejecutadas y decisiones adoptadas por la entidad hasta el momento responden adecuadamente a las observaciones efectuadas.</p> <p>b) El grado de avance es Incipiente: se han adoptado algunas decisiones en correspondencia con las observaciones formuladas, debiéndose continuar y/o profundizar dicho proceso.</p> <p>c) El grado de avance es No Satisfactorio: el Organismo no ha dado respuesta a las observaciones efectuadas, o bien la respuesta no se corresponde con las mismas.</p> <p>d) No es aplicable: cuando por alguna circunstancia no es posible efectuar el procedimiento de seguimiento de las recomendaciones realizadas.</p>
<p>Observaciones principales</p>	<p>Recomendación 1.2.: Dar cumplimiento a la normativa vigente y los compromisos públicamente anunciados en cuanto a la convocatoria y pleno funcionamiento del Observatorio Metropolitano de Seguridad Pública y el Consejo Académico del ISSP.</p> <p>Comentarios de la AGCBA: Podemos enmarcar las actividades del Observatorio Metropolitano de Seguridad Pública en 2 grandes rubros: “eventos” y “publicaciones”. En el primer rubro se logra una acreditación de las actividades realizadas desde el año 2012 hasta la fecha, algunas, como las “Jornadas de Justicia y Seguridad” y los “Seminarios Internacionales de Seguridad Pública” con sostenimiento en el tiempo. Asimismo, en este rubro se ha verificado la participación del OMSP en distintos eventos nacionales e internacionales en materia de su competencia.</p>

En cuanto al rubro “publicaciones” se verificaron inconsistencias. Estas son la no constancia del universo de publicaciones en la página web del organismo, como así también el atraso en el tiempo de las publicaciones informadas.

Evaluación: El grado de avance es **Incipiente**.

Recomendaciones 5.2.-5.3.: Formalizar los circuitos de entrada, custodia y devolución de armamentos y/o materiales utilizados para la instrucción en el ISSP y que provienen de la Policía Metropolitana.

Comentarios de la AGCBA: 5.2. Existe un circuito informal de comprobantes de retiros y uso de armas y de municiones bajo las modalidades física y digital, las cuales operan como control cruzado que se realiza diariamente. El modo de control de las armas es el recuento y el de las municiones es el peso en balanzas que se utilizan al efecto. Se verificó el registro digital y físico del armamento. Se verificó la existencia de control de portones, cerraduras, sistema biométrico, sistema contra incendio hídrico y matafuegos ABC. Asimismo, en el sector Taller se comprobó la existencia del portón blindado y vidrios antibala aprobados por ANMAC. Se verificó la existencia de la alarma y la operatividad de la misma.

Asimismo, se constató una guarda provisoria para las escopetas, aún restan recibir nuevos armeros acordes a las cantidades de armamento que maneja en la actualidad el ISSP.

5.3. Se verificó el sistema de recibos para control de material como así también la implementación de un sistema de lotes de 40 chalecos. Dicho sistema es en la actualidad un circuito informal,

	<p>dado que no está escrito su uso.</p> <p>Evaluación: El grado de avance es Incipiente.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>El seguimiento se efectuó sobre las recomendaciones incluidas en el Informe Final de la Auditoría de Gestión, Proyecto 5.11.13, Instituto Superior de Seguridad Pública, Ejercicio 2010-11.</p> <p>Del mismo puede concluirse que, de la totalidad de las recomendaciones realizadas y las medidas correctivas implementadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 54,5% muestran un grado de avance Satisfactorio • 18,2% presentan un grado de avance Incipiente • 27,3% presenta una situación donde el procedimiento de seguimiento No es aplicable <p>Dados los porcentajes ya citados, puede concluirse que se han concretado medidas correctivas sobre la mayoría de las cuestiones oportunamente observadas. Y, respecto de los desarrollos incipientes, se constataron acciones correctivas -en algunos casos- y nuevas -en otros- tendientes a subsanar las observaciones oportunamente realizadas.</p>

**5.18.02 – “Dirección General de Comunicación Participativa “
- Gestión 2017-**

<p>Lugar y fecha de emisión</p>	<p>Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Agosto de 2019</p>
<p>Destinatario</p>	<p>Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.</p>
<p>Código del Proyecto</p>	<p>05-18-02</p>
<p>Denominación del Proyecto</p>	<p>“Dirección General de Comunicación Participativa “- Gestión 2017-</p>
<p>Período examinado</p>	<p>Año 2017</p>

Jurisdicción	20 Jefatura de Gobierno. Unidad Ejecutora 9952 D.G Comunicación Participativa. Programa 25. Comunicación Participativa.																														
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de economía, eficiencia y eficacia; y el cumplimiento de la normativa vigente en relación a las Auditorías Integrales.																														
Alcance	Evaluar la ejecución del presupuesto aprobado; el logro de los objetivos previstos y otros indicadores de gestión.																														
Limitaciones al Alcance.	No existieron.																														
Tareas de campo	Desde 22 de agosto de 2018 al 27 de diciembre de 2018																														
Aclaraciones Previas	<p>Descripción de Responsabilidades Primarias</p> <p>Generar herramientas de comunicación que permitan a los vecinos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires participar en la elaboración de políticas públicas.</p> <p>Incentivar a los vecinos, mediante votaciones a través de herramientas de comunicación directa y digital, a expresar sus opiniones y preferencias sobre distintas obras, proyectos e iniciativas impulsadas por el Poder Ejecutivo.</p> <p>El presupuesto asignado es :</p> <table border="1" data-bbox="523 1232 1452 1989"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>COMUNICACION PARTICIPATIVA</th> <th>67.697.810</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">1</td> <td>Conducción</td> <td>2.672.540</td> </tr> <tr> <td>Gastos en personal</td> <td>2.524.215</td> </tr> <tr> <td>Bienes de consumo</td> <td>85.000</td> </tr> <tr> <td>Servicios no personales</td> <td>63.325</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">2</td> <td>Administración y Servicios Generales</td> <td>3.766.200</td> </tr> <tr> <td>Bienes de consumo</td> <td>194.500</td> </tr> <tr> <td>Servicios no personales</td> <td>2.738.300</td> </tr> <tr> <td>Bienes de uso</td> <td>833.400</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">10</td> <td>Plan Cercanía y Proceso Participativo</td> <td>61.259.070</td> </tr> <tr> <td>Bienes de consumo</td> <td>5.578.060</td> </tr> <tr> <td>Servicios no personales</td> <td>52.382.110</td> </tr> <tr> <td>Bienes de uso</td> <td>3.298.900</td> </tr> </tbody> </table>	Actividad	COMUNICACION PARTICIPATIVA	67.697.810	1	Conducción	2.672.540	Gastos en personal	2.524.215	Bienes de consumo	85.000	Servicios no personales	63.325	2	Administración y Servicios Generales	3.766.200	Bienes de consumo	194.500	Servicios no personales	2.738.300	Bienes de uso	833.400	10	Plan Cercanía y Proceso Participativo	61.259.070	Bienes de consumo	5.578.060	Servicios no personales	52.382.110	Bienes de uso	3.298.900
Actividad	COMUNICACION PARTICIPATIVA	67.697.810																													
1	Conducción	2.672.540																													
	Gastos en personal	2.524.215																													
	Bienes de consumo	85.000																													
	Servicios no personales	63.325																													
2	Administración y Servicios Generales	3.766.200																													
	Bienes de consumo	194.500																													
	Servicios no personales	2.738.300																													
	Bienes de uso	833.400																													
10	Plan Cercanía y Proceso Participativo	61.259.070																													
	Bienes de consumo	5.578.060																													
	Servicios no personales	52.382.110																													
	Bienes de uso	3.298.900																													

**Observaciones
Principales**

El programa bajo análisis, es de tipo instrumental, careciendo de metas físicas.

De las tareas desarrolladas, en el ámbito del organismo auditado se han podido detectar las siguientes observaciones:

A.- GENERALES

1. El área carece de Manuales de Procedimientos que involucren todas las tareas que se desarrollan.
2. Se determina la ausencia de circuitos administrativos de la totalidad de las tareas que se efectúan, que permitan delimitar correctamente las responsabilidades de los agentes intervinientes.
3. La Dirección no posee respaldo documental de las actividades que desarrolla. El sustento sólo se basa en fotografías de los eventos.
4. Ausencia de normativa o protocolo interno.
5. La planificación anual de las tareas, no queda plasmada en documento oficial.
6. Las comunicaciones tanto interna como externas carecen de formalidades.
7. El sustento documental de las actividades que surgen del informe de gestión no son coincidentes con el mismo. Las diferencias netas determinadas es del 24.32%.
8. El personal asignado al área, que se liquida por inciso 3 (Contrato de locación de servicios), no se imputa al Presupuesto de la Dirección de Comunicación Participativa, sino al de la Subsecretaría de Comunicación.

Asimismo se generaron gastos de movilidad de las personas involucradas en el párrafo anterior, que si pasó por el programa 25.
9. Dentro de las misiones y funciones de la Dirección es la de administrar el Registro de Voluntariado, dicho registro formalmente no existe.
10. Incorrecta elaboración del Plan Anual de Compras.
11. Inventario: De los movimientos presupuestarios y su comparación con el inventario informado surgen diferencias.
12. De la comparación de lo informado por la Dirección de Flota Automotor y lo que surge del presupuesto

determina que hay 3 rodados identificados que no pasaron por el devengado del organismo auditado.

13. La documentación respaldatoria de las Cajas Chicas presentan las siguientes observaciones: el 27.56% corresponden a almuerzos, el 14.93% el comprobante no identifica al organismo auditado y el 3.84%, no contienen detalle y son a consumidor final.

14. En relación a las compras se presentan las siguientes observaciones:

1. Incorrecta estimación y falta de planificación del Plan Anual de Compras.

2. Se supera el límite de compra, establecido para el procedimiento de compra menor.

3. Falta de Integridad de los expedientes electrónicos.

4. Falta de controles sobre la documentación presentada por los diferentes proveedores.

5. Del Dictamen de Preadjudicación se observa: No surge la evaluación de la documentación de cada proveedor. No se cumple con el plazo establecido de presentación según artículo 106 de la Ley N° 2095 y su Decreto Reglamentario.

6. No constan en los actuados requisitos establecidos en los Pliegos de Condiciones Particulares.

Decreto 433/16

a. No se encuentra fundamentada la utilización de éste régimen de excepción.

b. Su utilización es una manifiesta falta de planificación en el sistema de compras.

Se puede observar que el monto total de las compras fue de \$ 48.035.231.26, siendo el Decreto N° 433/16 con \$ 18.716.000 (38.96%) el más utilizado.

c. No se cumple con el requisito indicado en el inc. d) del Decreto 433. Este indica que cuando la aprobación del gasto implique una operación de tracto sucesivo el funcionario entre otros requisitos debe considerar que el período del objeto del gasto no exceda de 3 meses.

Conclusión	<p>La Dirección General de Comunicación Participativa dependiente de la Subsecretaría de Comunicaciones tiene a su cargo la generación de herramientas de comunicación que permitan a los ciudadanos la participación y toma de conocimiento de las acciones llevadas a cabo por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.</p> <p>En este marco, es la encargada de comunicar las obras, proyectos e iniciativas impulsadas por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires mediante la generación de eventos y acciones territoriales.</p> <p>Si bien realizan gestiones diversas tendientes al cumplimiento de sus objetivos, las mismas no cuentan con sustento instrumental suficiente. Por ello es necesario respaldar documentalmente las distintas actividades desarrolladas, las que deben contener, entre otras cosas, el inicio de la solicitud de los distintos funcionarios requirentes, la indicación de las personas intervinientes, el soporte material de las tareas efectuadas, materiales distribuidos, etc.</p> <p>Asimismo, a los fines de una correcta organización y posterior evaluación de control interno es necesario la realización de una detallada planificación de las tareas a desarrollarse, la cual debe ser plasmada en un documento.</p> <p>Todos estos elementos, constituyen herramientas fundamentales para la toma de decisiones que hacen a la gestión del organismo, a fin de proporcionar información estadística confiable, a los fines de optimizar la gestión, lo que debería reflejarse en una mejora sustancial en la eficiencia y eficacia del área.</p>
-------------------	---

5.18.05 – LS1 Radio Ciudad y FM 2X4. Seguimiento del Proyecto 5.13.14

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, mayo de 2019
Código del Proyecto	5.18.05
Denominación del Proyecto	LS1 Radio Ciudad y FM 2X4. Seguimiento del Proyecto 5.13.14
Período examinado	2017
Jurisdicción	20. Jefatura de Gobierno
Subjurisdicción	29. Secretaría de Medios.

Unidad Ejecutora	2500 LS1 Radio de la Ciudad y FM 2X4
Programas auditados	51. Señal AM Y FM 2017
Objeto	LS1 Radio Ciudad y FM 2X4
Objetivo	Determinar si el auditado ha adoptado acciones correctivas y observadas en el Proyecto 5.13.14
Presupuesto	<p>La evolución 2012-2017 del devengado por tipo de compra es la siguiente:</p> <p>2012: \$28.876.102,99</p> <p>2013: \$42.238.220,39</p> <p>2014: \$59.653.729,87</p> <p>2015: \$79.366.572,20</p> <p>2016: \$111.369.001,96</p> <p>2017: \$140.466.629,70</p>
Alcance	El alcance de los procedimientos de auditoria por aplicar será determinado en función de la naturaleza y criticidad de las observaciones.
Período de tareas de campo	Las tareas de campo en el organismo se desarrollaron en el período comprendido entre el 23-10-2018 y el 15- 03-2019.
Principales recomendaciones y su grado de avance	<p>7.1 Generales: 7.1.1 y 7.1.2 Planificación y Legalidad de los procedimientos de contratación: Confeccionar un Plan Anual de Compras a fin de prever las necesidades del organismo en cuanto a la compra de bienes y contratación de servicios. De este modo, se evitaría la contratación mediante la vía de excepción, dando cumplimiento a los procedimientos de compras previstos en la Ley 2095.</p> <p>Evaluación realizada: (post descargo): El grado de avance: Es incipiente.</p> <p>7.1.3 Estructura: Dictar y reglamentar las normas conducentes a</p>

fin de aprobar la estructura para niveles inferiores a Director General.

Evaluación realizada: El grado de avance: Es Satisfactorio. Se levantan la observación y recomendación

7.1.4 Comercialización de espacios publicitarios-Ley 4316:

Poner en vigencia los procedimientos previstos por la normativa a fin de comercializar espacios de publicidad, respetando los montos mínimos y máximos de las tarifas de publicidad bruta y neta.

Evaluación realizada: (post descargo): El grado de avance es incipiente. El auditado remite conjuntamente con su respuesta una serie de Disposiciones con las que respaldaría sus acciones en pos de mejorar lo observado. Todas ellas, datan del mes de abril de 2019, con posterioridad a las tareas de campo. Dichas acreditarían la modificación de los reportes y del procedimiento de contratación, estandarizando los mínimos dentro del marco normativo vigente. Se tiene en cuenta la mejora efectuada, no obstante, a fin de poder corroborar la completitud de la subsanación de lo observado, se recomienda efectuar una auditoria sobre el período 2019.

7.1.5.: Utilizar el crédito presupuestario aprobado en 2013 en la fuente de financiamiento 13, para su partida 3.4.7; a efectos de dar cumplimiento con el art. 3° de la Ley.

Evaluación realizada (post descargo): El grado de avance: Es Satisfactorio. Se levantan observación y recomendación.

7.1.6 Régimen de la administración pública y su vinculación con la tarea de una emisora radial: Confeccionar y aprobar un manual de procedimientos y/o régimen de trabajo y/o de personal acorde a la tarea de una emisora radial que regule de modo particular las tareas de los empleados de la emisora en

consonancia con las necesidades que demanda la transmisión de una emisora radial 24 hs.

Evaluación realizada (post descargo): El grado de avance: Es Incipiente. No obstante no puede levantarse la observación ni la recomendación. Se trata de un proyecto.

7.1.7 Personal-Legajos: Unificar criterio en la confección y resguardo de los legajos de personal de repartición y completar aquellos que se encuentran incompletos; no obstante que el legajo madre se encuentra en la S.S de RR-.HH del GCBA.

Evaluación realizada: (post descargo): El grado de avance es incipiente. No obstante, no puede levantarse la observación ni la respectiva recomendación. Aunque no se trata de una observación/recomendación al ente auditado; sino que se trata de un control de legalidad que debe ejercer la DGTAL durante el proceso de contratación; la Radio puede efectuar un seguimiento sobre el mismo a fin de lograr la integridad de la documentación que compone los Legajos.

7.2 Específicas: 7.2.1 a, b, c y d : Evitar la utilización de la modalidad del Decreto 556-GCBA-2010 como regla general y recurrir a dicho mecanismo solo en aquellos casos en que la extrema necesidad justifique la imposibilidad de contratación mediante la Ley 2095; previendo dicha circunstancia mediante la confección de un Plan Anual de Compras y Contrataciones.

Evaluación realizada (post descargo): El grado de avance: No es satisfactorio. Se mantienen la observación y recomendación. A fin de poder comprobar lo manifestado por el auditado se recomienda una nueva auditoría legal y financiera.

7.2.2 Observación Contable: Incorporar en los expedientes el formulario SEF (Solicitud de Entrega de fondos) por el monto total

	<p>asignado, debidamente firmado por la máxima autoridad de dicha Unidad de Organización.</p> <p>Evaluación realizada (post descargo): El grado de avance es satisfactorio. Se levantan la observación y recomendación. No es aplicable.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>El presente seguimiento tuvo como objeto verificar el avance en las recomendaciones efectuadas en el Informe 5.13.14-período bajo examen año 2012- auditoria de legalidad. Respecto de lo cual se insiste, en que a pesar de haber mejorado procesos y procedimientos; y aun habiendo reducido el porcentaje de contrataciones mediante la modalidad de contratación directa; se sigue llevando a cabo un alto porcentaje de contrataciones mediante modalidades de excepción a la Ley 2095.</p> <p>A pesar de lo manifestado en el primer párrafo, es importante destacar que la emisora LS1 Radio de la Ciudad y FM 2x4 ha mejorado contenidos, infraestructura y mobiliario en el período comprendido entre la última auditoria año 2012 y el presente 2018/2019. También, ha mejorado la presencia de la emisora en eventos públicos y de concurrencia masiva de la ciudadanía.</p> <p>Del mismo modo, ha subsanado las falencias en la estructura orgánico-funcional y puesto en marcha un proyecto a fin de cubrir las áreas y nombramientos que quedan aún pendientes.</p> <p>Por lo que este equipo concluye, que el grado de avance es incipiente en la mayoría de las recomendaciones que se efectuaron en el Informe 5.13.14.</p>

5.18.07 – Dirección General de Justicia, Registro y Mediación

<p>Lugar y fecha de emisión</p>	<p>Buenos Aires, Marzo de 2019</p>
<p>Código del Proyecto</p>	<p>5.18.07</p>
<p>Denominación del Proyecto</p>	<p>Dirección General de Justicia, Registro y Mediación</p>

Período examinado	2017																																																																																										
Jurisdicción	26. Ministerio de Justicia y Seguridad																																																																																										
Unidad Ejecutora	UE 793 Dirección General de Justicia, Registro y Mediación																																																																																										
Programas auditados	24. Registro de Notarios y 29. Registro de Deudores Alimentarios																																																																																										
Objeto	Registro de Notarios y Registro de Deudores Alimentarios																																																																																										
Objetivo	Controlar aspectos legales de los procedimientos seguidos para dar cumplimiento a lo establecido en la normativa vigente																																																																																										
Presupuesto	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Jurisdicción</th> <th>Programa</th> <th>In-ciso</th> <th>Descripción</th> <th>Sancionado</th> <th>Vigente</th> <th>Devengado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26</td> <td>24</td> <td></td> <td>REGISTRO DE NOTARIOS</td> <td>858.041</td> <td>1.579.952</td> <td>1.458.780,77</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>24</td> <td></td> <td>Registro de Notarios</td> <td>858.041</td> <td>1.579.952</td> <td>1.458.780,77</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>24</td> <td>1</td> <td>Gastos en personal</td> <td>614.009</td> <td>1.407.720</td> <td>1.407.715,77</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>24</td> <td>2</td> <td>Bienes de consumo</td> <td>130.528</td> <td>100.728</td> <td>36.000,00</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>24</td> <td>3</td> <td>Servicios no personales</td> <td>113.504</td> <td>71.504</td> <td>15.065,00</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Jurisdicción</th> <th>Programa</th> <th>In-ciso</th> <th>Descripción</th> <th>Sancionado</th> <th>Vigente</th> <th>Devengado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26</td> <td>29</td> <td></td> <td>REGISTRO DEUDORES ALIMENTARIOS</td> <td>1.855.307</td> <td>2.824.526,00</td> <td>2.764.189,04</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>29</td> <td></td> <td>Registro de Deudores Alimentarios</td> <td>1.855.307</td> <td>2.824.526,00</td> <td>2.764.189,04</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>29</td> <td>1</td> <td>Gastos en personal</td> <td>1.439.675</td> <td>2.479.094,00</td> <td>2.479.089,04</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>29</td> <td>2</td> <td>Bienes de consumo</td> <td>130.528</td> <td>85.928,00</td> <td>26.600,00</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>29</td> <td>3</td> <td>Servicios no personales</td> <td>285.104</td> <td>259.504,00</td> <td>258.500,00</td> </tr> </tbody> </table>							Jurisdicción	Programa	In-ciso	Descripción	Sancionado	Vigente	Devengado	26	24		REGISTRO DE NOTARIOS	858.041	1.579.952	1.458.780,77	26	24		Registro de Notarios	858.041	1.579.952	1.458.780,77	26	24	1	Gastos en personal	614.009	1.407.720	1.407.715,77	26	24	2	Bienes de consumo	130.528	100.728	36.000,00	26	24	3	Servicios no personales	113.504	71.504	15.065,00	Jurisdicción	Programa	In-ciso	Descripción	Sancionado	Vigente	Devengado	26	29		REGISTRO DEUDORES ALIMENTARIOS	1.855.307	2.824.526,00	2.764.189,04	26	29		Registro de Deudores Alimentarios	1.855.307	2.824.526,00	2.764.189,04	26	29	1	Gastos en personal	1.439.675	2.479.094,00	2.479.089,04	26	29	2	Bienes de consumo	130.528	85.928,00	26.600,00	26	29	3	Servicios no personales	285.104	259.504,00	258.500,00
Jurisdicción	Programa	In-ciso	Descripción	Sancionado	Vigente	Devengado																																																																																					
26	24		REGISTRO DE NOTARIOS	858.041	1.579.952	1.458.780,77																																																																																					
26	24		Registro de Notarios	858.041	1.579.952	1.458.780,77																																																																																					
26	24	1	Gastos en personal	614.009	1.407.720	1.407.715,77																																																																																					
26	24	2	Bienes de consumo	130.528	100.728	36.000,00																																																																																					
26	24	3	Servicios no personales	113.504	71.504	15.065,00																																																																																					
Jurisdicción	Programa	In-ciso	Descripción	Sancionado	Vigente	Devengado																																																																																					
26	29		REGISTRO DEUDORES ALIMENTARIOS	1.855.307	2.824.526,00	2.764.189,04																																																																																					
26	29		Registro de Deudores Alimentarios	1.855.307	2.824.526,00	2.764.189,04																																																																																					
26	29	1	Gastos en personal	1.439.675	2.479.094,00	2.479.089,04																																																																																					
26	29	2	Bienes de consumo	130.528	85.928,00	26.600,00																																																																																					
26	29	3	Servicios no personales	285.104	259.504,00	258.500,00																																																																																					
Alcance	Registro de Deudores Alimentarios Morosos (Ley N° 269) – Registro de Notarios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Ley N° 404).																																																																																										
Período de tareas de campo	2018-marzo-6 a 2018-agosto-1°																																																																																										
Relevamiento	<p>PARTE A: ENCUADRE NORMATIVO</p> <p>1) Registro de Notarios de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires</p> <p>2) Registro de Deudores Alimentarios Morosos</p> <p>PARTE B: RELEVAMIENTO</p> <p>3) Recursos financieros</p> <p>4) Descripción y funcionamiento del Registro de Notarios</p>																																																																																										

	<p>5) <i>Descripción y funcionamiento del Registro de Deudores Alimentarios Morosos</i></p> <p>PARTE C: ESTADÍSTICAS, EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO</p> <p>6) <i>Examen funcional del Registro de Notarios</i></p> <p><i>Examen funcional del Registro de Deudores Alimentarios</i></p>
<p>Principales Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Dirección General de Escribanía General desconoce la existencia de quince (15) convenios firmados por el Ministerio de Seguridad y Justicia con entidades públicas y privadas, relacionados con las prestaciones del Registro de Deudores Alimentarios Morosos. • Once (11) de los quince (15) convenios que la Dirección General de Escribanía General desconoce poseen Registro de protocolización efectuado por este organismo. • Si bien no existe una norma que determine los plazos dentro de los cuales deba procederse a la efectiva inscripción en el Registro de la información obrante en los oficios judiciales, se pudo verificar, de acuerdo al análisis de los expedientes solicitados, que la misma suelen superar los veinte días (carpetas N° 6021, 6022, 6023, 6024, 5222, 6012, 5736, 5738, 4589, 4580, 4593 provisoria, 4593 definitiva, 4477, 6013, 5739, 5740 y 5741). La mencionada morosidad genera ventanas en las que pueden verificarse distorsiones en los procedimientos en que el certificado es requerido como condición necesaria (v. g., la participación como co contratista en un proceso de compras). • En nueve (9) casos, no fue posible determinar el plazo de la inscripción por cuanto los oficios judiciales carecen del sello de recepción por parte de la Dirección General (Carpetas N° 6024, 5222, 5754, 4598, 4585, 4593 provisoria, 4593 definitiva, 4477 y 5740).
<p>Conclusiones</p>	<p>La Dirección General de Justicia, Registro y Mediación posee, entre las obligaciones que le fueron otorgadas, la responsabilidad</p>

	<p>de la emisión de los Certificados de Deudores Alimentarios Morosos conforme dispone la Ley N° 269 e interviene en el procedimiento de nombramiento de los escribanos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de acuerdo a lo normado por la Ley N° 404.</p> <p>designaciones de los Escribanos. Los mecanismos de su participación en la materia están regulados y las responsabilidades emergentes se ejercen razonablemente.</p> <p>Con referencia a la expedición de los Certificados de Deudores Alimentarios, se pudo verificar, luego de los procedimientos de auditoría realizados, que dicha actividad no posee normativa ni protocolo que la regule. Esta carencia impide una adecuada celeridad en cuanto a la expedición fehaciente en tiempos oportunos de la documentación requerida por los vecinos.</p>
--	--

5.18.09 – Dirección General de Desarrollo Saludable. Relevamiento.

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Octubre de 2019
Código del Proyecto	5.18.09
Denominación del Proyecto	Dirección General de Desarrollo Saludable. Relevamiento.
Período examinado	2017
Jurisdicción	Jurisdicción 20
Unidad Ejecutora	UE 8801 Dirección General de Desarrollo Saludable
Programas auditados	Programa 16
Objeto	Dirección General de Desarrollo Saludable
Objetivo	<p>Relevar los recursos financieros, humanos y físicos; la asignación de responsabilidades; la planificación operativa y presupuestaria y el ambiente de control interno.</p> <p>Identificar las áreas críticas.</p> <p>Describir fortalezas y debilidades.</p>

Presupuesto	<table border="1"> <thead> <tr> <th>POLITICAS DE DESARROLLO SALUDABLE</th> <th>SANCIONADO</th> <th>VIGENTE</th> <th>DEVENGADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inciso 1- Gastos de Personal</td> <td>14.052.744,00</td> <td>13.688.462,00</td> <td>13.688.462,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 2-Bienes de Consumo</td> <td>5.449.812,00</td> <td>5.447.039,00</td> <td>5.424.716,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 3-Servicios No Personales</td> <td>42.013.989,00</td> <td>51.824.734,00</td> <td>51.809.752,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 4-Bienes de Uso</td> <td>552.008,00</td> <td>335.336,00</td> <td>335.336,00</td> </tr> <tr> <td>Totales:</td> <td>62.068.553,00</td> <td>71.295.571,00</td> <td>71.258.266,00</td> </tr> </tbody> </table>	POLITICAS DE DESARROLLO SALUDABLE	SANCIONADO	VIGENTE	DEVENGADO	Inciso 1- Gastos de Personal	14.052.744,00	13.688.462,00	13.688.462,00	Inciso 2-Bienes de Consumo	5.449.812,00	5.447.039,00	5.424.716,00	Inciso 3-Servicios No Personales	42.013.989,00	51.824.734,00	51.809.752,00	Inciso 4-Bienes de Uso	552.008,00	335.336,00	335.336,00	Totales:	62.068.553,00	71.295.571,00	71.258.266,00
	POLITICAS DE DESARROLLO SALUDABLE	SANCIONADO	VIGENTE	DEVENGADO																					
	Inciso 1- Gastos de Personal	14.052.744,00	13.688.462,00	13.688.462,00																					
	Inciso 2-Bienes de Consumo	5.449.812,00	5.447.039,00	5.424.716,00																					
	Inciso 3-Servicios No Personales	42.013.989,00	51.824.734,00	51.809.752,00																					
	Inciso 4-Bienes de Uso	552.008,00	335.336,00	335.336,00																					
Totales:	62.068.553,00	71.295.571,00	71.258.266,00																						
Alcance	<p>Relevamiento normativo; organigrama formal e informal; manuales de la organización y de procedimientos; diseño de políticas, programas y actividades; registros presupuestarios y operativos.</p>																								
Relevamiento	<p>PARTE A: DE LOS RECURSOS</p> <p>1) <i>Recursos financieros</i></p> <p>2) <i>Recursos humanos</i></p> <p>3) <i>Recursos físicos</i></p> <p>PARTE C: EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO</p> <p>4) <i>Planes de la organización</i></p> <p>5) <i>Asignación de responsabilidades (estructura orgánico funcionales formales e informales)</i></p> <p>6) <i>Manuales de normas y procedimientos</i></p> <p>7) <i>Registro de las operaciones</i></p> <p>8) <i>Preservación de activos</i></p> <p>9) <i>Cumplimiento de normas y reglamentos</i></p> <p>10) <i>Coordinación de actividades con otros organismos del Gobierno de la Ciudad</i></p> <p>11) <i>Fortalezas y debilidades</i></p> <p>12) <i>Identificación de áreas críticas.</i></p>																								
Principales Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Incipiente planificación de los programas de acción: las resoluciones aprobatorias definen objetivos, funciones, acciones, modalidades y cuenta con protocolos que regulan los procedimientos técnicos. La definición de los recursos financieros y de metas se encuentran fuera del corpus de estos instrumentos (Presupuesto de Gastos y Recursos). Otro tanto ocurre con la definición de los recursos físicos 																								

	<p>(protocolos con objetos específicos).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hay un incipiente desarrollo de una estructura orgánico funcional compleja acorde con las necesidades institucionales, aunque la asignación sistemática de responsabilidades es informal. Sólo se cuenta con las responsabilidades emergentes de la condición de profesionales matriculados, en el caso de personas y agentes que poseen títulos habilitantes, y con las establecidas en los protocolos procedimentales que regulan técnicamente las actividades sustantivas. • La Dirección General de Desarrollo Saludable articula actividades consistentes con su participación en la Estrategia de Atención Primaria de la Salud. Ellas se desarrollan en coordinación con los ministerios de Salud, Educación y Desarrollo Humano y Hábitat y la Subsecretaría de Deportes
<p>Principales Debilidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La concentración de la partida parcial 3.4.9 (Servicios personales técnicos y operativos – Otros no especificados precedentemente) y del Inciso 1 (Gastos de Personal) en la Actividad 1 (Conducción) dificulta evaluar los programas 10 (Políticas Alimentarias y Nutricionales) y 11 (Articulación de Políticas Saludables) en términos de economía, eficacia y eficiencia. • La capacitación insuficiente y los controles escasos sobre el personal de las Estaciones Saludables impiden consolidar prácticas adecuadas de seguridad e higiene laboral en materia de riesgos de incendio, manipulación de residuos bio sanitarios, accidentes por caída en el mismo nivel y elementos de protección personal.
<p>Principales Observaciones</p>	<p>No hubo</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>La Dirección General de Desarrollo Saludable cumple razonablemente con las funciones asignadas, destacándose en su participación en la estrategia de atención primaria de la salud</p>

	<p>del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, siendo sus principales fortalezas un desarrollo incipiente de la planificación institucional y la coordinación con otras áreas que participan de la mencionada estrategia (Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y Secretaría de Deportes).</p> <p>Sus principales debilidades se concentran en el diseño presupuestario y en el control de las acciones de higiene y seguridad laboral. Si bien el diseño presupuestario no le compete en última instancia; la concentración del financiamiento de los recursos humanos en la actividad central de la Dirección General, impide medir la gestión en términos de economía y eficiencia.</p>
--	---

5.18.10 – Recursos Humanos - Comuna 4. Gestión

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Marzo de 2019				
Código del Proyecto	5.18.10				
Denominación del Proyecto	Recursos Humanos - Comuna 4. Gestión				
Período examinado	2017				
Jurisdicción	Jurisdicción 21 Jefatura de Gabinete.				
Unidad Ejecutora	Unidad Ejecutora 9104 Comuna 4.				
Programas auditados	Programa 4: Gestión de la Comuna 4.				
Objeto	Comuna 4.				
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de economía, eficiencia y eficacia en la Comuna 4.				
Presupuesto		COMUNA 4	SANCIONADO	VIGENTE	DEVENGADO
		Inciso 1- Gastos de Personal	24.855.671,00	31.972.100,00	31.972.100,00
		Inciso 2-Bienes de Consumo	563.431,00	221.250,00	103.454,00

	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Inciso 3-Servicios No Personales</td> <td>93.735.397,00</td> <td>140.292.840,00</td> <td>139.966.079,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 4-Bienes de Uso</td> <td>46.479.190,00</td> <td>45.686.715,00</td> <td>44.746.062,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 6-Activos Financieros</td> <td>1.200.000,00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Totales:</td> <td>166.833.689,00</td> <td>218.172.905,00</td> <td>216.787.695,00</td> </tr> </tbody> </table>	Inciso 3-Servicios No Personales	93.735.397,00	140.292.840,00	139.966.079,00	Inciso 4-Bienes de Uso	46.479.190,00	45.686.715,00	44.746.062,00	Inciso 6-Activos Financieros	1.200.000,00			Totales:	166.833.689,00	218.172.905,00	216.787.695,00
Inciso 3-Servicios No Personales	93.735.397,00	140.292.840,00	139.966.079,00														
Inciso 4-Bienes de Uso	46.479.190,00	45.686.715,00	44.746.062,00														
Inciso 6-Activos Financieros	1.200.000,00																
Totales:	166.833.689,00	218.172.905,00	216.787.695,00														
Alcance	Examinar la organización de los recursos humanos, la división del trabajo y la asignación de responsabilidades, los mecanismos de control interno y la capacidad y capacitación del personal para el logro de los objetivos institucionales.																
Período de tareas de campo	2018 Abril a 2018 Setiembre																
Relevamiento	<p>PARTE A: DE LOS RECURSOS</p> <p>1) <i>Recursos financieros</i></p> <p>2) <i>Recursos humanos</i></p> <p>3) <i>Recursos físicos</i></p> <p>PARTE B: EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO Y GESTIÓN</p> <p>4) <i>Presentismo y licencias</i></p> <p>5) <i>Capacitación</i></p> <p>6) <i>Contratación de personas físicas</i></p> <p>7) <i>Asignación de responsabilidades</i></p>																
Principales observaciones	<p>Sobre los recursos humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> Hay cinco (5) agentes cuyos haberes son imputados por la SSGRH (Subsecretaria de Gestión de Recursos Humanos) a la Unidad Ejecutora N° 9104, Programa N° 4 Comuna 4 que no prestaron servicios en la comuna, según el siguiente detalle: dos (2) agentes fueron transferidos, un (1) agente fue dado de baja, un (1) agente se adhirió al retiro voluntario, y un (1) agente fallecido. Hay cinco (5) agentes no informados por la SSGRH, según el siguiente detalle: un (1) agente debido a que su transferencia ocurrió a finales del 2017, un (1) agente de otra unidad ejecutora que presta servicios en la Comuna, y tres (3) agentes pertenecientes a la comuna 4 que prestan servicio en otra 																

repartición.

Sobre el proceso de selección y contratación de personas físicas bajo el régimen de locaciones de obra o servicios.

- La Comuna 4 no cumple con el Artículo 28 inc. f de la Ley N° 1777 que establece que es atribución y obligación de la Junta Comunal “Ejercer la superintendencia del personal de la Comuna. Nombrar y remover a su personal de acuerdo con la legislación vigente.”
- La Comuna no recurrió, en el período bajo examen, al Registro Laboral Único de Aspirantes con Necesidades Especiales que establece el Artículo 9° de la Ley N° 1502 y que administra la COPIDIS (Comisión para la Plena Participación e Inclusión de las Personas con Discapacidad), cada vez que tiene necesidad de contratar personas físicas bajo el régimen de locación de obra o servicios.

Sobre los mecanismos de asignación de responsabilidades designación de gerentes y subgerentes operativos

- La Junta Comuna no participó en el proceso de selección y nombramiento de los Gerentes y Subgerentes operativos, en virtud de lo establecido por la Resolución Conjunta N° 1863/MHGC/17 firmada por el Ministerio de Hacienda y la Secretaria de Descentralización dependiente de la Jefatura de Gabinete de Ministros. De modo que se puede afirmar que la Comuna 4 no cumple, con el Artículo 26° inc. f de la Ley N° 1.777 (la Junta Comunal ejerce la superintendencia del personal, nombrando y removiendo a los agentes de acuerdo con las normas vigentes en la materia).

Sobre los mecanismos de asignación de responsabilidades las personas físicas contratadas

- En 32 casos (96,97 % del total), la función asignada, en los anexos de las resoluciones que aprueban las contrataciones, es la de “Administrativo”. Esa expresión genérica no da cuenta de

	<p>la tarea específicamente asignada. Sin el detalle de la responsabilidad asignada en la función no se puede evaluar la eficacia y eficiencia de la gestión.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>La Comuna 4 tiene a su cargo la administración de sus recursos humanos. A partir del examen efectuado se puede afirmar que la Comuna ejerce su responsabilidad con resultados razonable, no obstante la existencia de dos debilidades significativas.</p> <p>La primera es atribuible a su propia gestión. Todas las tareas emergentes de esa responsabilidad son ejercidas por el Presidente de la Junta Comunal, sin la participación de este cuerpo. De este modo, se dan cumplimiento a los Artículos 28° y 29° Inc. e de la Ley N° 1777 que establecen que el Presidente administra la Comuna y firma los actos administrativos que emanen de las resoluciones de la Junta Comunal, respectivamente; pero no se da cumplimiento al Artículo 26° Inc. f de la misma norma que establece que la Junta ejerce la superintendencia del personal, nombrando y removiendo a los agentes de acuerdo con las normas vigentes en la materia.</p> <p>La otra debilidad es atribuible a la Subsecretaria de Gestión de Recursos Humanos (SSGRH). Los registros que este organismo lleva acerca de situación de revista están desactualizados, encontrándose casos de agentes que ya no trabajan en la Comuna y siguen percibiendo sus haberes de los créditos presupuestarios asignados a este organismo. También se dan casos inversos (agentes transferidos a la Comuna que perciben sus haberes de los créditos asignados a sus organismos de origen). Estos desvíos dificultan evaluar la gestión de la Comuna en términos de economía, eficacia y eficiencia.</p>

5.18.12 – Recursos Humanos - Comuna 11. Gestión

<p>Lugar y fecha de emisión</p>	<p>Buenos Aires, Marzo de 2019</p>
--	------------------------------------

Código del Proyecto	5.18.12																															
Denominación del Proyecto	Recursos Humanos - Comuna 11. Gestión																															
Período examinado	2017																															
Jurisdicción	Jurisdicción 21 Jefatura de Gabinete.																															
Unidad Ejecutora	Unidad Ejecutora 9911 Comuna 11.																															
Programas auditados	Programa 11: Gestión de la Comuna 11.																															
Objeto	Comuna 11.																															
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de economía, eficiencia y eficacia en la Comuna 11.																															
Presupuesto	<table border="1"> <thead> <tr> <th>COMUNA 11</th> <th>SANCIONADO</th> <th>VIGENTE</th> <th>DEVENGADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inciso 1- Gastos de Personal</td> <td>17.653.188,00</td> <td>23.213.989,00</td> <td>23.213.976,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 2-Bienes de Consumo</td> <td>595.662,00</td> <td>496.462,00</td> <td>372.430,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 3-Servicios No Personales</td> <td>21.308.123,00</td> <td>61.394.413,00</td> <td>60.196.937,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 4-Bienes de Uso</td> <td>46.818.424,00</td> <td>77.242.525,00</td> <td>76.697.187,00</td> </tr> <tr> <td>Inciso 6-Activos Financieros</td> <td>1.200.000,00</td> <td>2.722.019,00</td> <td>2.721.587,00</td> </tr> <tr> <td>Totales:</td> <td>87.575.397,00</td> <td>165.069.408,00</td> <td>163.202.117,00</td> </tr> </tbody> </table>	COMUNA 11	SANCIONADO	VIGENTE	DEVENGADO	Inciso 1- Gastos de Personal	17.653.188,00	23.213.989,00	23.213.976,00	Inciso 2-Bienes de Consumo	595.662,00	496.462,00	372.430,00	Inciso 3-Servicios No Personales	21.308.123,00	61.394.413,00	60.196.937,00	Inciso 4-Bienes de Uso	46.818.424,00	77.242.525,00	76.697.187,00	Inciso 6-Activos Financieros	1.200.000,00	2.722.019,00	2.721.587,00	Totales:	87.575.397,00	165.069.408,00	163.202.117,00			
COMUNA 11	SANCIONADO	VIGENTE	DEVENGADO																													
Inciso 1- Gastos de Personal	17.653.188,00	23.213.989,00	23.213.976,00																													
Inciso 2-Bienes de Consumo	595.662,00	496.462,00	372.430,00																													
Inciso 3-Servicios No Personales	21.308.123,00	61.394.413,00	60.196.937,00																													
Inciso 4-Bienes de Uso	46.818.424,00	77.242.525,00	76.697.187,00																													
Inciso 6-Activos Financieros	1.200.000,00	2.722.019,00	2.721.587,00																													
Totales:	87.575.397,00	165.069.408,00	163.202.117,00																													
Alcance	Examinar la organización de los recursos humanos, la división del trabajo y la asignación de responsabilidades, los mecanismos de control interno y la capacidad y capacitación del personal para el logro de los objetivos institucionales.																															
Período de tareas de campo	2018-agosto-22 a 2018-																															
Relevamiento	<p>PARTE A: DE LOS RECURSOS</p> <p>1) <i>Recursos financieros</i></p> <p>2) <i>Recursos humanos</i></p> <p>3) <i>Recursos físicos</i></p> <p>PARTE B: EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO Y GESTIÓN</p> <p>4) <i>Presentismo y licencias</i></p>																															

	<p>5) <i>Capacitación</i></p> <p>6) <i>Contratación de personas físicas</i></p> <p>7) <i>Asignación de responsabilidades</i></p>
<p>Principales observaciones</p>	<p>1.- El proceso de selección y contratación de Personas Físicas bajo las modalidades de locación de obra o servicios es administrado y resuelto por el Presidente de la Junta Comunal sin la participación de este organismo. En ese sentido, la Comuna 11 no cumple con el Artículo 26° inc. f de la Ley N° 1.777 que establece que es atribución y obligación de la Junta Comunal “Ejercer la superintendencia del personal de la Comuna. Nombrar y remover a su personal de acuerdo con la legislación vigente.</p> <p>2.- El Presidente informa a la Junta Comunal sobre el proceso de designación de agentes en cargos de la carrera gerencial. La Junta Comunal no delibera ni decide sobre el particular, incumpliendo con el Artículo 26° inc. f de la Ley N° 1.777 que establece que es atribución y obligación de la Junta Comunal ejercer la superintendencia del personal de la Comuna; nombrar y remover a su personal de acuerdo con la legislación vigente.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Del desarrollo de la auditoria se pudo corroborar que la Comuna 11 realiza una administración razonable de sus recursos humanos, siendo su principal debilidad el hecho de que la Junta Comunal no haya participado en la selección ni de las personas físicas contratadas bajo el régimen de locación de servicios ni de los agentes que concursaron para acceder a la carrera gerencial. Dicho de otro modo, incumpliendo con el Artículo 26° inc. f de la Ley N° 1.777 que establece que es atribución y obligación de la Junta Comunal ejercer la superintendencia del personal de la Comuna; nombrar y remover a su personal de acuerdo con la legislación vigente”</p>

5.19.01/5.19.02/5.19.03 – Gastos de Campaña P.A.S.O.

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, noviembre de 2019.
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Códigos de Proyecto	5.19.01; 5.19.02 y 5.19.03
Denominación del Proyecto	Gastos de Campaña P.A.S.O.
Período examinado	Año 2019
Programas auditados	26 Ministerio de Justicia y Seguridad – Programa 51 – Actividad 10000 – “Procesos Electorales”
Unidad Ejecutora	Nro. 2215 Dirección Gral. Electoral.
Objeto	Partidos y Alianzas que participen en las Elecciones Primarias, Abiertas, Simultáneas y Obligatorias locales.
Objetivo de la auditoría	Examinar la adecuación legal, financiera y técnica de los ingresos y gastos de la campaña electoral para las Elecciones Primarias, Abiertas, Simultáneas y Obligatorias locales.
Presupuesto (expresado en pesos)	\$1.576.377.801.-
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, lo establecido en el art. 6° de la Ley 325 de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las Pautas aprobadas por el Colegio de Auditores para la presentación de los Informes por las distintas formaciones políticas que participaron en la elección.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	12 de Junio de 2019 al 17 de Diciembre de 2019.
Limitaciones al alcance	<p>No se pudo establecer con precisión la integridad de los gastos realizados por las formaciones políticas en la campaña, en virtud de que –en mayor o menor grado- se presentaron las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La no utilización de la cuenta bancaria especial para efectuar la totalidad de las transacciones relacionadas con la campaña. ▪ La circularización realizada a los proveedores declarados por las agrupaciones políticas, como procedimiento alternativo, sólo

	<p>ha contado hasta la fecha de emisión del presente informe, con una respuesta del 28,21%²⁹ de los mismos, en razón del carácter no obligatorio que la misma reviste. Ver detalle en el informe de cada partido.</p>
<p>Aclaraciones previas</p>	<p>La Ley 4894 de la CABA, del 09 de diciembre de 2013, aprobó, en su Anexo I, el régimen normativo de las Elecciones Primarias, Abiertas, Simultáneas y Obligatorias y, en su Anexo II, el régimen normativo de Boleta Única y Tecnologías Electrónicas.</p> <p>Dicha norma, en su artículo 45 señala: <i>“Aportes Públicos. El Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires contribuye al financiamiento de la campaña electoral de las agrupaciones políticas con un monto equivalente al cincuenta (50%) del que les corresponde por aporte de campaña para las elecciones generales, según lo estipulado en la Ley 268, el que se deberá distribuir en partes iguales entre las listas de precandidatos/as oficializadas de cada agrupación política”</i>.</p> <p>Asimismo, en el mismo artículo establece que: <i>“Para todo lo que no esté previsto en la presente ley, las disposiciones de la Ley 268 para las elecciones generales regirán para las listas de precandidatos y las agrupaciones políticas en las elecciones primarias”</i>.</p> <p>La Ley 268 de Regulación y Financiamiento de Campañas Electorales establece la competencia de la Auditoría General de la Ciudad, con relación al control de los informes de ingresos y gastos electorales efectuados por los Partidos Políticos, Confederaciones y Alianzas, como consecuencia de su participación en elecciones a Jefe/a y Vicejefe/a de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a Diputados/as.</p>

²⁹ Involucrando el 30,54% de los montos incluidos en el procedimiento.

	<p>La mencionada ley, en su artículo 17 establece:</p> <p><i>“Los partidos políticos, alianzas y confederaciones deben presentar por ante la Auditoría General de la Ciudad, la siguiente documentación, en los plazos que se establecen:</i></p> <p><i>a) Diez (10) días antes de la celebración del acto electoral del que participan, un informe, indicando los ingresos y egresos efectuados con motivo de la campaña electoral, con detalle del concepto, origen, monto y destino; así como el presupuesto de los ingresos y egresos que se prevén efectuar hasta la finalización de la campaña; b) Dentro de los treinta (30) días de celebrada la elección un informe final de cuentas. Dicha información tendrá carácter público y deberá estar suscripta por autoridades partidarias y por contador/a público/a matriculado/a. La Auditoría General podrá establecer normas para la presentación de dichos informes”</i></p> <p>A su vez, el artículo 18 dispone:</p> <p><i>“Dentro de los noventa (90) días de finalizada la campaña la Auditoría General de la Ciudad elaborará y dará a publicidad su informe. Este informe debe publicarse en el Boletín Oficial de la Ciudad”</i></p>
<p>Observaciones principales</p>	<p>Informe Preliminar (9)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Incumplió el Art. 18 Inc. a. de la Ley 268, una agrupación, al presentar el Informe fuera de término, representando el 11,11% del total de las agrupaciones.³⁰ ✓ Incumplió el Art. 18 de la Ley 268 una agrupación, al no presentarlo firmado por apoderado/contador, representando el 11,11% del total de las agrupaciones.³¹

³⁰Partido Dignidad Popular.

Informe Final (9)

- ✓ Incumplió el Art. 18 Inc b. de la Ley 268, una agrupación, al no presentar el informe final de cuentas, representando el 11,11% del total de agrupaciones.³²
- ✓ Incumplió el Art. 18 de la Ley 268, una agrupación al no presentar el Informe final firmado por apoderado en un caso, representando el 11,11% del total de las agrupaciones.³³

Utilización de la Cuenta Bancaria (8)

- ✓ Incumplió el Art. 17 de la Ley 268, una agrupación, al no realizar todas las transacciones vinculadas a la campaña electoral mediante la cuenta bancaria especial, como consecuencia de no haberla abierto, representando el 12,50% de las agrupaciones que presentaron informes.³⁴
- ✓ Incumplió el Art. 17 de la Ley 268, una agrupación, al no realizar todas las transacciones vinculadas a la campaña electoral mediante la cuenta bancaria especial, y solo hacerlo parcialmente, en un caso, representando el 12,50% de las agrupaciones que presentaron informes.³⁵

Pie de Imprenta en Propaganda Gráfica (9)

- ✓ Incumplieron el Art. 4to. de la Ley 268, cinco agrupaciones, ya que la Propaganda Gráfica de las mismas no incluía el pie de Imprenta, representando el 55,56% de las

³¹ Partido Uníte por la Libertad y la Dignidad.

³² Partido Movimiento al Socialismo.

³³ Alianza Frente de Izquierda y Trabajadores.

³⁴ Dignidad Popular.

³⁵ Autodeterminación y Libertad.

	<p>agrupaciones que efectuaron propaganda gráfica en la vía pública.³⁶</p> <p>Comprobantes de Gastos con Observaciones (8)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Seis agrupaciones presentan observaciones en los gastos, representando el 75% de las que presentaron informes³⁷. <p>Gastos de Producción de Spots Publicitarios (9)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Incumplieron el Art. 7mo. de la Ley 268, cinco agrupaciones, al no declarar los gastos correspondientes a la producción de los spots publicitarios emitidos en los espacios gratuitos, representando el 55,55% de las agrupaciones.³⁸
--	---

³⁶ Alianza Frente de Izquierda y de Trabajadores, Alianza Juntos por el Cambio, Alianza Frente de Todos y Autodeterminación y Libertad.

³⁷ Partido Uníte por la Libertad y la Dignidad, Partido Dignidad Popular, Alianza Frente de Izquierda y de Trabajadores, Alianza Juntos por el Cambio y Alianza Consenso Federal.

³⁸ Partido Demócrata Cristiano, Partido Uníte por la Libertad y la Dignidad, Partido Dignidad Popular, Alianza Consenso Federal y Autodeterminación y Libertad.

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Dirección General de Planificación

8.18.02 – Enfermedades Inmunoprevenibles

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires, Diciembre 2018
Código del Proyecto	8.18.02
Nombre del Proyecto	Enfermedades Inmunoprevenibles
Tipo de Auditoria	Legal y Financiera
Período Examinado	Ejercicio 2017
Objeto	Programa 20 Enfermedades Inmunoprevenibles. Plan Nacional de Inmunizaciones cumplimiento Ley 22909
Objetivo	Verificar la trazabilidad de las vacunas remitidas por Nación a las jurisdicciones, que corresponden al Calendario Nacional, constatando la efectiva aplicación para cubrir a toda la población y grupos especiales, que no se encuentran comprendidos en el mencionado calendario
Alcance	El examen se llevó a cabo de acuerdo a lo dispuesto por la Resolución N° 152-SGN/02 como así también teniendo en cuenta para el desarrollo de la misma el “Manual de Herramientas de Auditoria” que no se encuentran comprendidos en el mencionado calendario.
Principales Hallazgos	<ol style="list-style-type: none"> 1. OBSERVACIONES A LA ORGANIZACIÓN FORMAL DEL PROGRAMA 2. OBSERVACIONES GENERALES SOBRE EL DESCARTE DE VACUNAS 3. OBSERVACIONES AL ACUERDO CIUDAD – NACIÓN 4. OBSERVACIONES AL CONTROL DE FECHAS DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE VACUNAS 5. OBSERVACIONES AL MANEJO DE FONDOS DEL PROGRAMA
Conclusiones	Conforme surge del resultado de las tareas realizadas, en opinión de esta auditoría el programa auditado se demostró informal en su organización y con un funcionamiento desigual y personalizado por parte de sus efectores, débil en su control interno y de escasa confiabilidad en cuanto al sistema de registración de ingresos y gastos, generando dificultades para llevar a cabo el control de la trazabilidad de las vacunas que nos

	<p>fuera encomendada. Una visión de conjunto, conlleva a generar la necesidad de implementar un adecuado sistema de organización, la sistematización del mecanismo de toma de decisiones y en lo referente a las rendiciones de cuentas, adoptar un sistema de registración que permita su medición y juzgamiento. La Legalidad del programa, que se desarrolla a través de todo el presente informe, reflejado en el análisis del cumplimiento del Convenio firmado con la Nación, permite inducir y recomendar la implementación de mejoras en la administración global con el objeto de lograr el uso más eficiente de los recursos puesto a disposición por la Nación. Con tal motivo, es de destacar que es esperable una mejora en la capacitación y entrenamiento del personal, rediseñar el análisis, el diseño y la implementación de los circuitos que componen el programa y cumplir con el artículo 122 de la Ley CABA N° 70 que establece que el titular de cada jurisdicción es responsable de la implementación de un adecuado sistema de control interno. Nótese que sin un satisfactorio y confiable esquema de control, se hace dificultoso opinar sobre el cumplimiento del objetivo del programa. Sobre la base de las observaciones efectuadas, el tipo de auditoria que nos fuera encomendada y lo descrito en este acápite, la opinión de la AGCBA no es favorable respecto de la legalidad y el manejo financiero del programa de inmunizaciones</p>
--	--

8.18.03 – Control del Cumplimiento Ley 3376 - CABA

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires, octubre 2019
Código del Proyecto	8.18.03
Nombre del Proyecto	Control del Cumplimiento Ley 3376 - CABA
Tipo de Auditoria	Integral
Período Examinado	Ejercicio 2017
Objeto	Gestión de la cesión de uso del polideportivo Juan Bautista Alberdi -pertenece a la CABA- por el Club Atlético Nueva Chicago
Objetivo	Evaluar el grado de cumplimiento de los fines y objetivos de la Ley 3376.

Alcance	Evaluar el grado de cumplimiento de los fines y objetivos de la ley 3376. Las tareas fueron desarrolladas en el período que comprende los meses de abril 2018 a mayo de 2019.
Principales Hallazgos	<ol style="list-style-type: none"> 6. Incumplimiento de la previsión del 2do. párrafo del artículo 2° de la Ley 3376, comprobando la existencia de dos locales comerciales destinados a buffet y venta de indumentaria. 7. Se observa un deficiente mantenimiento de las siguientes instalaciones: el buffet; la cancha de baby fútbol; el Gimnasio; el natatorio; el sector de parrillas; la terraza; inmediaciones de las canchas de fútbol y de hockey femenino. 8. Incumplimiento de mejoras y tareas intimadas por la Agencia Gubernamental de Control. 9. Ausencia de denuncia de obra nueva ante la autoridad competente, de la construcción de un Salón de Usos Múltiples y nueva cancha de Hockey. 10. Uso de servicios de electricidad que no están a cargo del Club.
Conclusiones	<p>Las instalaciones presentan cierto grado de deterioro, afectando el cumplimiento del artículo 3° de la Ley 3376. Se incumple la previsión del artículo 2°, párrafo 2 de dicha Ley, comprobando la existencia de dos locales comerciales con fines de lucro, como también la no regularización de la titularidad del servicio de energía eléctrica, todo lo cual ya ha sido observado en auditorías anteriores.</p> <p>La ausencia de información respecto del manejo de los recursos del predio como de las instalaciones del Polideportivo, impide a esta auditoría emitir opinión sobre la gestión y el manejo administrativo de las instalaciones.</p>

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Dirección General de Control de Desarrollo Social

**09.17.02- Dirección General de la Mujer Programa Gerencia Operativa
Fortalecimiento de las políticas de Igualdad de Género y Asistencia a
Víctimas de la violencia**

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de febrero 2019								
Código del Proyecto	09.17.02								
Denominación del Proyecto	"Dirección General de la Mujer Programa Gerencia Operativa Fortalecimiento de las políticas de Igualdad de Género y Asistencia a Víctimas de la violencia"								
Objeto	Programa 69 Asistencia a Víctimas de la Violencia, actividad 3 y programa 70 Fortalecimiento de Políticas de Igualdad de Oportunidades, actividad 3 Programa N° 66. Programa 66- Atención Niñez y Adolescencia. Unidad Ejecutora 480. Dirección General de la Mujer.								
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficacia y eficiencia.								
Unidad Ejecutora	Dirección General de la Mujer								
Presupuesto distributivo 2016 de créditos	Programa 69, Actividad 3.								
	Jur	UE	Prog	Act	Inc	Descripción	Sancionado	Vigente	Devengado
	45	480	69	3		Unidades Convivenciales	7.625.705	7.131.958	7.064.552
	45	480	69	3	2	Bienes de consumo	586.975	290.223	290.222
	45	480	69	3	3	Servicios no personales	6.935.175	6.743.941	6.713.940
	45	480	69	3	4	Bienes de Uso	103.555	97.794	60.390
	Programa 70, Actividad 3.								
	Jur	UE	Prog	Act	Inc	Descripción	Sanción	Vigente	Devengado
	45	480	70	3		Fortalecimiento de Políticas de Igualdad de Oportunidades	13.187.640,00	15.616.166,00	15.287.254,78
	45	480	70	3	2	Bienes de consumo	727.961,00	328.927,00	328.926,50
	45	480	70	3	3	Servicios no personales	11.156.239,00	14.491.489,00	14.162.579,10
	45	480	70	3	5	Transferencias	1.303.440,00	795.750,00	795.749,18
Tareas de campo	Las tareas de campo fueron realizadas entre el 16 de marzo y el 13 de julio de 2018.								
Principales conclusiones	En lo atinente a su labor de Asistencia a Mujeres Víctimas de Violencia alojadas en las Unidades Convivenciales, la Dirección General de la Mujer debe fortalecer aquellas acciones de inclusión social y laboral tendientes a favorecer la autonomía de las mujeres y posibilitar su egreso, así como procurar una mayor articulación institucional en cuanto al acceso prioritario a la salud de las mujeres y en materia de educación de los niños y niñas alojados en las instituciones de mayor seguridad (Refugios). Asimismo, la Dirección General deberá fortalecer la sistematización de las acciones realizadas por el Equipo de Seguimiento, garantizando que el mismo abarque a la totalidad de la población alojada								

	<p>en los diversos efectores propios y conveniados con que cuenta el ente auditado. Por último, deberá ejercer un mayor control sobre las condiciones en que se presta el servicio de seguridad, verificando la habilitación y capacitación del personal involucrado en el desempeño de dichas tareas.</p> <p>Por otra parte, la Dirección General deberá arbitrar los medios para resolver las debilidades detectadas en la Unidad Convivencial Conveniada, desarrollando los controles relativos a los aspectos prestacionales y de rendición de cuenta de los fondos otorgados, verificando la efectiva prestación del servicio y adecuando, también en este caso, los dispositivos de seguridad a la normativa vigente.</p> <p>Luego, la Dirección General debe fortalecer la labor llevada a cabo en torno a la implementación las políticas de igualdad de oportunidades, previstas en la Constitución de la Ciudad, consolidando la dotación de personal, afianzando el sistema de supervisión y monitoreo y promoviendo un incremento de los niveles de cumplimiento de los acuerdos de gestión oportunamente suscriptos con las jurisdicciones.</p> <p>Finalmente, la Administración deberá evitar la utilización de modalidades de contratación de carácter excepcional, de modo tal de contar con un marco contractual que delimite con exactitud las condiciones de calidad en las que debe prestarse los servicios contratados, así como garantizar una correcta imputación de los gastos efectuados.</p>
<p>Principales Observaciones</p>	<p>Aspectos prestacionales generales de las Unidades Convivenciales.</p> <p>Observación N° 5</p> <p>5.1. Aspectos relativos a la atención de la salud</p> <p>El Refugio Tita Merello, la Casa de Medio Camino Juana Manso y el Hogar María Eva Duarte no cuentan con prioridad para la atención en los efectores de salud, de modo tal de garantizar la asistencia directa y sin demora de la población alojada en los mencionados dispositivos</p> <p>5.2 Aspectos relativos a la educación de niños, niñas y adolescentes alojados.</p> <p>5.2.1 La asignación horaria de la escuela domiciliaria que funciona en los Refugios Mariquita Sánchez y Tita Merello resulta escasa.</p> <p>5.4. Aspectos relativos a la realización de actividades y talleres</p> <p>5.4.3 A diferencia de lo estipulado por el Protocolo de Intervención, las actividades realizadas en los dispositivos bajo la modalidad de taller están prioritariamente orientadas al uso del tiempo libre y a la recreación institucional, antes que, a la inclusión social y laboral, Asimismo, se evidencia la existencia de una serie de actividades orientadas a reforzar el rol materno/cuidadora de la mujer alojada, mientras que hay escaso número de actividades relativas a la autonomía de las mujeres.</p> <p>5.5 Aspectos particulares de la Casa de Medio Camino Margarita Barrientos.</p> <p>5.5.1 Si bien la fecha de suscripción del Convenio fue 5 de julio de 2016 y el dispositivo comenzó a alojar población a partir del día 9 de julio de mismo año, la organización recibió pagos por la suma de \$424.258,56 en concepto de los meses de mayo y junio.</p> <p>5.5.3 La Dirección General de la Mujer no ha acompañado ningún tipo de documentación que demostrara supervisiones realizadas a la Fundación Margarita Barrientos (obligación que surge de la cláusula 6ta. del</p>

Convenio) ni tampoco requirió que la Fundación demostrara en forma fehaciente el destino de los importes otorgados como subsidio (conf. Cláusula 5ta. del Convenio).

Articulación con otros programas propios del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano y de otros programas de otros Ministerios.

Observación N^a 9.

Se observan dificultades en lo atinente a las acciones de articulación institucional destinadas a facilitar el egreso de la población con dificultades de acceso a la vivienda o bien de la población con padecimientos mentales que afectan su posibilidad de autovalimiento, lo que se traduce en un incremento de los tiempos de permanencia en los dispositivos de albergue por un lapso superior al recomendado por el propio ente auditado.

Equipo de seguimiento.

Observación 10.

10.1 El Equipo de Seguimiento de la Dirección General de la Mujer carece de formalización institucional. La ausencia de inclusión del área en el organigrama, así como la falta de delimitación de las responsabilidades constituyen debilidades de control interno.

10.2 Las funciones del Equipo de Seguimiento no se encuentran normadas en el Protocolo de Intervención.

10.5 Las mujeres mayores de 18 años en condiciones de egresar o egresadas del Hogar María Eva Duarte carecen de seguimiento pues el mismo no se incluye en la labor del Equipo de Seguimiento de la Dirección General de la Mujer.

Sobre la seguridad de los dispositivos.

Observación N^o 11.

11.2 Solo dos de las ocho personas relevadas que se encuentran abocadas al cumplimiento de las tareas de seguridad se encuentra registrada en el "Listado de personal vigilador con habilitación vigente", tal como establece la normativa vigente.

11.3 El personal de vigilancia relevado en el Refugio Mariquita Sánchez, el Hogar Eva Duarte y la Casa de Medio Camino Juana Manso no cuenta con capacitación en temáticas de género. Esta situación denota falencias en torno del carácter profesionalizado que debe caracterizar al personal de seguridad como asimismo la ausencia de capacitación específica, cuestiones ambas establecidas en la normativa vigente en materia de personal de seguridad privada.

11.4 En la Casa de Medio Camino Margarita Barrientos se desempeña una persona de vigilancia que integra fuerzas de seguridad, lo que contraviene la normativa vigente en la materia. La Casa tampoco cuenta con cámaras de seguridad en el predio de la Unidad Convivencial ni con botón antipánico.

11.5 El personal del Refugio Tita Merello no dispone de botón antipánico, el que solo se encuentra accesible para el personal perteneciente a empresa privada contratada para proveer el servicio de seguridad.

Sobre servicio de comida:

Observación n^o13.

13.1 Respecto a los dispositivos que se encuentran prestando el servicio alimentario a través de la Licitación N^o 94/SIGAF/2015:

13.1.7 Se observa el incumplimiento del Art. N° 44 respecto a especificaciones técnicas detalladas en el Anexo A del pliego vigente en relación al gramaje establecido por ración de alimento encontrando déficit del mismo

13.1.8 Se observa la falta de cumplimiento respecto a los aportes nutricionales que conlleva el déficit de gramaje por ración determinados en el Anexo A del pliego vigente

13.2 Respecto a la Casa de Medio Camino Margarita Barrientos

13.2.1 Respecto a la contratación de la prestación alimentaria, se observan contradicciones entre la información recabada en la Unidad Convivencial y aquella provista por la Dirección General Técnica Administrativa y Legal y la Subsecretaría de Promoción Social del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano.

13.2.3 Se observa la falta de estandarización de los menús brindados en relación a los diferentes grupos etarios que pueden encontrarse alojados en la casa de medio camino. Se tomó vista de la elaboración de un único menú para toda la población asistida (mujeres y niños).

Sobre el Plan de Igualdad de Oportunidades.

Observación N° 14.

14.3 Los recursos humanos con que cuenta el área resultan insuficientes para ejercer la tarea de evaluación y monitoreo de las Líneas suscriptas con las jurisdicciones.

14.4 La información acerca del grado de cumplimiento del Plan carece de la integridad, confiabilidad y exactitud, denotando debilidades en materia de actividades de control.

14.5 El Plan de Igualdad correspondiente al período auditado denota porcentajes importantes de incumplimiento.

Sobre el presupuesto y su ejecución.

Observación N° 20.

20.7 De la aplicación de los procedimientos de auditoría determinados para el análisis de la ejecución de los gastos imputados al Programa 69, Actividad 3, objeto de la presente auditoría, se constató lo siguiente en términos generales:

20.7.1 La aplicación del Decreto N° 433/2016, el Decreto N° 556/2010 y sus modificatorios, para el pago de servicios contratados, incumpliendo con los procedimientos de contratación establecidos en la normativa vigente en la materia para la Ciudad de Buenos Aires. El 72% de dichos gastos corresponden a servicios de comidas, viandas y refrigerios, mientras que el 28% restante corresponden a servicios de limpieza, aseo y fumigación.

20.7.2 La incorrecta imputación de gastos por servicios prestados en otras áreas o dependencias del Ministerio, lo cual surge de la descripción de las facturas y de los actos administrativos que aprueban los mismos. Esta situación constituye una debilidad del sistema de control.

20.8 De la aplicación de los procedimientos de auditoría determinados para el análisis de la ejecución de los gastos imputados al Programa 70, Actividad 3, objeto de la presente auditoría, se constató lo siguiente en términos generales:

20.8.1 La aplicación del Decreto N° 433/2016, el Decreto N° 556/2010 y sus modificatorios, para el pago de servicios contratados, incumpliendo

	<p>con los procedimientos de contratación establecidos en la normativa vigente en la materia para la Ciudad de Buenos Aires. El 88% corresponde a servicios de comidas, viandas y refrigerios, el 10% a servicios especializados de seguridad y el 25 restante, a servicios de limpieza, aseo y fumigación.</p> <p>20.8.2 La incorrecta imputación de gastos por servicios prestados en otras áreas o dependencias del Ministerio, lo cual surge de la descripción de las facturas y de los actos administrativos que aprueban los mismos. Esta situación constituye una debilidad del sistema de control.</p> <p>20.8.3 La partida 3.9.2, que asciende a un monto de \$ 9.999.200,00, se destina servicios de comida. Sin embargo, este tipo de prestaciones no se condicen con el objeto del Programa 70, por lo tanto, se registra una incorrecta asignación de recursos presupuestarios.</p>
--	--

09.17.04- Hogar de Residencia Permanente-Hogar Rawson

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, abril de 2019						
Código del Proyecto	09.17.04						
Denominación del Proyecto	Hogar de Residencia Permanente-Hogar Rawson						
Objeto	Programa 21 – Hogar de Residencia Permanente – Actividad 5: Hogar Guillermo Rawson						
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia.						
Unidad Ejecutora	Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano; Dirección General de Dependencias y Atención Primaria - Secretaría de Integración Social para Personas Mayores						
Presupuesto	Programa 69, Actividad 3.						
	Jur	UE	Prog	Act	Inc	Descripción	Sancionado
	45	490	21	5		Hogar Rawson	73.328.015
	45	490	21	5	1	Gastos en Personal	39.208.107
	45	490	21	5	2	Bienes de Consumo	932.446
	45	490	21	5	3	Servicios no Personales	32.537.462
	45	490	21	5	4	Bienes de uso	650.000
	Fuente: Distributivo de créditos Ley de Presupuesto 2016						
Tareas de campo	Las tareas de campo fueron realizadas entre el 02 de febrero y el 19 de octubre de 2018.						
Principales conclusiones	El Hogar Guillermo Rawson está destinado a alojar y asistir a adultos mayores en situación de vulnerabilidad social. El propósito principal del programa en el que se enmarca, es el de						

	<p>brindar asistencia integral a los adultos mayores.</p> <p>Del trabajo de auditoria realizado se desprende la necesidad de contar con un equipo interdisciplinario con profesionales de distintas áreas que permitan evaluar integralmente al adulto mayor y planificar una atención socio sanitaria acorde a sus necesidades, con su correspondiente seguimiento y monitoreo regular. En el mismo sentido, se verificó la necesidad de incorporar profesionales en las áreas del hogar que resultan relevantes, como ser: médicos, profesional de psiquiatría, nutricionista, personal para el turno de la noche, asistentes sociales y personal administrativo.</p> <p>Por otra parte, de la auditoría realizada se toma conocimiento que, en el Hogar residen adultos mayores con patologías psiquiátricas, los cuales son incorporados mediante orden judicial o advienen posterior al ingreso; sin otras alternativas, permanecen allí a pesar que el hogar no cuenta con los recursos físicos, humanos ni con las condiciones edilicias y habitacionales para atender adecuadamente a este tipo de población.</p> <p>En relación a las condiciones edilicias y de mantenimiento, se debe resaltar: la falta de un plan de obras destinado a la puesta en funcionamiento de la planta baja del Pabellón 2 y el Pabellón Modelo, que se encuentran desactivados, lo cual contribuiría ampliamente a mejorar la calidad de alojamiento de los residentes; la falta de un plan de mantenimiento integral de las instalaciones del hogar.</p> <p>En cuanto a las cuestiones presupuestarias, se remarca como debilidad la aplicación del Decreto 433/2016, lo cual denota un apartamiento a las normas vigentes en materia de compras y contrataciones para el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Lo señalado implica no poder garantizar un servicio efectivo, eficiente y económico.</p> <p>Finalmente, se recomienda generar acciones que contribuyan a mejorar los procedimientos administrativos para la cobertura de insumos y equipamiento faltantes, como ser instalación de central telefónica con internos por pisos en cada Pabellón, y la generación de canales de comunicación adecuados y de circuitos estandarizados para dar pronta resolución a requerimientos, autorizaciones, urgencias y cuestiones de relevancia de las diferentes áreas.</p> <p>Respecto a las fortalezas con las que cuenta el Hogar, se destaca el esfuerzo y la voluntad de muchos de los agentes que allí desempeñan su labor, aún con la sobrecarga de tareas que resulta de la falta de personal observada y en las condiciones de trabajo mencionadas a lo largo de la presente auditoría.</p>
<p>Principales Observaciones</p>	<p>Servicio alimentario</p> <p>3.1. El servicio Alimentario del Hogar, carece de marco contractual y se abona conforme la modalidad de aprobación del gasto establecido por Decreto 752/10 y Decreto 433/16. En este sentido, el servicio alimentario no está previsto en la programación presupuestaria, siendo que es inherente a la actividad auditada,</p>

incumpliendo las normas establecidas.

Personal del Hogar

4.1. En virtud del análisis realizado y del relevamiento efectuado en las distintas áreas del Hogar, se observa la falta del personal correspondiente a las siguientes funciones:

4.1.1 Profesional de psiquiatría: para la atención de los residentes con patologías psiquiátricas y, en virtud del personal mínimo y obligatorio establecido en el Reglamento Convivencial para los Hogares de Residencia Permanente.

4.1.2 Personal médico: para cubrir una guardia de fin de semana, agregar otra guardia en la semana y para suplir la falta de cobertura de guardia médica en caso de licencias.

4.1.3 Jefe de Departamento médico: con el fin de poder contar con un responsable en la toma de decisiones del área.

4.1.4 Una/un nutricionista: que realice el control de la calidad de la prestación del servicio alimentario y, en virtud del personal mínimo y obligatorio establecido en el Reglamento Convivencial para los Hogares de Residencia Permanente.

4.1.5 Personal de asistencia directa en turnos de la noche: dado que están cubiertos por un promedio de 9 agentes por noche, no resultando suficiente para abarcar la totalidad de los residentes del Hogar.

4.1.6 Trabajadoras sociales y personal administrativo, para el reemplazo de las bajas acontecidas por jubilación desde 2016 (dos y cuatro respectivamente).

Población del Hogar

5.1. El Hogar Guillermo Rawson, no cuenta con los recursos físicos, humanos ni con las condiciones edilicias y habitacionales, para atender adecuadamente a la población de residentes con patologías psiquiátricas, los cuales son incorporados al Hogar, incluso mediante orden judicial.

A la Dirección General de Infraestructura, Dirección General de Dependencias y Atención Primaria y a la Coordinación de Hogares de Residencia Permanente:

7.1. Falta de plan de obras destinado a la puesta en funcionamiento de la Planta Baja del Pabellón 2 y del edificio de Pabellón Modelo, sectores de gran valor con que cuenta el Hogar que actualmente se encuentran desactivados, a fin de ampliar su capacidad de alojamiento y de mejorar la vida de los residentes del Hogar.

Condiciones edilicias a cargo del Hogar

8.1. Se observa falta de mantenimiento edilicio y de realización de tareas menores de reparación de mobiliario a cargo del Hogar.

Relevamiento de insumos, equipamiento y mobiliario

9.1. Falta de insumos, equipamiento y mobiliario que requieren de su cobertura o correspondiente reemplazo, en caso de deterioro del mismo por falta de mantenimiento.

Relevamiento de Legajos de residentes

10.1 Conforme lo establecido en el Procedimiento de Admisión de Hogares de Residencia permanente para personas mayores, en

	<p>cuanto a los requisitos de admisión de la evaluación de ingreso del adulto mayor, a cargo del equipo interdisciplinario de Admisión, no constan los siguientes registros:</p> <ul style="list-style-type: none"> •El Informe Único de Evaluación, en el 15 % de los casos (5 legajos) •La carta compromiso, en el 41 % de los casos (16 legajos) •La DDJJ (informando datos personales, familiares, de vivienda y bienes personales), en el 53% de los casos (18 legajos)
--	---

9.17.05-UCSA (Unidad de Control de Servicio Alimentario)

Nombre del Proyecto	UCSA (Unidad de Control de Servicio Alimentario)
Número del proyecto	9.17.05
Organismo Auditado:	Fortalecimiento a Organizaciones de la Sociedad Civil Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano de la CABA
Periodo bajo examen	2016
Jurisdicción / Programa (SPP)/ Inciso	Programa 63: Fortalecimiento a Organizaciones de la Sociedad Civil; Unidad de Control de Servicio Alimentario (UCSA)
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia.
Principales Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> . Estructura La Unidad de Control del Servicio Alimentario, dependiente de la DG de Fortalecimiento de la Sociedad Civil, carece de una estructura orgánica definida formalmente. . Misiones y Funciones No se encuentran establecidas las Misiones y Funciones de la Unidad de Control. Tampoco cuenta con Manuales de Procedimientos para el desarrollo de sus actividades. Estas indefiniciones, no permiten establecer metas u objetivos de gestión, ni realizar evaluaciones de cumplimiento y/o de suficiencia de recursos . Sistema de archivo de documentación La documentación producida en el desarrollo de las actividades de control realizadas por el sector carece de un sistema de archivo adecuado. Toda la información producida se encuentra archivada en forma de planillas; en carpetas o cajas; lo que dificulta su acceso, control y seguimiento; y no asegura su integridad. . Falta desarrollo de bases de datos y estadísticas de la actividad El sector no cuenta con sistemas de información del tipo base

de datos, que hayan sido desarrollados a los efectos de sistematizar toda la información relevada en los procedimientos de control realizados, tanto sobre empresas proveedoras como sobre efectores.

Consecuentemente, no se elaboran estadísticas de las actividades realizadas, que permitan evaluar cuestiones relacionadas, por ejemplo, con cobertura y periodicidad de los controles.

Informalidad de registro de reclamos telefónicos

El registro de reclamos telefónicos no cuenta con un nivel de formalidad que permita emitir opinión sobre los motivos de los mismos y sobre las acciones realizadas por el sector a los efectos de atenderlos.

Operadores de Calle

a) Las planillas de relevamiento utilizadas en los operativos no incluyen aspectos relevantes y oportunos de control durante la descarga de las provisiones alimentarias distribuidas por las empresas proveedoras. Estos aspectos faltantes son los que se indican a continuación:

- ✓ Control de la rotulación de alimentos entregados
- ✓ Documentación del vehículo transportador (permiso de SE.NA.SA y habilitación municipal)
- ✓ Control de temperatura específica tomada al momento de la recepción según grupo de alimentos entregados
- ✓ Control del remito de mercadería entregado conjuntamente con los alimentos

b) Además, en estas planillas se pueden observar falta de uniformidad en el asentamiento de la información, como ser: la aplicación de diferentes criterios para completar las mismas y campos requeridos incompletos.

c) El 58 % de los operadores de calle (7 de 12) no poseen certificado de haber recibido el curso de manipulación de alimentos emitido por la Agencia Gubernamental de Control; durante el periodo auditado.

d) Sobre la muestra, se verificó disparidad en la cobertura de control de zonas y empresas distribuidoras.

Nutricionistas

a) Respecto a los Informes Mensuales: Las irregularidades detectadas y asentadas en estos informes no han derivado en la redacción de actas de incumplimiento ni consta que hayan sido debidamente informadas a la autoridad de aplicación para su conocimiento y evaluación de posibles

acciones sancionatorias considerando la aplicación de penalidades previstas por el pliego vigente.

Estas irregularidades o aspectos críticos se refieren a: falta de Responsable Técnico; aspectos relacionados con el espacio - depósito; controles bromatológicos; entre otras.

- b) Los Informes Anuales labrados no poseen registros del control efectuado por el área sobre aspectos técnicos que se contemplan en el pliego vigente; a saber:
- Registros y/o mediciones de temperaturas realizadas in situ durante el control de los alimentos en stock siendo un punto clave para asegurar la inocuidad de víveres frescos como por ejemplo lácteos, carnes y huevos.
 - Registro de marcas y control de rotulación de alimentos: para evitar la entrega de alimentos sin rótulo, con rótulo incompleto o incorrecto o bien, la falta de identificación de SE.NA.SA si se trata de alimentos de origen animal
 - Registro de la verificación de la documentación del personal que efectúe tareas en la planta: Libretas sanitarias y/o cursos de manipulador de alimentos
- c) No se obtuvieron evidencias acerca de las acciones relacionadas a la Elaboración de menús de invierno y verano indicados como funciones del equipo de nutricionistas.
- d) UCSA no cuenta con competencia para disponer estudios de bromatología, dado que el Pliego no prevé esta posibilidad, ni la intervención de la Agencia Gubernamental de Control que cuenta áreas especializadas en esta temática. Estos estudios solo son realizados y remitidos por las empresas proveedoras.

Seguimiento de sanciones

No se observan evidencias documentales relacionadas a acciones de seguimiento sobre los incumplimientos determinados en los procedimientos de control sobre las Empresas prestadoras, así como sobre las sanciones impuestas.

Carencia de movilidad propia

La carencia de un móvil propio de UCSA dificulta las posibilidades de incrementar la periodicidad de los procedimientos de control realizados por sus equipos (operadores de calle y nutricionistas) sobre los 481 efectores y las 7 empresas contratadas.

Conclusión	<p>La Unidad de Control del Servicio Alimentario carece de una estructura orgánica definida formalmente y no tiene establecidas Misiones y Funciones ni manuales de procedimientos; por lo que no tiene definidos claramente sus objetivos de gestión ni establecidas sus metas. Estas indefiniciones no permiten realizar adecuadamente evaluaciones de cumplimiento y/o de suficiencia de recursos.</p> <p>Por su parte, las actividades de control realizadas presentan desvíos respecto a los requerimientos establecidos en el Pliego, y algunos aspectos críticos observados no derivan en sanciones a las empresas proveedoras.</p> <p>En relación a aspectos administrativos se observa falta de desarrollo de bases de datos y un deficiente sistema de archivo de documentación.</p>
-------------------	--

9.17.12-direccion General de Atención Inmediata.

Objeto	El objeto del presente informe es la Auditoría de Gestión a realizarse sobre los Programas Nros: 42 “Asistencia Socio Habitacional Actividades 5 “Atención de la Emergencia Habitacional- Actividad N°7 “Atención Habitacional Transitoria y Programa N° 43 Asistencia a familias de Alta Vulnerabilidad Social –Actividad 3 “Apoyo a familias en situación de calle” y Actividad 4 Nuestras familias”, cuya unidad ejecutora es la 478 Dirección General de Atención Inmediata.
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia.
Alcance	Verificar la puesta en marcha por de la Dirección General de la Mujer de las recomendaciones efectuadas en el Proyecto 9.15.01
Periodo bajo examen	2016
Limitaciones al alcance	<ol style="list-style-type: none"> 1) No se remitieron los comprobantes de pago de alquileres de 12 convenios firmados con cooperativas correspondientes al programa 42 actividad 7. Los mismos fueron solicitados por Nota AGCBA N°.2135/18 punto 1.3.” Remitir copia de los comprobantes de pago de los alquileres realizados por las ONG´s”. 2) No se pudo emitir opinión sobre el Hotel San Miguel de la calle Fray Cayetano 345, por no haberse remitido información sobre habilitación vigente. Solicitud efectuada por Nota AGCBA N° 1914/18.

3) No fueron remitidos 4/13 informes técnicos no pudiéndose emitir opinión sobre las condiciones edilicias de 4 inmuebles objeto de los convenios (Programa 42 Actividad 7 Atención Habitacional Transitoria)

4) No fueron remitidos 5/13 informes sociales no pudiéndose emitir opinión sobre el compromiso de las ONG`s de respetar el nivel de ocupación establecido por convenios y su correspondiente control (programa 42 actividad 7 Atención Habitacional transitoria)

No se pudo emitir opinión sobre la existencia de pólizas de seguro contra incendio en 5 de 13 convenios firmados con las ONG`s Solicitadas por Nota AGCBA 2135/18 no siendo remitidas las constancias.

Jur.	UE	Prog.	Act.	Inc.	Descripción	Sanción	Vigente	Devengado
45	7011	42			Asistencia Socio Habitacional	102.593.540,00	89.284.829,00	88.781.471,55
45	7011	42	5		Atención De La Emergencia Habitacional	99.771.858,00	86.861.753,00	86.380.399,63
45	7011	42	5	1	Gastos En Personal	2.958.186,00	1.782.456,00	1.782.454,03
45	7011	42	5	2	Bienes De Consumo	210.000,00	72.800,00	72.800,00
45	7011	42	5	3	Servicios No Personales	887.672,00	464.745,00	464.744,38
45	7011	42	5	5	Transferencias	95.716.000,00	84.541.752,00	84.060.401,22
45	7011	42	7		Atención Habitacional Transitoria	2.821.682,00	2.423.076,00	2.401.071,92
45	7011	42	7	1	Gastos En Personal	1.121.762,00	230.034,00	230.030,60
45	7011	42	7	3	Servicios No Personales	1.699.920,00	2.193.042,00	2.171.041,32

Jur	UE	Prog.	Act.	Inc.	Descripción	Sanción	Vigente	Devengado
45	7011	43			Asistencia Familias Alta Vulnerabilidad Social	204.879.297,00	145.297.294,00	145.230.079,19
45	7011	43	3		Apoyo A Familias En Situación De Calle	193.611.069,00	141.760.544,00	141.718.766,50
45	7011	43	3	1	Gastos En Personal	3.673.293,00	2.796.550,00	2.796.548,00
45	7011	43	3	2	Bienes De Consumo	0	76.767,00	47.991,99
45	7011	43	3	3	Servicios No Personales	439.136,00	377.136,00	364.135,51
45	7011	43	3	5	Transferencias	189.498.640,00	138.510.091,00	138.510.091,00
45	7011	43	4		Nuestras Familias	11.268.228,00	3.536.750,00	3.511.312,69
45	7011	43	4	1	Gastos En Personal	1.849.545,00	1.312.478,00	1.312.475,69
45	7011	43	4	2	Bienes De Consumo	75.767,00	0	0
45	7011	43	4	3	Servicios No Personales	50.000,00	50.000,00	50.000,00

45	7011	43	4	4	Bienes De Uso	25.435,00	25.435,00	0
45	7011	43	4	5	Transferencias	9.267.481,00	2.148.837,00	2.148.837,00

Observaciones principales

- **Observaciones al Programa 42 Actividad 5 “Atención de la Emergencia Habitacional” (VIEL).**

Observación N° 4 Se observa que en el año 2013 se implementa un cambio en el objetivo definido, pasando de ser un Programa que contribuirá a dotar de mano de obra calificada y no calificada a proyectos orientados a la construcción de viviendas, mantenimiento y mejoramiento de condiciones de habitabilidad de viviendas; trabajos de recuperación edilicia y trabajos de infraestructura en Barrios y Villas, cambiando al dictado de cursos de distintas problemáticas y necesidades (violencia de género, prevención del dengue, reciclado, entre otros. Dicho cambio de objetivo no fue formalizado por acto administrativo.

- **Programa 42 Actividad 7: “Atención habitacional Transitoria”**

Observaciones Sobre Habilitación de Hoteles y controles (Agencia Gubernamental de Control):

- Observación 8. Sobre integridad de la información.
- Se observa que, de la información remitida por la Dirección General de Fiscalización y Control, respecto del Hotel Abril no se registran datos respecto a la Habilitación. Y sobre el Hotel Arymal no figura el número de expediente de habilitación en las actas de inspección. Asimismo, se observa que no se remitió información sobre la habilitación sobre el Hotel San Miguel de la calle Fray Cayetano 345.

Observaciones respecto de la actividad “vivienda transitoria”, de las ONG’s subsidiadas por Decreto 97 GCBA-05 y el cumplimiento de las cláusulas de los convenios:

- **Observación 10 Sobre la presentación de comprobantes de pagos de alquileres.**

Se observa que, de los 13 convenios firmados, se remitió 3 recibos

	<p>de pago de alquiler correspondientes al convenio firmado con Coop. Emetele (MTL), los cuales no alcanzan a cubrir la totalidad del subsidio otorgado para pago de alquiler. De los restantes 12 convenios no fueron remitidos los recibos que acrediten la utilización del subsidio para el pago del alquiler del inmueble donde se alojan las familias trayendo aparejado debilidades en las actividades de control interno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación 11 Criterio de asignación de montos. Se observa que de las cláusulas de los convenios no surge el criterio de otorgamiento de asignación de los montos a las ONG's. <p><u>Programa 43 actividad 3 Apoyo a familias en situación de calle.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación N° 18 sobre datos estadísticos: El programa no permite precisar la cantidad de beneficiarios que solicitan el subsidio y su sistema de estadística registra los beneficios otorgados con sus montos, pero no los beneficiarios que efectivamente lo percibieron. <p><u>Observaciones al Programa 43 Actividad 4 Subsidio “Nuestras Familias”</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación N° 20 Sobre el monto del subsidio. Respecto del monto máximo del subsidio para el período auditado Pesos un mil doscientos (\$1200) se observa que se mantiene sin actualizar desde el año 1998, resultando insuficiente para el cumplimiento del objetivo de mejorar la calidad de vida de los beneficiarios.
<p>Conclusiones</p>	<p>De acuerdo a los procedimientos de auditoria llevados a cabo para el presente informe podemos concluir que:</p> <p>Los subsidios económicos que integran los programas presupuestarios auditados, como el Nro 42 “Asistencia Socio Habitacionales”, y el N° 43 “Asistencia a Familias con Alta Vulnerabilidad Social”, tienen el objetivo de mejorar la situación de emergencia habitacional que poseen los ciudadanos que están en riesgo o en situación de calle, y así también mejorar su calidad de vida en forma transitoria.</p>

Sin embargo, en el abordaje que se realiza a través del Programa 42 actividad 7 en el cual existen familias que se encuentran por un lado alojadas en hoteles y por otro lado, están las organizaciones no gubernamentales que contribuyen a la contención de las familias que se encuentran a la espera de un crédito hipotecario por parte del GCABA, las mismas se ven vulneradas por el no cumplimiento de lo convenido oportunamente con e IVC, ello genera que no se pueda cumplir con el objetivo de “transitoriedad”. Por otra parte, se remarca que deben efectuarse mayores controles de los requisitos que dichas ONG’s deben cumplimentar para el pago del subsidio.

En cuanto a la Modalidad de egreso de Hoteles -siendo otro objetivo del mismo programa N° 42, debe ponerse énfasis en realizar el seguimiento a las personas que albergan en los mismos y arbitrar los mecanismos necesarios para facilitar el egreso con subsidios acordes, asimismo debe evaluarse las condiciones socio-ambientales de los Hoteles celebrando los convenios respectivos en el cual puedan establecerse cláusulas de derechos y obligaciones para las partes.

Por su parte, en cuanto al Programa 43 actividad 3, el abordaje de las personas en riesgo o en situación de calle a través de los subsidios habitacionales establecido de \$4000¹, como dato positivo es que actualmente no existen límites temporales para la recepción del mismo, sin embargo, los montos quedan desactualizados.

Lo mismo se puede concluir con los subsidios del mismos Programa 43 actividad 4 “Nuestras Familias” en el que desde el momento de su creación no fuera actualizado.

Por último, el subsidio del programa 42 actividad 5 se concluye que debe redefinirse en cuanto a los objetivos, personas asistidas y reestructurar orgánicamente.

Los subsidios económicos otorgados por el GCBA para familias o personas solas con problemas de emergencia habitacional y económica son una de las herramientas, pero no la única, debe

	valorarse, y cumplirse en forma articulada con todos los actores involucrados a fin de que se puedan cumplir eficaz eficiente y económicamente.
--	---

**9.18.07- Seguimiento Proyecto 9.15.01 “Centros Integrales de la Mujer”.
Programa 69 Asistencia a víctimas de violencia” 2014**

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, de 2019.
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	9.18.07
Denominación del Proyecto	Seguimiento Proyecto 9.15.01 “Centros Integrales de la Mujer”. Programa 69 Asistencia a víctimas de violencia” 2014
Período examinado	2017
Programas auditados	Nº 69 – Asistencia a Víctimas de violencia”.
Unidad Ejecutora	Dirección General de la Mujer.
Objetivo de la auditoría	Determinar si el auditado ha adoptado medidas correctivas y observadas en el proyecto Nº 9.15.01
Objeto de la auditoria.	Observaciones del proyecto 9.15.01 y acciones correctivas encaradas por el organismo. Programa 69 – Asistencia a Víctimas de Violencia, correspondiente al periodo 2014
Alcance	Verificar la puesta en marcha por de la Dirección General de la Mujer de las recomendaciones efectuadas en el Proyecto 9.15.01
Período de desarrollo de tareas de auditoría	07/01/2019 al 30/04/2019.
Limitaciones al alcance	No hubo limitaciones al alcance.
Aclaraciones previas	<p>A los efectos de clasificar el grado de avance en las acciones cumplimentadas para corregir los desvíos, que motivaron las recomendaciones incluidas en el Informe Final de Auditoria Nº 9.15.01., se utilizó una escala de evaluación de tres niveles.</p> <p>a) El grado de avance es Satisfactorio: las acciones ejecutadas y decisiones adoptadas por la entidad hasta el momento responden adecuadamente a las observaciones efectuadas.</p> <p>b) El grado de avance es Incipiente: se han adoptado algunas decisiones en correspondencia con las observaciones formuladas, debiéndose continuar y/o profundizar dicho proceso.</p> <p>c) El grado de avance es No Satisfactorio: el Organismo no ha dado respuesta a las observaciones efectuadas, o bien la respuesta no se corresponde con las</p>

	<p>mismas.</p> <p>d) No es aplicable: cuando por alguna circunstancia no es posible efectuar el procedimiento de seguimiento de las recomendaciones realizadas.</p>
<p>Observaciones principales</p>	<p>Recomendación N° 1. Se recomienda a las autoridades prever la posibilidad de incorporar personal profesional Trabajadores Sociales para dar cumplimiento a los roles enunciados en el Protocolo Interno.</p> <p>Comentarios de la AGCBA: De las visitas efectuadas en los 3 CIMs, se verificó que en 2 de los 3 CIMs (66.66 %) incorporaron trabajadoras sociales (rotativas) durante los años 2017 y 2018 y en los 3 CIMs (100%) incorporaron una trabajadora social fija desde el 2019 tal como lo señala el protocolo, por lo expuesto considerando que el periodo auditado es el 2017, se considera se han llevado a cabo algunas acciones correctivas</p> <p>Evaluación: El grado de avance es Incipiente.</p> <p>Recomendación N° 3. Las autoridades del organismo auditado deberán impulsar un sistema informático en Red entre los distintos Centros Integrales de la Mujer y la Dirección General de la Mujer y con otros dispositivos que dependen de esta última a fin de mejorar y optimizar los circuitos administrativos.</p> <p>Comentarios de la AGCBA:</p> <p>El organismo auditado informa que en el 2018 se comenzó con la informatización del Formulario correspondientes al Registro Único de Mujeres, asimismo, de la visita efectuada a cada uno de los 3 CIMs se pudo constatar que el servicio informático está en red con los otros CIMs y con la Dirección General. Asimismo, se verificó que utilizan el sistema RIB PSOC. El sistema está conectado en red y permite conocer todas las prestaciones del GCBA a la cual ha accedido la beneficiaria. Conforme a que los cambios comenzaron a producirse en el 2018 y los mismos se encuentran en su primer proceso de implementación, concluimos que el estado es:</p> <p>Evaluación: El grado de avance es Incipiente.</p> <p>Recomendación N°4. Las autoridades deberán evaluar presupuestariamente la posibilidad de acondicionar, reparar y/o ampliar-cambiar los espacios en los cuales se desarrollan los servicios de los Cims. En los casos de los locales que están</p>

	<p>alquilados en edificios de propiedad privada, deberán arbitrar las medidas necesarias a fin de que las obras que corresponden a las instalaciones, espacios y accesos comunes² al edificio sean reparadas por la administración correspondiente.</p> <p>Comentario de la AGCBA. En la visita al CIM Isabel Calvo fue trasladado en el primer piso de la Sede Comunal N° 1 ubicada en Humberto 1° N° 250. El CIM funciona en dicho espacio desde junio de 2018.Evaluación: El grado de avance es satisfactorio.</p> <p>Recomendación N° 5 Dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 48 y el artículo 49 de la Ley 70, con relación a la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto para cada ejercicio. Contar con la correspondiente planificación de los gastos posibilitará disminuir el monto de las modificaciones presupuestarias realizadas en el presupuesto sancionado.</p> <p>Comentario de la AGCBA.</p> <p>Mediante la Respuesta a la Nota AGCBA N°310/2019 la DGTAL del MHYDH informa "...el Anteproyecto de Presupuesto 2016 debe ser requerido al Ministerio de Economía y Finanzas", asimismo en la respuesta a la Nota AGCBA N°487/2019 la D.G. Oficina de Gestión Pública y Presupuesto informa "...la información relativa al Anteproyecto de Presupuesto correspondiente al ejercicio auditado, deberá ser requerida por ante el Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano, en su carácter de jurisdicción competente. Ello, habida cuenta de que su carga se lleva a cabo directamente por ante el Sistema Integrado de Gestión y Administración Financiera (SIGAF) y no se remite a este Órgano Rector." Evaluación: No se registra avance.</p>
Conclusiones	El seguimiento se efectuó sobre las recomendaciones incluidas en

² Ley de Propiedad Horizontal, en su Artículo 2° se consideran comunes entre otros enumerados a) : Los cimientos, muros maestros, techos, *patios solares*, pórticos, galerías y vestíbulos comunes, *escaleras, puertas de entrada*, jardines;

b) *Los locales e instalaciones de servicios centrales, como calefacción, agua caliente o fría, refrigeración, etc.;*

el Informe Final de la Auditoría de Gestión, Proyecto 9.15.01, Ejercicio 2014.

De la totalidad de recomendaciones realizadas (6) seis, de las cuales cabe aclarar que la Numero 4 desagregó de acuerdo a los tres CIM's con observaciones y recomendaciones particulares sobre la infraestructura edilicia quedando así un total de (8) *siendo* los resultados los siguientes:

- No se registra avance: en 2 casos (27,5%)
- Avance incipiente: en 5 casos (62,5%)
- Avance satisfactorio: en 1 casos (12,5%)

Del mismo puede concluirse que, de la totalidad de las recomendaciones realizadas y las medidas correctivas implementadas: El mayor porcentaje de casos corresponde a aquellas recomendaciones que registraron un "avance incipiente" relacionadas con los Recursos Humanos, las cuestiones relacionadas a los cambios en el sistema de registración informática en red, a la infraestructura edilicia en los Cim's y el control de las supervisiones por parte de Pronats, fueron incipientes dado que la que las mayoría de las modificaciones fueron realizadas durante el periodo del 2018 y 2019.

El "grado de avance satisfactorio es sobre el CIM Isabel Calvo dado que mejoro la infraestructura edilicia debido a una mudanza en un inmueble de mejores condiciones. En los 2 casos que no se registraron avance están relacionado con el presupuesto y las carpetas de pago.

**AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

**Dirección General de
Sistemas de Información**

10.18.01-Sistemas de Atención Ciudadana

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, febrero de 2019.
Código del Proyecto	10.18.01
Denominación	Sistemas de atención ciudadana.
Tipo	Auditoría de Relevamiento
Período examinado	2018
Objeto:	SUACI y los sistemas complementarios.
Jurisdicción/ Programa:	Jefatura de Gabinete de Ministros, Subsecretaría de Atención Ciudadana, Calidad y Cercanía, Dirección General de Atención y Cercanía Ciudadana, programa 59 Mejora Continua de Atención y Cercanía Ciudadana.
Programa Presupuestario	Programa 59 Mejora Continua de Atención y Cercanía Ciudadana.
Objetivo	Relevar las prestaciones, alcance, módulos y el grado de desarrollo y utilización del Sistema de Atención Ciudadana.
Alcance	SUACI y los sistemas complementarios
Desarrollo de tareas	Las tareas de auditoría comenzaron en mayo de 2018 y finalizaron en diciembre de 2018.
Aclaraciones previas	<p>El alcance del presente informe tuvo como finalidad relevar las prestaciones y el grado de desarrollo y utilización del Sistema de Atención Ciudadana. La Ley 2.247 define la Obligatoriedad de exhibir un libro de quejas, sugerencias y reclamos en las dependencias comunales públicas y privadas que presten atención al público. Con el Decreto N° 521/GCABA/06, se creó el Sistema Único de Gestión de Reclamos/solicitudes (SUR).</p> <p>El Decreto N° 1.446/07 crea el Sistema Único de Denuncias (SUD); y por Resolución N° 528-AGC/08 se aprueba el manual de procedimientos del Sistema Único de Denuncias (SUD).</p> <p>La Ley N° 3.304 de 2009 creó el Plan de Modernización de la Administración Pública, a fin de mejorar la gestión administrativa en el Gobierno de la Ciudad. El Artículo 5°, apartado 5.2, titulado "Sistema de Quejas y Reclamos/Solicitudes ", tiene como objetivo "permitir a los ciudadanos realizar consultas, quejas o sugerencias al Gobierno de la Ciudad a través de un sistema accesible vía Internet y/o telefónica, las que serán enviadas a los organismos correspondientes y respondidos en tiempo y forma ".</p> <p>El Decreto N°12/GCABA/11 reglamenta dicho Artículo 5° en el punto 5.2, estableciendo al Sistema Único de Atención Ciudadana, en adelante SUACI, como única plataforma de acceso y tratamiento obligatorio de consultas, quejas, denuncias, sugerencias y solicitudes, las cuales una vez ingresadas, deben ser</p>

	<p>derivadas a los organismos que resulten competentes a fin de que sean respondidas en tiempo y forma. El establecimiento del SUACI como plataforma única de acceso y tratamiento obligatorio, trajo aparejado, desde su entrada en vigencia, la integración de hecho del Sistema SUR y el SUD al mismo.</p> <p>La Dirección General de Gestión Atención y Cercanía Ciudadana tiene entre sus responsabilidades la administración del SUACI, coordinar la derivación de los reclamos, denuncias, quejas, solicitudes, y trámites a las distintas dependencias del GCBA a cargo de la prestación de servicios.</p>
<p>Principales Conclusiones</p>	<p>El sistema SUACI actúa como interfase horizontal de información entre la ciudadanía y las áreas prestadoras de servicios (públicas o privadas) y sus aplicativos de gestión sectoriales, a los cuales se les derivan los registros que les corresponden y devuelven el estado del trámite hasta su resolución.</p> <p>La DGATyCC y el CC147 no poseen Plan de Contingencia, siendo este último el medio a través del cual ingresa la mayor parte de la información.</p> <p>Los ciudadanos formulan Reclamos, Denuncias, Quejas, Solicitudes y Trámites por distintas vías. El sistema SUACI permite que el ciudadano siga el estado de su trámite. El sistema SUACI se encuentra en funcionamiento estable y en una fase de mantenimiento y evolución</p> <p>Las políticas tecnológicas de la ASInf han sido puestas en práctica informalmente, y en otros casos no han sido implementadas¹.</p> <p>La falta de acuerdo de niveles de servicio, la Clasificación de Criticidad de los Recursos y la inexistencia de la Clasificación de la Información pone en riesgo la normal continuidad de la operaciones y canales de comunicación con el ciudadano. Siendo el SUACI uno de los principales afectados.</p>
<p>Principales Debilidades</p>	<p>No hay Acuerdos de Nivel de Servicios entre la Dir. Gral. Cercanía Ciudadana y la empresa contratada que presta servicios al sistema SUACI.</p> <p>No hay Acuerdos de Nivel de Servicios entre la Dir. Gral. Cercanía Ciudadana y la ASInf, organismo que le presta servicios críticos a la Dirección General.</p> <p>No hay Acuerdos de Nivel de Servicios entre el CC 147 y la empresa contratada para prestar los servicios al Call Center.</p> <p>No disponen de una Clasificación de Criticidad de los Recursos ni se efectuó una Clasificación de la Información.</p>

¹ La ASInf, como órgano rector en materia de tecnologías de la información y las comunicaciones en el ámbito del Poder Ejecutivo, ha confeccionado el “Marco Normativo de Tecnología de la Información”. Dicho Marco tiene por objetivo un Plan Integral que en materia de Tecnologías de la información y de las comunicaciones, implementado mediante políticas.

No se realizó una Evaluación de Riesgos. No hay Política de Seguridad Lógica formal. Hay algunos procedimientos escritos sobre el manejo de claves de acceso de usuarios al SUACI sin aprobación formal.

No hay procedimientos formales para la determinación y manejo de perfiles de usuario y de administradores. Hay algunos procedimientos escritos al respecto, pero carecen de aprobación formal.

No se cumple con ninguna de las políticas informáticas que establecen las normas de la ASInf al respecto; según el *Marco Normativo de Tecnología de la Información* RESOL 2013-177-ASINF de fecha 6 de noviembre de 2013 publicadas en el BOCBA 4275 del 08/11/2013 y ampliaciones posteriores. Ver detalle y descripción de las Políticas en el Anexo 5.

No posee Copyright e Inscripción base de datos, dicha debilidad ya fue mencionada en el informe 10.13.01 y al momento de esta auditoría de relevamiento no se tomó ninguna medida al respecto para subsanarla.

El sistema fue desarrollado por el GCBA (contratando a una empresa). No se registró el *copyright* correspondiente. (ver Dto. N° 189/010 BOCBA 3375 del 08/03/2010, que establece la obligatoriedad de registrar los desarrollos del GCBA). Ni la ASInf, ni la Subsecretaría han hecho el registro correspondiente.

Dirección General de Atención y Cercanía Ciudadana: No registraron la base de datos en la Defensoría del Pueblo, según Ley 25.326 de Protección de Datos Personales.

La DGATyCC no tiene Plan de contingencia ni Plan de Recuperación de Desastres.

La ASInf no tiene Plan de contingencia ni Plan de Recuperación de Desastres formalmente aprobado. Tiene procedimientos escritos para hacer frente a distintas contingencias, sin embargo, estos no constituyen un Plan integral y además carecen de aprobación formal. También se menciona que no se hicieron pruebas formales de funcionamiento de los mismos.

Sí existe revisión de funcionamiento de algunos dispositivos utilizados en posibles contingencias (detectores de humo, UPS, etc.).

El CC147 no tiene Plan de Contingencia ni Plan de recuperación de Desastres.

No hay Pruebas de recuperación de back up.

La ASInf presta el servicio de respaldo de la información del SUACI, sin embargo, no se hacen pruebas periódicas de recuperación de la información.

La Defensoría y las Fiscalías no cargan el SUACI.

Tal como se mencionó en los Antecedentes Normativos, el SUACI es el Sistema Único que debe centralizar todas las denuncias y reclamos de los ciudadanos.

1018.02- Sistema de Registro Único de Beneficiarios RUB

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Febrero 2019.
Código del Proyecto	10.18.02
Denominación	Sistema de Registro Único de Beneficiarios RUB
Tipo	Relevamiento.
Período examinado	2017
Organismo auditado	Ministerio de Desarrollo Urbano y Hábitat, Dirección General de Planificación y Control de Gestión.
Objeto:	Sistema de Registro Único de Beneficiarios de Programas Sociales.
Objetivo	Relevar las prestaciones, alcance, módulos y el grado de desarrollo y la conformación del Registro Único de Beneficiarios.
Alcance	Diseño, desarrollo, implementación, administración y capacitación del Sistema RUB.
Jurisdicción:	45-Ministerio de Desarrollo Urbano y Hábitat
Desarrollo de tareas	Las tareas de auditoría de campo comenzaron en marzo de 2017 y finalizaron en noviembre de 2017
Equipo designado	Supervisor: Ing. José Recasens Auditores: Lic. Guillermo Di Bucci Aud. Carlos Borrell Dr. Mariano Mozón Font
Aclaraciones previas	Organización del área. El Sistema RUB está inserto en la Dirección General de Planificación y Control de Gestión que planifica y controla las políticas sociales de corto plazo y los lineamientos estratégicos. También coordina la elaboración y supervisa el Plan Anual de Gestión del Ministerio, con la Secretaría de Planificación, Evaluación y Coordinación de Gestión de Jefatura de Gabinete de Ministros. Sistematiza y administra el sistema de Registro Único de Beneficiarios (RUB), el Registro de Identificación de Beneficiarios (RIB) y los Planes Sociales (PSOC), entre otras funciones. Posee cuatro Gerencias Operativas y dentro de las mismas la Gerencia Operativa Monitoreo de Políticas Sociales que releva y sistematiza información para la generación de indicadores sociales y medición de vulnerabilidad en grupos focalizados y planifica proyectos de

relevamiento de datos sociodemográficos para evaluar el impacto y alcance de los programas y políticas sociales implementadas. Coordinar las acciones del RUB, entre otras acciones.

Antecedentes normativos del Sistema.

Por el decreto 904/01 del 5/07/2001 publicado el 16/07/2001 se creó el Programa Registro Único de Beneficiarios/as de Programas Sociales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires denominado a partir de entonces RUB, en el ámbito de la Vice jefatura de Gabinete, para contar con una identificación de todas aquellas personas o familias que fueran beneficiarios/as de becas, subsidios y/o asistencia directa en el marco de los programas sociales. Procuraba información para planificar, decidir y monitorear los resultados de los diferentes programas. En el mismo decreto se enumeraron los programas alcanzados y la información a recolectar. El programa se reformula mediante decreto 947/2003 orientándose hacia las familias por lo que se lo denomina Programa Registro Único de Familias Beneficiarias de Programas Sociales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, RUB, y se ubica en el ámbito de la Dirección General de Coordinación de Gabinete. En un anexo se incluye asimismo una serie de requisitos funcionales uno de los cuales precisa que era condición completar la información del Registro para la obtención del beneficio. También se dispone que la responsabilidad primaria de la confidencialidad y manejo de la información de la base de datos del RUB, se encuentra a cargo del Jefe de Gabinete, quien determina a través del dictado de la Resolución interna pertinente, los responsables del funcionamiento, manejo, actualización y explotación de la base de datos. Precisa asimismo que la confidencialidad de la información contenida en el RUB se encuentra amparada por la Ley de la Ciudad de Buenos Aires N° 104 y Ley Nacional N° 25.326.

Se efectuaron cambios en la asignación a diferentes áreas de la responsabilidad de su cumplimiento hasta llegar a la presente sin modificar su esencia y su objetivo final como herramienta de decisión para el otorgamiento y la evaluación posterior del resultado.

Pasos del proceso RUB

El RUB inicia su ciclo con el pedido del área que administra el programa a la DGPLYCG, para que la misma realice el relevamiento y cálculo de la situación de vulnerabilidad del potencial beneficiario.

Mediante el trabajo de campo se releva mediante una visita la condición del postulante al programa.

La información se captura y verifica en el Sistema RUB, para luego calcular el índice de vulnerabilidad que se remite al área solicitante junto con la información de base.

Organización del equipo de trabajo RUB

El RUB es un equipo de trabajo que funciona dentro de la Gerencia Operativa Monitoreo de Políticas Sociales y cuenta con una dotación de 33 agentes con la que efectúa todas las acciones

	<p>para la recolección, procesamiento, almacenamiento y provisión de la información del RUB, satisfaciendo todas sus necesidades internamente.</p> <p>Solo hay un agente para cubrir la función sistemas que no dispone de reemplazo en caso de ausencia o enfermedad.</p> <p>También hay un área de Captura de datos (<i>Data entry</i>). Está formada por grabo verificadores y revisores.</p> <p>Porción informatizada del proceso RUB:</p> <p>En su origen el RUB informatizó la carga de la información especificada en la normativa. Este proceso se sigue ejecutando como entonces. No se cuenta con los programas fuente por lo que no se puede adaptar ni recompilar la aplicación. La misma opera con un software para su acceso a la base de datos que no funciona con entornos operativos nuevos. El sistema original había sido adquirido para suplir las necesidades básicas de información del RUB.</p> <p>Como consecuencia de esto, se procedió a hacer pequeños programas de escritorio, uno por cada nueva necesidad y vincular planillas de cálculo que obtienen y modifican datos de la DB.</p>
<p>Principales Conclusiones</p>	<p>El RUB es una herramienta de diagnóstico y evaluación social que realiza un relevamiento profundo del hogar antes del otorgamiento de los beneficios y su seguimiento y evaluación después de otorgados. El Sistema actual con el acompañamiento del entorno, ha continuado en funcionamiento brindando servicio con bajo nivel de incidentes, pero tiene carencias insalvables que le impiden escalar y acompañar la evolución sistémica. Ha cumplido su ciclo y en consecuencia debe ser rehecho para funcionar en entornos actualizados, permitir el acceso a los datos y al documento a usuarios remotos, integrarse con otros sistemas del GCBA, poner en disponibilidad la información para quien corresponda sin necesidad de exportar archivos, e insertar los ciclos de tecnología en un ambiente organizacional adecuado a la normativa.</p> <p>En efecto: sus carencias son muchas y se reflejan en tecnología, recursos, y organización, tal como se detalla en el capítulo principales debilidades.</p>
<p>Principales Debilidades</p>	<p>Ciclos de tecnología y de gestión dentro de la misma área.</p> <p>El personal técnico comparte la estructura con el área usuaria lo que une dentro de la misma organización los ciclos de tecnología con los ciclos de gestión. La falta de segregación de los ciclos de tecnología y de gestión debilita el ambiente de control.</p> <p>Área técnica con reducido recurso humano.</p> <p>El área técnica del sistema RUB no cuenta con reemplazo del recurso humano técnico para situaciones tales como vacaciones o enfermedad ya que cuenta con un único agente que se encarga del soporte del aplicativo RUB tanto de hardware, software de base, las aplicaciones originales y las desarrolladas; la administración de usuarios y contraseñas, y el desarrollo de nuevas soluciones. Alojamiento del servidor inadecuado.</p> <p>El servidor que soporta la base de datos y la aplicación no está</p>

alojado en un centro de cómputos adecuado con seguridad física, acceso restringido, piso técnico, acondicionamiento de aire y otros requisitos de la normativa. El equipamiento se encuentra en una de las oficinas del edificio de Curapaligüe 525.

Imposibilidad de efectuar adecuaciones.

El sistema actual carece de los programas fuente lo que impide su adecuación tanto para la incorporación de nuevas funcionalidades como para su adaptación a nuevas versiones de software de base, lo que impone restricciones insalvables a su evolución. Asimismo, la mayor parte de las etapas del proceso no se encuentran informatizadas o se encuentran informatizadas parcialmente, como la solicitud de intervención, el ruteo, la asignación, control y seguimiento del trabajo de campo y otros.

Software de base y equipamiento desactualizado.

El software de base del servidor está desactualizado y carece de soporte. La Base de datos es MS SQL 2000, que funciona sobre un sistema operativo (SO) Windows Server 2003 SP 2, con un IIS 6 (Internet Information Server). **Seguridad y contingencia.**

La seguridad aplicada al RUB no se corresponde con la exigencia normativa. No se ha aplicado la metodología de evaluación de riesgos, la estructura no es adecuada y se carece de los procedimientos y de las herramientas usuales para su operatoria. La estructura de seguridad y autenticación de dominio administra los accesos a la red pero, para el sistema se utilizan usuarios y permisos ad hoc por fuera de la misma. Asimismo, la información se exporta para su utilización lo que dificulta su seguimiento y control.

Respaldo

La mecánica de copias de respaldo no es orgánica ni formal, ni está asegurado su resguardo en sede externa. La información contenida en la base de datos se copia diariamente en el mismo disco que la contiene, y se realiza una copia semanal completa en una memoria no volátil externa.

Contingencia.

No está asegurado el procesamiento contingente en caso de desastre. Tampoco se fijaron las pautas para su tratamiento, como la criticidad de la información, el impacto de su indisponibilidad, la ventana de tiempo de recuperación y otros. **Integración.**

El sistema no se encuentra integrado a otras aplicaciones ni está disponible para otras dependencias que podrían utilizar su información para finalidades diferentes a las del área que la solicita. Todas las aplicaciones funcionan en modalidad local (stand alone), sin interactuar con ninguna otra ni siquiera aquellas íntimamente relacionadas del propio Ministerio como el RIB o PSOC.

Inscripción de la Base en el Registro.

No se efectuó el registro de la base requerido por la Ley de Protección de Datos Personales.

1018.03-Agencia de Sistemas de Información

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Julio de 2019.
Código del Proyecto	10.18.03
Denominación	Agencia de Sistemas de Información
Tipo	Relevamiento
Período examinado	2018
Objeto:	Plan de Contingencia e infraestructura primaria y redundante de los Data Centers que dan soporte a los sistemas Core de CABA
Jurisdicción:	21 – Jefatura de Gabinete de Ministros
Unidad Ejecutora	682 – Dirección General de Infraestructura 1 – Data Center
Objetivo	Revisión de Continuidad Operacional de los Sistemas Core de la CABA
Alcance	Analizar la seguridad física, lógica y continuidad operativa y formal de la Arquitectura de Servicios y los Sistemas de la CABA.
Desarrollo de tareas	Las tareas de auditoría se desarrollaron desde de enero y mayo de 2019
Aclaraciones previas	<p>Introducción.</p> <p>Las cada vez mayores exigencias de los centros de cómputo en materia de seguridad y prevención, sumado a la abundancia de conectividad ha llevado a un proceso de concentración de procesamiento en sitios muy sofisticados, que han ido absorbiendo a los centros de cómputo descentralizados sectoriales más pequeños. Esto ha reducido los costos de procesamiento debido al beneficio de la escala, ya que es más barato tener pocos centros de cómputos que tener muchos. Los centros de cómputo deben cumplir muchos requisitos y, en consecuencia, son costosos de instalar y mantener. Asimismo, los grandes centros de cómputo con la ayuda de la robotización generan importantes ahorros de personal a la vez que aseguran mejor rendimiento y seguridad.</p> <p>Los informes de la AGCBA impulsaron este cambio y el GCBA ha evolucionado mucho en este sentido. En los comienzos de la AGCBA eran muy pocos los sistemas que se procesaban en la entonces Dirección General de Sistemas de la Información (DGSinf). La mayoría de ellos eran procesados sectorialmente o en servicios a cargo de proveedores externos al GCBA. En la actualidad se procesan casi todos los sistemas con exclusión de los sistemas de recaudación y los sistemas de la gestión administrativa como presupuesto y compras, y otros de menor importancia. La ASI ha ido incorporando el procesamiento de los</p>

sistemas de educación, documentales, de la salud y otros. Esto, asimismo, facilita la integración de la información y es un elemento formador de un mejor ambiente de control.

El riesgo de tener una gran concentración de procesamiento en pocos sitios está relacionado con la suspensión del servicio por algún hecho grave en ellos ya que impacta sobre muchos aplicativos. Es por ello que se han desarrollado métodos y técnicas para mitigar estos hipotéticos eventos no deseados en los que diferentes actores pautan lineamientos y acuerdos para su estructuración. El marco de control COBIT (Ver anexo) asigna un ciclo de gestión específico a este tema. El marco COBIT utiliza las pautas de la norma ISO 22301 relativas a la continuidad de la operación. Para algunos aspectos como la seguridad física la normativa TIER (Ver anexo) ofrece un marco específico. Este informe trata sobre ese tópico: ¿qué tan maduro es el modelo de gestión de riesgo para el tratamiento de la continuidad del procesamiento en la ASInf y el GCBA?

Antecedentes de la ASInf.

En el mes de abril del año 2008, la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sanciona la Ley 2.689 mediante la cual se crea la Agencia de Sistemas de Información. Dentro de la misma, en el artículo 3°, se enuncian principios rectores como el de “Promover la estandarización de los bienes informáticos, equipos, recursos, sistemas y programas a ser utilizados por el Poder Ejecutivo”, así como “...el desarrollo, modernización y economía administrativa integral, en las dependencias y entidades de la administración pública, a fin de que los recursos y los procedimientos técnicos sean aprovechados y aplicados con criterios de transparencia, eficacia, eficiencia y austeridad”.²

Dentro de la misma ley, en el artículo 4, se definen las funciones del ente, “a) Definir y establecer la política gubernamental en materia de Sistemas de Información y el uso de medios electrónicos para la gestión, dictando normas técnicas, metodologías de gestión de proyectos y desarrollo de software y estándares en materia de Tecnologías de Información y Telecomunicaciones a ser aplicadas en consonancia con estándares internacionales, que garanticen la interoperabilidad y accesibilidad de los servicios electrónicos del Poder Ejecutivo”

En el año 2013, ASInf confeccionó un Marco Normativo de Tecnología de Información, publicado en la Resolución N° 177 (con complementarias posteriores), con el objetivo de promover la estandarización de los bienes informáticos, equipos, recursos, sistemas y programas a ser utilizados por el Poder Ejecutivo.³

² Ley 2.689 - <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley2689.html>

³ Resolución N°177/ASInf/13 - https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/rs-2013-177--asinf_4.pdf

El Marco Normativo de Tecnología de Información está conformado por Políticas con alcance sobre las actividades relacionadas directa o indirectamente con la utilización de recursos de Tecnología de Información y comunicación dentro del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Por ello, toda organización dependiente del Poder Ejecutivo del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires debe implementarlo.

Organización de la ASInf

La ASINF está estructurada con cuatro Direcciones Generales, una Coordinación General de Servicios⁴ y una Unidad de Auditoría Interna.

Las Direcciones Generales son Seguridad Informática, Infraestructura, Técnica y Legal, Integración de Sistemas. Esta auditoría involucra a las dos primeras⁵.

Acciones de la ASInf

Los sistemas procesados en la ASInf son administrados con diferentes modelos de gestión según los casos. Algunos son procesados y administrados por las áreas descentralizadas.

La ASInf posee un proceso estructurado de copias de respaldo que abarca todos los aplicativos e información. Efectúan pruebas genéricas de recupero de la información, pero no realizan informes ni actas formales en los que expliquen los objetivos y los resultados.

Los acuerdos de niveles de servicio no están formalizados salvo excepciones.

Los accesos a los ambientes de trabajo (Producción, QA, Prueba, Homologación) se enmarcan en las políticas de la Agencia y los accesos de usuarios en custodia se basan en el estándar de puesta en producción.

La ASInf no administra todas las redes del GCBA ya que hay cuatro dependencias que lo hacen por sí. (Tránsito, AGIP, Seguridad y SBASE) No se han hecho análisis de criticidad de los nodos de las redes, aunque disponen de redundancia en sus niveles más importantes. No disponen de un plan de contingencia de redes.

La seguridad física cuenta con elementos redundantes para mitigar los riesgos en ambas sedes.

⁴ Anexo de la Resolución N° 224/ASINF/2018 - <https://documentosboletinoficial.buenosaires.gob.ar/publico/PE-RES-MJGGC-ASINF-224-18-ANX.pdf>

⁵ Ver Anexo Organigrama Otras áreas.

	<p>La ASInf en el año 2017 confeccionó un plan de recuperación de desastre para el centro de cómputos de situado en Independencia 635, sede de la ASInf. La estrategia de recuperación consistía en trasladar los aplicativos críticos a la data center secundario en la sede de Parque Patricios (Uspallata 3160, CABA) estableciendo un esquema de replicación entre ambos sitios.</p> <p><u>Los Planes de la ASInf con relación a contingencia.</u></p> <p>Se planea pasar de un esquema estático a uno dinámico. Actualmente Uspallata es el centro de cómputos alternativo al de Independencia. Si un aplicativo crítico dejase de operar se requeriría de un cierto tiempo para recuperar la operación en Uspallata. Con el uso dinámico de los equipos, si deja de operar cualquiera de los dos centros de cómputo, el otro podría sostener la operación con una performance un poco más baja. Esto aprovecharía mejor la capacidad de procesamiento ya que todos los equipos soportarían al mismo, así como a la continuidad que funcionaría bajo un esquema ininterrumpido (<i>non stop</i>) Este objetivo cuenta con aprobación y presupuesto para el año 2019.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>La ASInf ha confeccionado planes y prevenciones que mitigan los riesgos tecnológicos usuales como los cortes de energía, incendio, accesos indebidos a los centros de cómputo y otros. Cuenta con una política de copias de respaldo y equipos para el recupero de los sistemas en caso de caídas. Asimismo, se encuentra embarcada en un plan para que el procesamiento se efectúe en sincronía entre los centros de cómputo de Independencia y Uspallata que permitirá reducir la probabilidad de una interrupción indeseada de los servicios de procesamiento, ya que esta solución mantendría el servicio, aún en el caso de salida de operaciones de uno de los dos centros de cómputo. Sin embargo, esto se aplica solamente a todo lo que procesa la ASInf que excluye toda la información financiera y de la recaudación entre otros. La ASInf ha sido prescindente en cuanto a tomar recaudos con esta parte de la información a pesar de que le ley le asigna responsabilidad por la totalidad de la información del GCBA. Este mismo concepto es extensible a las redes de datos, en las que algunas redes se encuentran fuera de la órbita de la ASInf.</p> <p>Subsisten asimismo aspectos organizacionales que, de adecuarse, mejorarían el ambiente de control, como la independencia del área de seguridad del área técnica y su subordinación a un área no técnica de mayor nivel político, así como también la designación de la responsabilidad política por la contingencia de la información, su procesamiento y disponibilidad para la toma de decisiones, a un nivel adecuado.</p> <p>No se ha normado la política relativa a la contingencia, y, aunque hay otras que constituyen insumos o partes de la misma, muchas de ellas no se han implementado ni siquiera en la ASInf. Es un ejemplo de esto la falta de designación de los propietarios de la</p>

	<p>información. El propietario de la información es rol clave en el tratamiento de la seguridad, los perfiles de accesos, y otros, y su designación dejaría en claro que las áreas tecnológicas custodian la información bajo el mandato del dueño del dato. Tampoco se ejecutó un proceso sistemático de evaluación de riesgos, la evaluación de impacto fue incompleta y no se clasificaron los activos informáticos.</p> <p>En cuanto a aspectos formales, los proyectos se informan de un modo carente de precisión a la ciudadanía en la ley de presupuesto. Internamente se carece de planos de redes de datos y de documentación adecuada de las pruebas de recupero de información.</p> <p>Por lo antedicho el plan de contingencia existente resulta incompleto, por su alcance limitado a la información procesada en la ASIInf, por la no inclusión de hipótesis de riesgo amplias, por la falta de participación del nivel político requerido y la falta de ejecución o la ejecución incompleta de ciclos de gestión necesarios para el mismo.</p>
<p>Principales Debilidades</p>	<p><u>Deber de informar falta de precisión.</u></p> <p>La planificación del área de infraestructura no describe con precisión lo que se va a hacer en el año 2018. Las descripciones de los años 2017, 2018 y 2019⁶ no proporcionan metas acerca de cuantas redes se van a incorporar, cuantos incidentes calculan atender, cuál va a ser el crecimiento del parque informático, qué herramientas van a ser actualizadas, qué objetivos responden a lo que se efectúa habitualmente y qué objetivos apuntan a cambios para la mejora de los servicios, como por ejemplo el cambio de complementación en el procesamiento entre los centros de cómputo de Independencia y Uspallata. Así se cumple parcialmente la ley 70 que requiere de presupuestos por programa, con objetivos y metas definidos. Llamativamente, la planificación interna cuenta con esta información que no se provee a la ciudadanía.</p> <p><u>Alcance incompleto en el tratamiento de la seguridad de la información.</u></p> <p>La ASI no interviene en materia de continuidad del servicio, la seguridad de los accesos en custodia, la seguridad física y otros, en los centros de cómputo del GCBA que operan por fuera de su organización. Su acción se limita a la promulgación de normas sin</p>

⁶ El texto en el que se describe lo que se va a efectuar en el año con los fondos asignados es exactamente el mismo en los tres años, a pesar de que el presupuesto del área de infraestructura del año 2019 es 250% mayor al presupuesto del año 2018 no se agrega nada diferente al del año anterior.

facilitar, controlar ni obligar a su cumplimiento a las áreas de sistemas externas⁷ lo que incumple el mandato de la ley que le impone responsabilidad por la totalidad de la información del poder ejecutivo del GCBA. Más aún, existen áreas de seguridad descentralizadas, como la de la AGIP, no subordinadas a la ASInf que no reportan a esta lo que resulta contrario al mandato de la ley y a principios de la buena organización como la unidad de mando.

La ASInf no administra la totalidad de las redes del GCBA.

Existen redes en el GCBA que están fuera de la administración de la ASInf y, en consecuencia, también le es ajena la responsabilidad por lo que sucede en ellas en materia tecnológica y de seguridad. Esto también contradice el mandato de la ley de creación de la ASInf que le otorga mandato por la totalidad de la infraestructura. Las redes no administradas por la ASInf no existen por delegación de funciones sino porque pre existieron a la creación de la Agencia.

El área de Seguridad no guarda independencia de las áreas técnicas.

El área de seguridad es una Dirección General dentro de la ASInf dependiente del responsable ejecutivo de la misma. La independencia de la Seguridad es un elemento formador del ambiente de control que la dimensión del GCBA justifica plenamente⁸.

Falta de un responsable de la contingencia al nivel requerido.

No hay un responsable por la contingencia de la información del máximo nivel de la organización tal como lo requiere la normativa. La responsabilidad por la continuidad del servicio debe recaer en el principal de la organización, que en el caso del GCBA podría ser el Jefe de Gabinete de Ministros que se encargaría de las decisiones estratégicas, como el presupuesto y la definición general del apetito al riesgo y delegaría en niveles inferiores el tratamiento de las decisiones instrumentales tecnológicas, sociales y organizacionales, reservándose la ratificación o rectificación final de las mismas.

Falta de ejecución sistemática del proceso de evaluación de

⁷ La ley impone, entre otras, la función de Administrar la operación, mantenimiento y soporte de los sistemas y la infraestructura tecnológica del Poder Ejecutivo, redes y centros de datos, asegurando un estricto marco de seguridad para todas las áreas y sistemas; impulsando y desarrollando por sí o por terceros sistemas de información. La ley no le proveyó a la ASI herramientas para el ejercicio de su autoridad como la capacidad de remover y designar a los responsables de sistemas de acuerdo con la autoridad del área respectiva tal como lo poseen otros órganos rectores, algo que podría salvarse con un decreto.

⁸ La ASInf podría resolver la cuestión de la dependencia efectuando una avocación de la función que quedaría a cargo de un área superior, como la Jefatura de Gabinete de Ministros. Esta debilidad ya fue mencionada en informes anteriores.

	<p><u>riesgos.</u></p> <p>No se ejecuta el proceso de evaluación de riesgos de forma sistemática y amplia. Tampoco se ha efectuado una revisión de riesgos tecnológicos en línea con lo requerido por la norma interna PO0201.</p> <p><u>Falta de un plan de contingencia y de recuperación de desastre completo.</u></p> <p>El plan de contingencia de la ASInf no parte de las hipótesis de riesgo generales, para abordarlas y mitigarlas, sino que se limita a una estrategia de recuperación de procesos considerados críticos por la ASI en el que no intervinieron para su determinación los propietarios de la información sino referentes técnicos. Tampoco se cuenta con un plan de recuperación de desastre completo que defina las acciones, los actores, los recursos y la forma de recuperación del estado inicial del servicio. El plan existente no contempla las comunicaciones. Este plan asimismo no incluye la información que se procesa fuera de la ASInf o sea, toda la información económica y financiera así como tampoco la referida a la recaudación y la deuda pública por citar algunos ejemplos. Tampoco alcanza a algunos servicios que se han implementado en la nube.</p> <p><u>Propietarios de la Información (<i>Data owner</i>) sin designar.</u></p> <p>No se han definido los dueños del dato o propietarios de la información en línea con lo requerido por la norma interna PO0401 Responsabilidades sobre la información. Estas designaciones constituyen una pieza clave en el armado de la seguridad ya que asignan responsabilidades sobre funcionarios no técnicos, cuya falta genera un vacío organizacional.⁹</p> <p><u>Clasificación de los activos informáticos.</u></p> <p>No se efectuó una clasificación de los activos informáticos en línea con lo requerido por la norma interna PO0201 - Política de Análisis de Riesgos Tecnológicos. Tampoco se realizó la clasificación de los activos de información en línea con lo requerido por la norma interna PO0402-Política de clasificación de la información. La clasificación de la información es un insumo del proceso de evaluación de riesgos.</p> <p><u>Falta de planificación y trazabilidad de las pruebas de recupero.</u></p> <p>Las pruebas de recupero de datos no fueron planificadas</p>
--	---

⁹ En efecto, existe la creencia de que la responsabilidad por la información digitalizada recae sobre el área tecnológica, pero esta cumple solo un rol como custodio de la misma. El usuario designado como propietario de la información es el responsable por la integridad de la misma y debe conocer y autorizar el acceso y uso, dentro y fuera del Organismo; entendiendo también los riesgos y problemas potenciales a los que está expuesta y actuando en consecuencia para minimizar el grado de exposición de la misma. El propietario del dato es el mandante y el custodio, el mandatario.

	<p>formalmente, no siguieron un protocolo, no se documentaron adecuadamente y no participaron los interesados como seguridad, auditoria y el propietario de la información. En consecuencia, se cumple de manera incompleta con la norma interna PO0701-Política de copias de resguardo y recuperación¹⁰. Tampoco se han incluido en los planes para el año 2019 pruebas de recupero de datos que permitirían comprobar y asegurar la capacidad de recuperación y los tiempos necesarios para la misma.</p> <p><u>Documentación de las redes.</u></p> <p>No disponen de documentación de red completa en los siguientes ítems:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mapas de red lógicos. Topología de la red. Inventario de redes. Inventario de dispositivos de comunicaciones. Inventario de dispositivos de seguridad. Relaciones con los respectivos acuerdos de nivel de servicio (SLA). Identificación de puntos críticos y estadísticas sobre los puntos críticos. <p>De este modo incumple la norma interna PO0703-Política de seguridad en redes.</p> <p><u>Áreas que manejan su política de implementación.</u></p> <p>Hay áreas como Salud que administran los ambientes de manera directa a través de las áreas de sistemas descentralizadas sin que esto haya sido aprobado por el propietario de la información lo que incumple la norma interna PO0901 - Política de Separación de Ambientes y su anexo Política de Control de Cambios.</p>
--	---

10.19.02- Registro Informatizado Único y permanente de Proveedores. RIUPP –Gestión electrónica de proveedores y registro informatizado de bienes y servicios.

Lugar y fecha	Buenos Aires Octubre 2019
Código de Proyecto	10.19.02
Denominación Proyecto	Registro Informatizado Único y permanente de Proveedores. RIUPP –Gestión electrónica de proveedores y registro informatizado de bienes y servicios.
Periodo examinado	2018
Objetivo de auditoria	Relevar las prestaciones alcance, módulos y el grado de desarrollo y la conformación del Registro Informatizado Único y permanente de Proveedores (RIUPP) - Gestión Electrónica de proveedores y Registro Informatizado de Bienes y Servicios

¹⁰ Los trabajos de recuperación realizados por necesidad no reemplazan a las pruebas que tienen finalidades específicas que deben explicitarse en la planificación y que se documentan luego de ejecutadas, requisitos que no se aplican a recuperos ejecutados por otros motivos.

<p>Alcance</p>	<p>Prestaciones, Módulos, alcance, grado de desarrollo, objetivos, áreas usuarias y de soporte, ciclos de tecnología, modelo de gestión tecnológica del Registro Informatizado Único y permanente de Proveedores (RIUPP) - Gestión Electrónica de proveedores y Registro Informatizado de Bienes y Servicios</p>
<p>Consideraciones Previas</p>	<p>La Dirección General de compras y contrataciones depende de la Secretaría de Gestión Operativa del Ministerio de Economía y Finanzas.</p> <p>La Dirección General tiene como objetivo satisfacer los requerimientos en bienes y servicios que efectúa todo Organismo del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, instrumentando los procedimientos para la tramitación de la compra de bienes y contratación de servicios. Interviene en todas las instancias del trámite administrativo derivado de la acción de contratar, requerido por la Unidad Ejecutora en el marco de la Ley N° 2095 de Compras y Contrataciones de la Ciudad y su correspondiente Decreto Reglamentario. Procura impulsar un sistema de compras, ágil y moderno, con nuevas herramientas tecnológicas, con sustentabilidad y protección del medioambiente. Genera normativa para favorecer y facilitar la introducción de las nuevas tecnologías y apoyar los criterios de sustentabilidad en las Compras y Contrataciones del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.</p> <p>Es el órgano rector del Sistema de Compras y contrataciones del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Establece los procesos de compras, ventas y contrataciones comprendidos en la Ley N° 2.095 y modificatorias, abarcando todas las instancias de los mismos mediante los sistemas electrónicos y aplica sanciones a los oferentes o adjudicatarios, a solicitud del órgano contratante.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Tanto el RIUPP como RIBS son dos módulos que llevan varios años en operación y actualmente funcionan con estabilidad y bajo nivel de adecuaciones. Los usuarios manifiestan conformidad con los servicios de procesamiento, soporte, mesa de ayuda y desarrollo evolutivo que reciben del área informática responsable.</p> <p>La informatización de estos módulos facilitó la normalización de la información de los proveedores y de los artículos utilizada por los sistemas BAC y SIGAFF. En particular el RIUPP se complementó con la incorporación del repositorio único documental de proveedores, una pieza del SADE denominada GUP cuyo acceso se efectúa sólo a través del Sistema Documental. Es necesario que el RIUPP acceda a la información del repositorio documental del GUP en forma directa lo que mejorará la eficiencia. También se debe tender a unificar la información común ya que ésta no pertenece a</p>

	<p>ningún sistema, sino que es una entidad independiente de los mismos. Actualmente hay información que reside en los repositorios de los sistemas de otras reparticiones como la AGIP. En suma, se debe tender a la integración en las transacciones, los accesos y la información.</p> <p>Con el RIUPP los proveedores pueden inscribirse en línea lo que simplifica y agiliza el trámite, pero aún subsiste un paso presencial obligatorio para algunos procedimientos.</p> <p>Se utilizan diferentes usuarios y claves para diferentes sistemas a los que muchas veces se suma un inicio de sesión local con otro usuario y clave. Esto también constituye una ineficiencia ya que se deben mantener varios usuarios y claves para cada persona física.</p> <p>El área de seguridad de la información depende de la Dirección General Unidad Informática de Administración Financiera que administra los ciclos de tecnología lo que debilita el ambiente de control. También el procesamiento está a cargo de la misma Dirección. Si estuviera a cargo de la ASInf, algo que la dimensión del GCBA justifica, se fortalecería el ambiente de control. La ASInf también debería proveer a todas las áreas del GCBA los sistemas comunes que todas ellas utilizan como el de mesa de ayuda lo que redundaría en economía por la mayor escala y facilitaría la estandarización de indicadores de desempeño.</p> <p>No se designó el propietario de la información ni se efectuó la clasificación de la misma, lo cual afecta la posibilidad de efectuar un adecuado análisis de riesgos conforme a normativa interna de la ASInf.</p> <p>Finalmente es necesario que la DGCyC y la DGUIAF actualicen y compaginen la organización y sus procedimientos de un modo sistemático, con el apoyo de especialistas.</p>
<p>Principales Debilidades</p>	<p>1-Las bases de datos de los sistemas carecen de integración. La entidad proveedores del RIUPP tiene tablas específicas dentro de las bases de datos que no están integradas a las de otras aplicaciones como las de la AGIP.</p> <p>2-Los sistemas GUP-RIUPP no funcionan integradamente. Los aplicativos que intervienen en la registración funcionan sin interactuar entre sí, debiendo salir de uno para consultar datos del otro.</p> <p>3-Falta de inicio de sesión unificado del usuario interno. El usuario interno debe realizar un doble inicio de sesión (log in) ya que debe utilizar un usuario y clave para ingresar a GUP a través de SADE y otro usuario y clave para el RIUPP. Esto</p>

genera ineficiencia porque deriva en incomodidad para el usuario y duplicidad de la estructura de administración para las claves.

4-Falta de inicio de sesión unificado del usuario externo.

El usuario externo debe realizar un doble inicio de sesión (log in) ya que debe utilizar un usuario y clave para ingresar al RIUPP- BAC y otro usuario y clave para los sistemas de tributación que administra la AGIP. Esto genera ineficiencia porque deriva en incomodidad para el usuario y duplicidad de la estructura de administración para las claves. También es desaconsejable para la seguridad ya que cuantas más formas de acceder existan, mayor será la probabilidad de que se genere una debilidad en alguna de ellas.

5-Propietarios de la Información (Data Owner) sin designar.

No se han designado formalmente los dueños del dato o propietarios de la información en línea con lo requerido por la norma ASINF PO0401 Responsabilidades sobre la información. Estas designaciones constituyen una pieza clave en el armado de la seguridad ya que asignan responsabilidades sobre funcionarios no técnicos, cuya falta genera un vacío organizacional.

6-El procesamiento no es independiente del área usuaria.

El grado de independencia del procesamiento respecto del área usuaria es bajo. El procesamiento y administración del equipamiento es realizado por la DGUIAF dentro del Ministerio de Economía y Finanzas más allá de que el equipo respectivo y las bases de datos estén *hosteados* en la ASInf.

7-Falta de independencia del área de seguridad.

El área de seguridad no es independiente de la DGUIAF que administra los ciclos de tecnología. El área de seguridad depende del Gerente de RRHH, Capacitación y Seguridad de la información, que a su vez depende del Director General de la Unidad Informática de Administración Financiera.

8-La seguridad de la DGUIAF no interactúa con área de seguridad de la ASInf.

No se dispone de un mecanismo de interacción entre el órgano rector y el área de seguridad de la ASInf más allá de las tareas locales de alineamiento con las normas que la ASInf formaliza.

9-Diferencias entre las acciones formales y las reales.

Las acciones de la DGUIAF plantean que esta área debe abocarse a efectuar definiciones funcionales de los sistemas

	<p>que la ASInf se encargará de desarrollar. Sin embargo, el desarrollo de los aplicativos y su implementación constituyen la actividad central de la DGUIAF por lo que la descripción de acciones debe corregirse.</p> <p>10-Acuerdos de niveles de servicio.</p> <p>Se carece de acuerdos formales de niveles de servicio tanto de los brindados por la DGUIAF a sus usuarios como los recibidos por esta desde la ASInf.</p>
--	--

10.19.03- SAME

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de 2019.
Código del Proyecto	10.19.03
Denominación	SAME
Tipo	Auditoría de Gestión
Período examinado	2018
Objeto:	Sistemas de comunicaciones e información del SAME
Jurisdicción/ Programa:	Jurisdicción 40 Ministerio de Salud Programa 49. -Unidad ejecutora 449- Dirección General Sistemas De Atención Medica de Emergencia.
Programa Presupuestario	Programa Presupuestario 49 - Sistema de Atención Medica de Emergencia.
Objetivo	Relevar las prestaciones de las comunicaciones y los sistemas de información. Su integración con otros sistemas
Alcance	Planes de continuidad de servicios. Confiabilidad y disponibilidad del servicio
Desarrollo de tareas	Las tareas de auditoría se realizaron desde marzo de 2019 a agosto de 2019.
Aclaraciones previas	<p>La recepción de pedidos se realiza por los números directos 107 y 136, cuyo centro de atención de emergencias (call center CC) está ubicado en la sede de la calle Monasterio 480.</p> <p>También se reciben pedidos de asistencia derivadas de los números 911 y otros (bomberos, 103 Defensa Civil, etc.).</p> <p>Las llamadas telefónicas entrantes son registradas por la central y se graban las conversaciones mantenidas los archivos se guardan en formato Windows Media Video (WMV). Cuenta con tramas redundantes y un sistema de UPS y de generador eléctrico de funcionamiento automático ante fallas de suministro eléctrico.</p> <p>El guardado de los registros de voz se realiza hasta cubrir la capacidad de almacenamiento. Actualmente existen registros superiores al año de antigüedad. También hay backups de años anteriores.</p>

Cuando un operador telefónico recibe la llamada, automáticamente comienza el registro de la misma. Se registra: nombre, número de agente, extensión que está atendiendo la llamada, identificación del número de llamada entrante, etc.

Se toman los datos básicos del pedido de asistencia y se lo pasa a despacho.

En despacho se abre un registro en el sistema SAE 911. El sistema SAE 911 toma información de la central a través de conectores de software. El SAE 911 muestra en pantalla la ubicación de cada móvil mediante un GPS instalado con el sistema de radio con que cuenta cada unidad.

De acuerdo a la ubicación por zonas y a la descripción que da la llamada se clasifica la urgencia de la asistencia con colores: (ROJO) urgencia, (AMARILLO) asistencia y (VERDE) leve.¹¹

La atención está zonificada, el operador despachador asigna una ambulancia de la zona o de las bases que le corresponden a la zona. La comunicación continúa hasta el final de la asistencia derivando a quien solicitó la asistencia en un centro de salud. Todas las circunstancias son registradas en el sistema SAE, hora de despacho, hora de arribo, estado del asistido, lugar de derivación, chofer y médico interviniente, etc. Todas las comunicaciones son grabadas por el sistema TETRA (sistema de radios provisto por la Policía de la Ciudad).

El centro de despachadores se comunica con los móviles mediante un sistema de radios TETRA. Este sistema es también el que da la ubicación del móvil por GPS. Cuando hay algún inconveniente con alguna radio de las ambulancias se procede a cambiarla en el CUCC (Dorrego) por la Policía.

La Policía de la Ciudad monitorea el funcionamiento de los nodos de la red TETRA en forma continua. Ante caídas del nodo SAME se abre un ticket y se procede al restablecimiento.

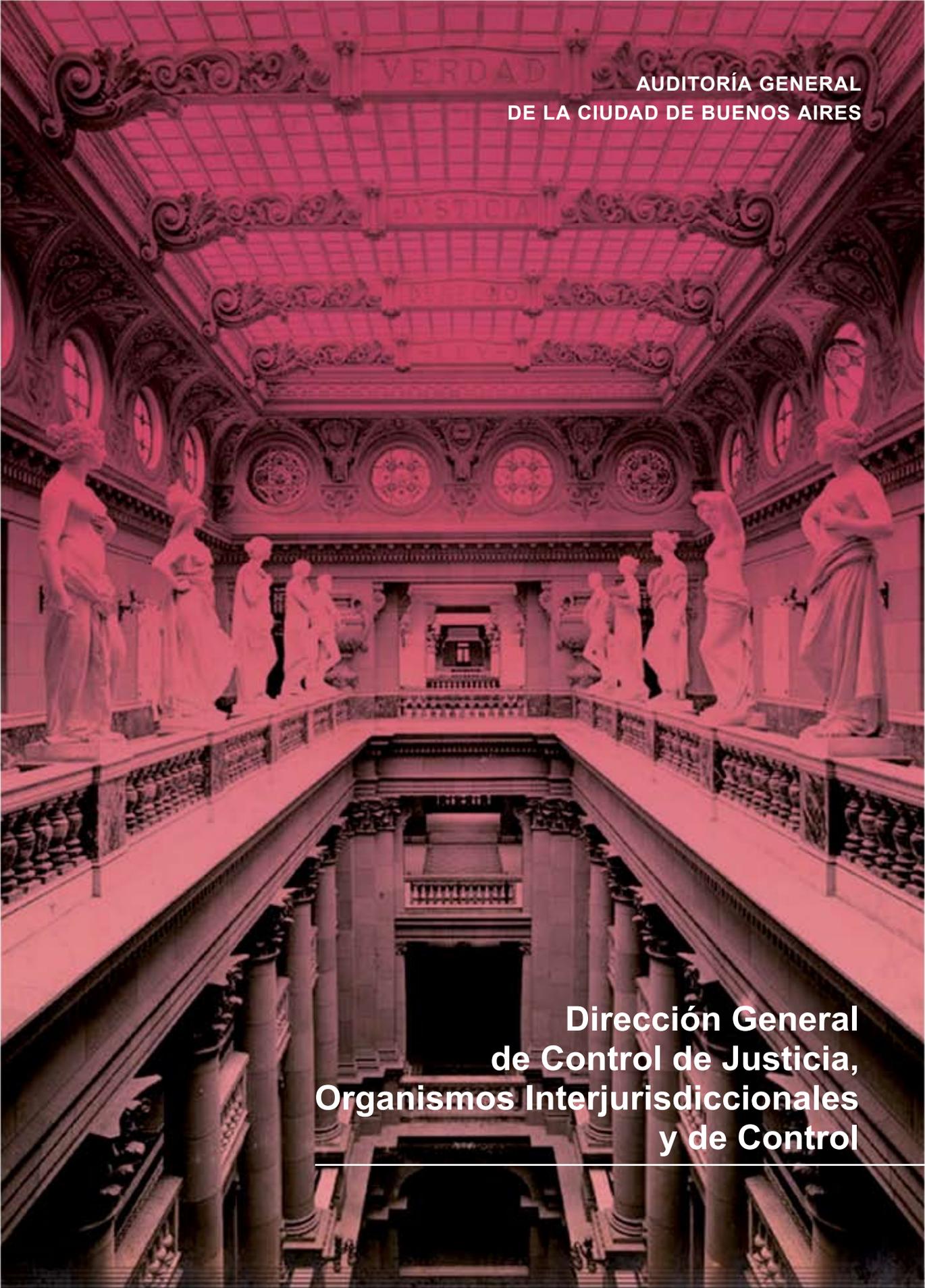
El TETRA es un sistema de comunicaciones altamente confiable con redundancia en los suministros eléctricos y solapamiento en las torres de transmisión que frente a la caída o la puesta fuera de servicios de alguna de ellas el sistema puede continuar operando.

El software utilizado para el despacho, asignación y registración de móviles y personal frente al pedido de asistencia es el llamado SAE 911. El software SAE 911 fue desarrollado y provisto por la empresa SOFLEX (originalmente a la Policía Federal y luego la Policía de la Ciudad continuó con el mismo). Posteriormente, el sistema fue provisto al SAME por la Policía de la Ciudad. Lo utilizan la Policía de la Ciudad, el SAME, Defensa Civil, Bomberos, etc. La Policía de la Ciudad no tiene acceso a los datos que se cargan en el SAME.

¹¹ Para más detalles ver Informe de Salud de la AGCBA Proyecto 3.13.02. SAME Auditoría de Gestión

	<p>El Sistema registra los incidentes con día y hora, ubicación, clasificación del incidente, la asignación de la ambulancia y el personal médico a cargo, etc.</p> <p>El servicio tiene comprometido contractualmente un 99,9% de disponibilidad. El contrato tiene previsto una mesa de ayuda escalable según la gravedad del incidente, asimismo, existen previsiones de tiempo de respuesta acordes al tipo de incidentes.</p> <p>El SAME cuenta con equipamiento preventivo frente a cortes de suministro eléctrico UPS (por sus siglas en inglés uninterruptible power system) y generador eléctrico que se ponen en funcionamiento en forma automática frente a una caída o interrupción del servicio.</p>
<p>Principales Conclusiones</p>	<p>El Sistema de Atención Médica de Emergencias tiene para su funcionamiento tres puntos críticos que hacen a la posibilidad de brindar el servicio o no brindarlo.</p> <p>El primer punto es el contacto con el ciudadano, que se realiza, principalmente, por el número telefónico 107 (aunque hay otros canales, por ejemplo: el 911). El segundo es: realizada la llamada el sistema de registro y comunicaciones que despacha la ambulancia con los profesionales para que brinden la atención médica (los móviles con los profesionales son el tercer punto crítico).</p> <p>Desde este punto de vista, los sistemas de comunicaciones son puntos críticos para llevar adelante los fines para los cuales fue creado el SAME. Si fallaran las comunicaciones telefónicas, el sistema de registros y las comunicaciones radiales no podrían ponerse en marcha los mecanismos de atención médica que provee la Ciudad.</p> <p>Esta auditoría debía evaluar estos puntos críticos en su confiabilidad y disponibilidad y sus planes de continuidad del servicio. Luego de los relevamientos llevados a cabo en las tareas de campo se concluye que los sistemas en uso en el SAME son confiables y cuentan con disponibilidad basada en la redundancia del suministro eléctrico tanto en la central telefónica como en el sistema de radio TETRA y los sistemas de registración de las emergencias reportadas.</p> <p>Sin embargo, el análisis de la continuidad del servicio no se limita a este único punto (la redundancia de suministro eléctrico) y es allí donde surgen las observaciones realizadas. No ha habido, por parte del organismo, un estudio y un análisis de las posibles fallas o caídas de estos sistemas, la criticidad de los mismos y su impacto en la continuidad del servicio.</p> <p>Las posibles fallas o caídas masivas o parciales de los sistemas y las comunicaciones son las contingencias posibles y su posterior recuperación y estas pueden deberse a otras causas que van más allá del suministro eléctrico. A esto atiende la adecuada planificación y formulación de los Planes de Contingencias y de</p>

	<p>Recuperación de Desastres y estos nunca fueron realizados.</p> <p>La tercerización se estos servicios no eximen al organismo de su responsabilidad de velar por la continuidad del servicio, máxime cuando este es de la importancia y la criticidad de las emergencias médicas.</p>
<p>Principales Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inexistencia de Planes de Contingencia, Recuperación de Desastres y de Continuidad de Servicios. • Inexistencia de pruebas de planes de contingencia y recuperación para la central telefónica, el sistema de radio y el sistema de registro de incidentes. • Inexistencia de Análisis de Riesgos Tecnológicos y de Clasificación de la Información. • Falta de una política de respaldo de la información. • Inexistencia de Acuerdos de Nivel de Servicio con: La empresa proveedora y responsable del mantenimiento del software de registro de incidentes SAE 911; con la empresa proveedora y responsable de la central telefónica y el servicio de telefonía y con la Policía de la Ciudad, proveedora y responsable del funcionamiento del servicio de radio TETRA de los móviles. • Inexistencia de documentación de planes y pruebas de evacuación del centro Monasterio. • Inexistencias de la implementación de la totalidad de las normas y recomendaciones de Tecnologías de la Información (TI) establecidas por la ASInf (Res 2013/177/ASINF y ampliaciones). Estas normas establecen la obligatoriedad de contar con diversas Políticas formales de TI (tecnología de la información) que cubren múltiples aspectos, tales como: Análisis de riesgos, administración de redes, Seguridad de las comunicaciones y redes, etc. • No se procedió a la inscripción de las bases de datos públicas, según lo dispuesto por la Ley CABA 1845/2006; sometiendo las mismas a la supervisión y control de la Defensoría del Pueblo de la CABA, actuando como órgano de control en el cumplimiento de la Ley (y Ley 25.326 de Protección de Datos Personales).



AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Dirección General
de Control de Justicia,
Organismos Interjurisdiccionales
y de Control

11.17.06- Corporación Mercado Central de Buenos Aires. Ingresos Devengados.

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Buenos Aires, julio de 2019
Código del Proyecto	11.17.06
Denominación del Proyecto	Corporación Mercado Central de Buenos Aires. Ingresos Devengados.
Objeto	Ingresos devengados de la Corporación Mercado Central de Buenos Aires. Sin reflejo presupuestario.
Objetivo de la auditoría	Controlar los aspectos legales de los ingresos devengados en la Corporación Mercado Central de Buenos Aires.
Alcance	Examen de la adecuación legal de los procedimientos para hacer efectivos los ingresos devengados (aprobado por Resolución AGCBA n° 262/2017 modificado por Resolución Nro.382/2017).
Tareas de campo	Agosto a noviembre de 2018.
Observaciones Principales	<p>1. Falta de aprobación de los balances generales de los años 2014, 2015 y 2016; situación que afecta a la confiabilidad, pertinencia y transparencia de la información obtenida y al principio de rendición de cuentas de su gestión por parte de la Corporación auditada. Consecuente incumplimiento del artículo 6° del Estatuto y del artículo 116 de la Ley n° 70.</p> <p>Falta de publicidad en medios idóneos oficiales de parte de los actos administrativos de alcance general o particular que emite la Corporación auditada respecto de las contrataciones; lo que afecta el derecho de acceso a la información pública. Además, no constan los textos ordenados de los propios reglamentos que dicta la auditada, y tampoco se han publicado los contratos en medios idóneos oficiales, lo que constituye un incumplimiento de la Ley Nacional de Acceso a la Información</p> <p>n° 27.275, del Decreto P. E. N. n° 436/2000, y de la Ley n° 104 de Accesos a la Información Pública.</p> <p>No obstante, a la fecha de finalización de las tareas de campo, se puede consultar en la página web www.mercadocentral.gov.ar información sobre contratos,</p>

	<p>transferencias y renovaciones, licitaciones, contratos y concursos y el registro de proveedores.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Existencia de contratos que tienen como objeto principal o secundario la instalación de depósitos fiscales; fin que se encontraría fuera del objeto de la Corporación auditada (Convenio de Creación, art. 3°). 4. Tanto la cantidad de espacios para conceder en obra o en uso, como el tiempo y modo en el cual podrían adjudicarse no se publicaba en medios idóneos públicos o privados, incumpliendo con el artículo 7° de la Ley n° 2095 de Compras. 5. Demora en la activación del denominado momento de activación respecto de la empresa Americold Logistics Argentina S. A., que empezó su contratación original con otro nombre comercial en el año 1995, siendo la continuadora jurídica de Versacold Logistics Argentina S. A.
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dar cumplimiento a las disposiciones relativas al artículo 6°, incisos “j” y “k”, del Estatuto, que indican la obligatoriedad de y del artículo 116 de la Ley n° 70. Proceder a la publicación en cualquiera de los boletines oficiales y medios digitales pertinentes de los Estados mandantes de toda la normativa vigente en la Corporación del Mercado Central de Buenos Aires; proceder a la elaboración de textos ordenados de las normas internas; y a la publicación de los contratos con los distintos clientes del ente auditado. 3. Comunicar a la Legislatura de la Ciudad para que, dentro de sus competencias propias, proceda a tomar conocimiento de los cambios, modificaciones y ampliaciones del objeto dispuestos por la Corporación auditada. 4. Proseguir y tomar todas las medidas tendientes a publicidad de espacios a conceder en el futuro, plazos y condiciones de

	<p>contratación, tendiendo a la participación de más oferentes.</p> <p>Revisar en todos los contratos vigentes a la fecha de la presente auditoria, los plazos del denominado “MAC” (“momento de activación”), en particular respecto del contrato con la Empresa Americold Logistics Argentina S. A.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Es un gran avance institucional poder realizar la tercera auditoria en la Corporación Mercado Central de Buenos Aires.</p> <p>Las autoridades en el año auditado (2016) han realizado un relevamiento de todos los contratos vigentes, un relevamiento de la normativa, análisis de estructura organizativa y han solicitado del área de Unidad de Auditoria Interna, quien emitió los correspondientes informes acerca de los temas consultados. En consecuencia, se han revisado los contratos, se realizaron cambios de normativa y en la estructura y se ha propiciado la renegociación de los contratos y firma de las correspondientes adendas.</p> <p>Por otra parte, se procedió a la renegociar los contratos en lo que hace al precio de los espacios, todo ello luego de realizar las consultas a Estudios especializados respecto del valor real de los inmuebles, y en consecuencia revisar las cláusulas.</p> <p>Hay contratos vigentes que fueron firmados hace muchos años, y aún continúan vigentes porque establecían plazos de 20 o 30 años. Por lo cual, la Corporación Mercado Central de Buenos Aires, procede a administrar y revisarlos a fin de renegociar mejores condiciones.</p> <p>Otro dato para destacar es la Resolución nº 154/17 emitida por la Secretaria de Comercio, que aclaró <i>“el alcance la capitalización dispuesta mediante el Art.1 de la Resolución Nro.104 de fecha 22 de julio de 2011”</i>, arrojando cierta claridad conceptual acerca de una cuestión que no se comprendía cabalmente.</p> <p>Se han iniciado en el periodo auditado varias causas penales que continúan en trámite a la fecha de la prosecución de las tareas de campo.</p>

	<p>No obstante, lo anteriormente citado, se hace necesario la presentación y aprobación de los Balances General de los periodos 2014/2015/2016 y su remisión a la Ciudad dentro de los plazos previstos.</p> <p>Asimismo, la publicidad de todas las resoluciones y contratos que emita la Corporación Mercado Central es muy importante de acuerdo a la normativa vigente en relación a la Ley de Acceso a la Información nacional y local.</p> <p>Se hace necesario la revisión de todos los contratos y el cumplimiento del momento de activación a favor de la Corporación.</p> <p>Respecto de las empresas del Estado mencionadas (Comercialización y Logística Central S. E. y Central de Servicios S. E.) y toda vez que hay indicios que fueron creadas con la voluntad del Directorio, es opinión de este equipo de auditoria una evaluación del caso en concreto y una futura auditoria a ambas.</p> <p>El Poder Ejecutivo ha dictado la Disposición Administrativa J. G. N. nº 85/18, que establece principios básicos a los cuales se tienen que ajustar las Empresas del Estado, como Transparencia, Integridad, Sustentabilidad y Diversidad, entre otros conceptos. Si bien estas disposiciones son posteriores al año auditado, pueden en el futuro contribuir a llevar a cabo una mejor gestión.</p>
--	---

11.18.01-Oficina de Regímenes Especiales de la Dirección General de Sumarios- Procuración General.

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Junio de 2019
Código del Proyecto	11.18.01
Denominación del Proyecto	Oficina de Regímenes Especiales de la Dirección General de Sumarios. Procuración General
Periodo Examinado	Año 2017
Jurisdicción	Jurisdicción 9
Unidad Ejecutora	730.Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires

Programa Auditado	Programa 12. Actividad 17
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de economía, eficiencia y eficacia.
Presupuesto (expresado en pesos)	El presupuesto vigente fue de \$60.338.334,00 y el devengado fue de \$60.338.324,20.
Alcance	Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, los objetivos previstos para la actividad desagregada y otros indicadores de gestión.
Periodo de desarrollo de tareas de campo de auditoría	31 de noviembre de 2018 al 1° de febrero de 2019
Limitaciones al alcance	<p>No pudo validarse el universo de actuaciones sumariales, atento que la Dirección General de Coordinación Legal e Institucional del Ministerio de Educación e Innovación respondió que no obran registros que permitan acceder al requerimiento de esta auditoría. La Dirección General Legal y Técnica del Ministerio de Salud informó los sumarios instruidos en el ejercicio 2017, sin considerar aquellos ordenados con anterioridad al ejercicio auditado que se encuentran pendientes o concluidos durante el ejercicio auditado.</p> <p>El Sistema de Administración de Documentos Electrónicos otorgó una clave - gestionada por el organismo auditado - con un rango restringido, lo cual no permitió el acceso a la totalidad del contenido de las actuaciones sumariales.</p> <p>Así las cosas, el relevamiento de los expedientes electrónicos se realizó conforme la información proporcionada por el organismo auditado.</p> <p>No se pusieron a disposición los sumarios administrativos Números 226/14 (orden 55) y 197/12 (orden 56).</p>
Aclaraciones previas	<p>El análisis del presente informe se ha estructurado de la siguiente forma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis del universo de los sumarios al 31/12/17 • Muestra seleccionada. • El marco normativo describe las normas que regulan el proceso de los sumarios Especiales. • El circuito de tramitación de los sumarios conforme Decreto N° 3360/MCBA/68 e incluye su relevamiento desde el ingreso de los sumarios a la Dirección General de Sumarios hasta la elaboración del

dictamen pertinente.

- Formulación de indicadores cuantitativos obtenidos de la muestra seleccionada.
- Análisis de los componentes del sistema integrado de control interno.

Un acápite de presupuesto financiero que permite visualizar gastos y su imputación del Programa Presupuestario N° 12, Actividad N° 17.

La sistematización de la muestra de los sumarios del régimen auditado comprende una descripción de las actuaciones verificadas, plazos de sustanciación de la instrucción sumarial, el período para elaboración del dictamen y la duración total de la tramitación sumarial contabilizados en meses.

Marco legal

Normas establecidas por la Ley Orgánica

La Ley N° 1218 promulgada por Decreto N° 2.819/03 del 29/12/03 es la Ley Orgánica de la Procuración General, la cual establece su organización administrativa y sus funciones en general.

En relación a los sumarios administrativos, establece en el art. 21°: “Sumarios administrativos” que “Todos los sumarios deben ser instruidos por el/la Procurado/a General, a requerimiento del funcionario responsable o de oficio, con relación a los agentes que se desempeñen dentro del ámbito del Poder Ejecutivo y de los organismo descentralizados y desconcentrados. Puede disponer medidas preventivas, de conformidad a los establecido por la Ley de Empleo Público”.

Establece, también en el art. 12° que: “El dictamen de la Procuración no es vinculante.

Los actos administrativos que se dicten apartándose del mismo deben explicar en sus considerandos las razones de hecho y de derecho que fundamenten dicho apartamiento.

Se debe informar, con copia de aquellas, a la Procuración General dentro de los cinco días de emitido el acto”.

Régimen disciplinario aplicable al régimen docente

Para los agentes vinculados a la docencia, se aplica el régimen del estatuto del personal docente, cuya Ordenanza N° 40.593 establece en el art. 1° que “*Se considera docente -a todos los efectos- con sujeción a normas pedagógicas y reglamentarias del presente estatuto, a quien imparte, guía, supervisa, orienta y asiste técnica y profesionalmente a la educación, así como a quien*

colabora directamente en esas funciones. El art. 2° de la misma norma reza: El presente estatuto determina los deberes y derechos del personal docente que presta servicios en los organismos dependientes del Ministerio de Educación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en las áreas indicadas en el Art. 3° y crea las instancias necesarias para su desempeño”.

El personal docente se halla sujeto al régimen disciplinario establecido en el Capítulo XVIII “De la Disciplina” que en su art. 36° prescribe que “El personal docente sólo podrá ser sancionado según los procedimientos que este Estatuto determina, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales fijadas en las leyes respectivas.

El régimen disciplinario vinculado a las sanciones se completa con lo establecido en este instrumento legal desde el art. del art. 37° al 42° del capítulo mencionado.

En el Capítulo XIX “De la Junta de Disciplina” en el art. 44° establece sus funciones, entre las cuales se destacan: “...c) Expedirse con carácter previo a la formulación de los cargos por parte de la Dirección de Sumarios de la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires, proponiendo, en caso de corresponder, las diligencias que consideren necesarias para la mejor sustanciación del sumario instruido. La Dirección de Sumarios evaluará la pertinencia de adoptar las medidas instructoras propuestas por la Junta de Disciplina, o bien de proceder sin más a la notificación de los cargos”, d) Observar las fallas incurridas en el transcurso del sumario y proponer las medidas para su saneamiento, e) Dictaminar en el caso de ampliación o reapertura del sumario, f) Dictaminar en el caso en que el personal afectado por alguna de las sanciones enumeradas en el art. 36 del Estatuto recurra las mismas, g) Fundamentar los dictámenes que produzca, de conformidad a lo establecido en el artículo 7° de la Ley de Procedimientos Administrativos de la Ciudad de Buenos Aires, aprobada por Decreto N° 1.510/GCBA/97.

Régimen disciplinario aplicable al personal de salud La Ordenanza N° 41.455 aprobó la Carrera Municipal de Profesionales de la Salud. Para los agentes comprendidos en la misma, se le aplica el régimen disciplinario establecido por la Resolución N° 58/MHGC/11.

En su Capítulo X establece en su art 69°:” *Los profesionales incluidos en la Ordenanza 41.455 podrán ser objeto de medidas disciplinarias solo por causas y modalidades que se establecen en este Convenio Colectivo de Trabajo*”. Las medidas disciplinarias se encuentran en el art. 72°.

Además, establece las causales para cada tipo de sanción

	<p>(artículos 73° y 75°)., la posibilidad de la suspensión preventiva para el sumariado (art. 77°), la simultaneidad con el proceso penal (art. 78°), los recursos que se pueden entablar contra la Resolución administrativa (art 80°).</p> <p>Otras normas aplicables</p> <p>Decreto N.º 804/GCBA/09 – Estructura Organizativa de la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires, la cual en noviembre de 2017 fue modificada con el dictado del Decreto N.º 400/GCBA/17.El Decreto N° 804/09 y sus modificatorios establecieron la estructura orgánica funcional de la Procuración General de la Ciudad con sus responsabilidades primarias para toda la organización hasta el dictado del Decreto 400/17, el cual estableció nuevas funciones para la Dirección General de Sumarios de la Procuración General y las Direcciones de Sumarios de Regímenes Generales y Especiales</p> <p>Disposición N° 13-DGSUM-2009 establece que los regímenes especiales de empleo público comprenden al personal alcanzado por las Disposiciones del Estatuto del Docente y los incluidos en la carrera Municipal de Profesionales de la Salud.</p> <p>Disposición N° DI-2015-12-DGSUM aprueba el manual instructivo para el seguimiento y circulación de los Expedientes Electrónicos y, de aquellas actuaciones que aún tramitan en soporte papel que ingresan y/o egresan a la Dirección General de Sumarios.</p> <p>Resolución N° 36/GCBA/PG/2007 delega en el Director General de Sumarios la facultad de remitir los sumarios en los que no se hayan formulado cargos a los agentes.</p> <p>Resolución N° 143/PG/2009, mediante la cual el Procurador General delega en la Dirección General de Sumarios la facultad de autorizar la prórroga de la sustanciación de los sumarios administrativos prevista en el artículo 23, segunda parte del Decreto N.º 3360/MCBA/68.</p> <p>Reglamento de Sumarios implementado por Decreto N° 3360/MCBA/68, modificado por Decreto N° 468/GCBA/08.</p> <p>Ley de Procedimientos Administrativos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires DNU N° 1510/GCBA/97.</p> <p>Cabe recordar que el Programa General de Acción y Plan de Inversiones para los años 2017/19 (Presupuesto del año 2017, punto 5) dispone taxativamente el principal objetivo para el área auditada: <i>“Resolver los sumarios de manera pronta y ejemplificadora”</i>.</p>
<p>Observaciones Principales</p>	<p>Observaciones generales</p> <p>Gestión</p> <p>7.1 Hubo demoras en promedio de 48 meses respecto a la</p>

tramitación total de los sumarios. El sumario N° 1079/16 (Orden N°1) fue el de menor demora con 10 meses, y el de mayor demora el sumario N° 156/09, (Orden N° 62) con 102 meses de tramitación.

La totalidad de los 60 sumarios relevados incumplen con el plazo establecido por el art. 23 del Decreto N° 3.360/MCBA/68 para su sustanciación, no obrando en el cuerpo del sumario las razones específicas que justifiquen la prolongación del trámite sumarial, siendo que la demora promedio fue de 33 meses que resulta ser un plazo no razonable para la instrucción sumarial.

7.3 Para la elaboración del informe del artículo 21° del Decreto N° 3.360/68 (dictamen), hubo demoras en promedio de 15 meses, lo cual no resulta un lapso de tiempo razonable para su elaboración.

7.4 Se encontraron que 13 sumarios tienen pendiente el informe del artículo 21° del Decreto N° 3.360/68 - dictamen-. (Órdenes 28, 29, 36, 25, 41, 43, 3, 19, 30, 6, 13, 5 y 11), de los cuales 9 de ellos corresponden a ejercicios anteriores al 2016. Ver ítem 6.22.6

7.5 En 3 actuaciones sumariales se verificó pendiente el cierre de la instrucción (Órdenes 12, 14 y 47).

7.6 En los 14 sumarios delegados a las Direcciones Legales y Técnicas de los Ministerios de Educación y Salud, no se hallaron constancias que las mismas hayan requerido la prórroga interna durante la instrucción sumarial en los términos del art. 23 del Decreto N° 3360/68 “primer párrafo”, o en su defecto que el área auditada les requiera -a las mismas- que procedan a impulsarla a fin de implementarlo como un mecanismo de control en el proceso de instrucción. Ver casos delegados en sistematización.

7.7 En 8 sumarios se registraron reasignaciones de hasta más de dos o tres instructores para la misma actuación sumarial, siendo ello un factor de demora, toda vez que al asumir un nuevo instructor se debe analizar el expediente para continuar con el procedimiento sumarial (Órdenes 20, 23, 32, 42, 48, 50, 60 y 61).

7.8 En 7 sumarios de los 60 efectivamente muestreados se verificaron reasignaciones de profesionales dictaminantes, siendo ello un factor de demora en la producción del informe del art. 21° del Decreto N° 3.360/MCBA/68 (Órdenes 6, 31, 42, 44, 53, 61 y 62).

En 40 actuaciones sumariales hubo inactividades en el desarrollo del proceso sumarial que influyeron en las demoras promedio que tuvieron las actuaciones sumariales. Ver Anexo I. Sistematización de actuaciones sumariales “Observaciones”.

(Órdenes 3, 4, 5, 6, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 48, 49, 51, 53, 57, 60, 61 y 62).

Observaciones particulares

7.10 En el sumario N° 48/12 (Orden 51) en el que se investigó una denuncia por violación ocurrida en 2012, se observó que la DGLyT de Salud lo envió a DGSUM en 2014 para que instruya el sumario, sin informar los datos de la causa penal ni del juzgado interviniente. Así las cosas, la búsqueda de la causa le insumió a la DGSUM un año (2015), fecha en el cual que toma conocimiento que el juicio había sido archivado por falsa denuncia en el año 2012. Se resuelve el 23/03/17 el archivo de la actuación sumarial (fs.88/91).

7.11 En el sumario N° 383/10 (Orden 23): a) Existe una dilación en el proceso de instrucción sumarial, atento que por error de la letrada sumariante se notificaron (fs. 68 y 68 vta.) los cargos a la agente sumariada sin la intervención de la Junta de Disciplina en los términos del art. 44 Ordenanza N° 40.493 inciso c). Advertido el error (fs.74) se gira a la Junta para prosecución de su trámite.

b) Cuando el sumario pasa a dictamen, se advierte que se ha otorgado un tratamiento disímil a las dos agentes investigadas (fs.126, volviendo a instrucción) y se lo gira nuevamente a la Junta de Disciplina para su evaluación (fs. 128).

Control interno

7.12 La normativa (Decreto N° 3360/MCBA/68) que establece el procedimiento de tramitación de las actuaciones sumariales no se adapta, a las necesidades del servicio público. Si bien el área auditada efectuó las gestiones para la modificación de dicha norma, no se logró hasta el presente avanzar en dicha dirección.

7.13 La falta de mención en el nuevo cuerpo normativo (Decreto N° 400/GCBA/17) acerca de la facultad de reasignar sumarios de competencia originaria del régimen especial al régimen general por razones de urgencia o de gestión (como lo establecía el Decreto N° 804/GCBA/09), dificulta las acciones de la Dirección General de Sumarios y, particularmente, de la Dirección Sumarios de Régimen Especial. (papel n°1)

7.14 La cantidad de ocho letrados sumariantes y de cinco

	<p>dictaminantes que cumplieron funciones en el área auditada, no se condijo con el peso específico y la importancia institucional que poseen las carteras de educación y salud sobre el total de actuaciones sumariales.</p> <p>7.15 Los agentes del área no han acreditado en los legajos las constancias que refrenden los cursos de capacitación del año 2017 informados por el organismo auditado mediante Nota N° 2181/AGCBA/18.</p> <p>7.16 No se realizó hasta el presente concursos para cubrir definitivamente los cargos de estructura del área, conforme lo dispone el art. 26 de la Ley 1218 (texto consolidado por Ley 5.666), atento que los cargos de línea jerárquica correspondientes a la Dirección Sumarios de Régimen Especial y a los Departamentos de Instrucción y Dictámenes fueron cubiertos por Resoluciones de la Procuración General, en uso de la facultad que le confiere el Decreto N° 400/GCBA/17.</p> <p>7.17 La coexistencia en el uso de tres sistemas informáticos en los que se procesan los datos, movimientos y documentación de las actuaciones sumariales debilita el ambiente de control, afectando la integridad de la información.</p> <p>7.18 No se puede alistar las actuaciones sumariales atento la falta de un sistema informático centralizado.</p> <p>7.19 No debieron informarse las actuaciones sumariales Números 215/10, 404/11, 309/08, 028/09, 124/14, 251/13, 77/14 y 335/13, atento que registran egresos de la DGSUM con antelación al 01/01/17.</p> <p>7.20 Existe una incorrecta carga respecto al sumario N° 191/09 (orden N° 61), en la que consta que la autoridad que lo ordenó instruir fue el Ministerio de Salud, en lugar del Ministerio de Ambiente y Espacio Público que es el que correspondió informar. Existe una falta de actualización en la norma que aprueba el manual instructivo para el seguimiento y circulación de los Expedientes Electrónicos (Disposición N° DI-2015-12-DGSUM) la cual se deberá adecuar al régimen de la Ley N° 3.304 (Ley de Modernización de la Administración Pública) y de los nuevos módulos que deben ser utilizados en SADE. Ello, con la finalidad de completar la digitalización de los procesos administrativos.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Del análisis de los sumarios en trámite o activos correspondiente al ejercicio auditado y de la evaluación de su control interno se pudo concluir lo siguiente:</p>

Con respecto a la gestión de las actuaciones sumariales el tiempo promedio de 48 meses en el trámite sumarial no resultó ser razonable.

Los sumarios relevados incumplen con el plazo establecido por el art. 23° del Decreto N° 3.360/MCBA/68, no obrando en el cuerpo del sumario las razones específicas que justifiquen la prolongación de la instrucción sumarial. Estos sumarios han registrado una demora promedio de 33 meses.

Hubo demoras de 15 meses en promedio para la elaboración del informe del artículo 21° del Decreto N° 3.360/68 (dictamen).

Como consecuencia de ello, se detectaron sumarios en los que no se efectivizaron sanciones en razón que los agentes investigados se habían acogido al beneficio jubilatorio o se encontraban fuera de los cuadros activos de la administración pública.

El Programa de Acción de Gobierno 2017/19 establece como lineamiento, que los sumarios han de resolverse de manera pronta y ejemplificadora.

Uno de los factores que influyen para que no se pueda cumplir con esta finalidad, es la falta de profesionales sumariantes y sobre todo de dictaminantes, los cuales constituyen, en última instancia, los que realizan el control de legalidad de lo actuado en la etapa de instrucción.

Otro factor que incide, es la normativa vigente que reglamenta los sumarios desde el año 1968, la cual no se adecúa a las necesidades actuales. A tal efecto, se deben arbitrar los mecanismos pertinentes para lograr una modificación integral a la reglamentación vigente.

La coexistencia de tres sistemas informáticos en los que se procesan los datos, movimientos y documentación de las actuaciones sumariales, compone un factor que afecta la integridad, resguardo y celeridad en el manejo de la información.

Todo lo manifestado, si bien no fue determinante, ha incidido en las inactividades o falta de impulso procesal que se han detectado en los sumarios relevados.

Por otra parte, no se registró un mecanismo de control en el cumplimiento del Decreto N° 3.360/MCBA/68 en aquellos sumarios delegados a las direcciones legales y técnicas de las carteras de educación y salud. Ni tampoco coordinación para un adecuado seguimiento en sede penal de los sumarios vinculados con causas penales.

Cabe señalar que, hasta el presente, la Procuración General no realizó concursos para cubrir definitivamente los cargos de

	<p>estructura del área, conforme lo dispone el art. 26° de la Ley 1.218 (texto consolidado por Ley 5.666).</p> <p>No obstante, estas debilidades de funcionamiento detectadas, se han resuelto sumarios de antigua data a partir de la nueva gestión a cargo de la Dirección Sumarios del Régimen Especial, resultando en este punto su gestión, económica y eficaz.</p>
--	--

11.18.02-Procuracion General Adjunta de Asuntos Patrimoniales y Fiscales.

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Marzo de 2019.
Código del Proyecto	11.18.02.
Denominación	Procuración General Adjunta De Asuntos Patrimoniales Y Fiscales.
Tipo de Auditoria	Gestión
Periodo Examinado	Ejercicio 2017
Programa auditado	Programa N°11-Actividad N°11
Jurisdicción/Unidad Ejecutora	J. 9-U. E 730
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de economía, eficiencia y eficacia.
Objeto	Procuración General Adjunta De Asuntos Patrimoniales y Fiscales.
Alcance	Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, los objetivos previstos para la actividad desagregada y otros indicadores de gestión.
Desarrollo de tareas	Desde 12 de Marzo hasta el 22 de Junio de 2018
Aclaraciones previas	<p>Se realizaron aclaraciones sobre los siguientes temas:</p> <p>La estructura organizacional de la Procuración General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires vigente para el año 2017, estaba establecida por el Decreto N° 804-GCBA-2009, modificado parcialmente por los Decretos N° 678/GCABA/2011, N° 191/GCABA/2012 y N° 500/GCABA/2012, hasta el 1-11- 2017, fecha de entrada en vigencia del Decreto N° 400-2017.</p> <p>En virtud del Decreto N° 400-2017, Artículo 7, se modifica la denominación y las responsabilidades primarias de la Procuración General Adjunta de Asuntos Patrimoniales y Fiscales, la que pasará a denominarse Procuración General Adjunta de Asuntos Fiscales y Responsabilidad Estatal.</p>

	<p>El rol del organismo auditado según lo establece el Art. 134 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, la Ley N° 1218 establece las competencias e integración de la Procuración General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las normativas internas de la Procuración General: Resoluciones N° 216-PG-2009; 282-PG-2015; 185-PG-2016; 212-PG-2016.</p> <p>Se describe los circuitos internos de los Departamentos de Tributos, Quiebras y Dictámenes que pertenecen a la Dirección de Asuntos Fiscales y de los Departamentos de Coordinación Jurídica y Patrocinio que integran la Dirección de Cobros Fiscales, ambas Direcciones dependen jerárquicamente de la Dirección General de Asuntos Tributarios y Recursos Fiscales. Sistema de Seguimiento de Juicios (SISEJ), la Procuración General establece por Resolución PG N°185/2016, el módulo SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE JUICIOS (SISEJ) del Sistema de Gestión Integral (S.G.I.), como el único medio válido para la registración de la gestión judicial. Es una herramienta útil para la carga y seguimiento de los expedientes.</p>
<p>Observaciones Principales</p>	<p>Se han detectado las siguientes observaciones al organismo auditado:</p> <p>Sobre el Marco Jurídico Interno Se observa la carencia de marco jurídico interno actualizado o Manual de Procedimientos, aprobado por acto administrativo emanado de autoridad competente, en el cual se establezcan, formalmente, los circuitos administrativos que realizan los Departamentos para llevar adelante las actividades correspondientes al cumplimiento de las funciones que tienen a su cargo.</p> <p>Sobre Las Instalaciones: Deficiencia en las instalaciones disponibles Sobre los recursos materiales y el espacio físico se observa que se constató la falta de mantenimiento e irregularidades en las instalaciones de la Dirección General de Asuntos Tributarios y Recursos Fiscales, lo cual puede afectar las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo.</p> <p>Sobre el resguardo de actuaciones y documentación Se observa que el área auditada carece de mobiliario con resguardo físico seguro e íntegro para guardar toda la documentación y actuaciones ingresadas en Mesa de Entradas, toda vez que se verificó la existencia de archivos y estantes sin puertas o sin cerraduras y también en el piso. Asimismo, los mismos resultan escasos en la Dirección General de Asuntos Tributarios y Recursos Fiscales, para el guardado de la documentación del área. Eso puede afectar la guarda de toda la documentación física.</p> <p>Sobre El Procedimiento</p>

	<p>1. Se observa en el Departamento de Quiebras, revelando que en 3 (tres) casos sobre 30 de la muestra “no coincide el monto verificado en el expediente con el informado en el SISEJ, equivale al 10% y en 1 (un) caso no coincide con el estado procesal con lo informado por el SISEJ, equivale al 3,3%.</p> <p>2. Se observa en el Departamento de Tributos, revelando que en 8 (ocho) casos sobre 64 de la muestra “no coincide el monto con el SISEJ, equivale al 12,5% y en 9 (nueve) casos no coincide con el estado procesal con lo informado por el SISEJ, equivale al 14,6% y en 1 (un) caso se da en ambos casos, equivale al 1,5 %.</p> <p>Todo lo manifestado afecta la confiabilidad de la información brindada por el organismo auditado.</p> <p>Sobre Carpetas Internas Se observa que si bien las carpetas internas guardan un orden cronológico y en general constan en ellas los principales escritos judiciales, las mismas no están debidamente foliadas lo cual puede afectar contar con la documentación para el control y seguimiento de los juicios.</p> <p>Falta de Recursos Humanos: Letrados La Dirección General de Asuntos Tributarios y Recursos Fiscales, no cuentan con letrados suficientes para el desarrollo eficaz de las tareas asignadas.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>De acuerdo a los procedimientos de auditoría aplicados, el organismo auditado, durante el Ejercicio 2017, cumple en término general, con la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de economía, eficiencia y eficacia.</p> <p>Es importante resaltar que poseen circuitos internos informales, sin embargo, no poseen un manual de Procedimientos aprobado por acto administrativo emanando de autoridad competente.</p> <p>En cuanto al resguardo físico de la documentación no es seguro, lo que pudo observarse estantes sin puertas o sin cerraduras y también en el piso, lo cual amerita que se apliquen los medios necesarios que garanticen la guarda de todas las actuaciones. En cuanto a las instalaciones hay una falta de mantenimiento e irregularidades, encontrándose cables sueltos en las oficinas, lo que afecta la seguridad en el trabajo, por lo cual no es adecuado para el desarrollo de las tareas.</p>

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Abril de 2019.
Código del Proyecto	11.18.03
Denominación del Proyecto	Comisión de Disciplina y Acusación del Consejo de la Magistratura.
Periodo examinado	Año 2017
Jurisdicción	07 – Consejo de la Magistratura.
Unidad Ejecutora	Nº 51 – “Consejo de la Magistratura”.
Objetivo de la auditoría	Relevamiento de la normativa de creación, organigrama, manuales de organización y de procedimientos, áreas críticas. Programas y Actividades a Cargo.
Presupuesto (expresado en pesos)	Total, del Consejo de la Magistratura: \$3.752.834.459
Alcance	Relevamiento de la misiones y funciones.
Periodo de desarrollo de tareas de auditoria	Del 2 de mayo de 2018 al 31 de octubre de 2018.
Limitaciones al alcance	No hubo
Principales Debilidades detectadas	<p>De la estructura.</p> <p>No existe una clara división de tareas entre el área jurisdiccional y administrativa ya que la distribución no se ajusta necesariamente al área si no que se distribuyen en función al cúmulo de tareas.</p> <p>Del circuito de denuncias</p> <p>Falta de uniformidad en el criterio de recepción de las ratificaciones de denuncias en el caso de funcionarios y empleados, ya que no estaban previstas en el Reglamento Disciplinario de Empleados Funcionarios.</p> <p>Del control interno</p> <p>En los libros de registro:</p> <p>1. Se ha detectado debilidad de control interno en relación a la falta de control por oposición de intereses, lo que no garantiza la transparencia y confiabilidad del contenido en los Registros ya que, en cabeza de la misma persona se encuentra la rúbrica y custodia de los libros.</p>

	<p>En las Cajas Chicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La rendición sin comprobantes de hasta un 20% del monto asignado por viáticos se calcula sobre el total del monto de caja chica y no sobre el concepto de viáticos según lo establece el Art. 7 Resol CM 97/2012 como puede verse en las rendiciones de Caja Chica N° 2, 3 y 4 de la Secretaría y de Caja Chica N° 3 de la Prosecretaria. 2. En las rendiciones de la Secretaria el 36,74% corresponde a “Alimento para personas” y en el caso de las rendiciones de la Prosecretaria el 66,46% del total corresponde a este ítem. <p>CONFECION DE LA PLANILLA DE RENDICION: en las rendiciones no se efectúa el transporte de las sumas parciales a la siguiente hoja. En la columna de Tipo (B o C) de comprobante se ha consignado de manera errónea siempre Tipo C.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Del relevamiento efectuado en la Comisión de Disciplina del Consejo de la Magistratura, se destacan como actividades principales desarrolladas en cumplimiento de sus misiones y funciones; las de recibir las denuncias que se formulen contra magistrados/as, empleados/as y funcionarios/as del Poder Judicial; sustanciar los procedimientos disciplinarios respecto de los jueces y juezas y magistrados del Ministerio Público y sustanciar el procedimiento disciplinario respecto a los funcionarios/as y empleados/as del Poder Judicial, excluidos/as los/las que se desempeñan en el Tribunal Superior y en el Ministerio Público. Asimismo, le compete proponer al Plenario del Consejo de la Magistratura las sanciones a los magistrados/as, así como también la formulación de acusación ante el Jurado de Enjuiciamiento.</p> <p>En este sentido, se desarrollaron durante el período relevado acciones en pos del cumplimiento de dichas funciones, las que fueron realizadas razonablemente y en cumplimiento de las normas vigentes.</p> <p>Sin perjuicio de las debilidades expuestas, es dable destacar tal y como se indica en el Cuadro FODA la fortaleza de contar con diversas expertices jurídicas entre los integrantes de la Comisión, lo que permitió cumplir en tiempo y forma con los plazos de los expedientes tramitados.</p> <p>Por último, corresponde poner de manifiesto que durante el año 2018 se puso en marcha el nuevo “Reglamento Disciplinario del Poder Judicial de la CABA excluido el Tribunal Superior de Justicia y los empleados y funcionarios del Ministerio Público”, el cual unificó las normativas vigentes, fortaleciendo así los procesos de producción de prueba y enfatizando en la mejora de las garantías procesales.</p>
<p>Implicancias</p>	<p>El traspaso de los organismos jurisdiccionales y administrativos</p>

	integrantes de la Justicia Nacional a la órbita de la Ciudad de Buenos Aires manifiesta la oportunidad de realizar las misiones y funciones en una escala superior a la que hasta el momento se desarrolla. Dicho traspaso puede amenazar el buen funcionamiento de la Comisión de Disciplina sino se adecuan los recursos humanos, físicos y financieros al nuevo esquema.
--	---

11.18.04- Comisión de Selección de Jueces y Juezas e Integrantes del Ministerio Público.

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Abril de 2019.																																										
Código del Proyecto	11.18.04																																										
Denominación	Comisión de selección de Jueces y Juezas e Integrantes del Ministerio Público – Consejo de la Magistratura CABA.																																										
Tipo de Auditoria	Relevamiento																																										
Periodo examinado	Ejercicio 2017																																										
Programa/ Unidad Ejecutora	Jurisdicción 7 – Consejo de la Magistratura, Unidad Ejecutora 51 – Consejo de la Magistratura, Programa 16 – Actividades Específicas del Consejo de la Magistratura (el gasto ejecutado forma parte de este Programa).																																										
Presupuesto (expresado en pesos)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 10%;">Inciso</th> <th style="width: 25%;">Partida</th> <th style="width: 30%;">Descripción</th> <th style="width: 10%;">Crédito Vigente</th> <th style="width: 10%;">Comprometido</th> <th style="width: 10%;">Devengado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>3.2.3</td> <td>Servicios No Personales/Alquiler de equipos de computacion</td> <td>156.250,00</td> <td>156.250,00</td> <td>156.250,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>3.4.2</td> <td>Servicios No Personales / Médicos y sanitarios</td> <td>23.953,80</td> <td>23.953,80</td> <td>23.953,80</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>3.4.3</td> <td>Servicios No Personales / Jurídicos</td> <td>660.000,00</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>3.5.3</td> <td>Servicios No Personales/Imprenta, publicaciones</td> <td>1.180.496,37</td> <td>1.180.496,37</td> <td>1.180.496,37</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">Totales</td> <td>2.020.700,17</td> <td>1.360.700,17</td> <td>1.360.700,17</td> </tr> </tbody> </table>		Inciso	Partida	Descripción	Crédito Vigente	Comprometido	Devengado			3.2.3	Servicios No Personales/Alquiler de equipos de computacion	156.250,00	156.250,00	156.250,00			3.4.2	Servicios No Personales / Médicos y sanitarios	23.953,80	23.953,80	23.953,80			3.4.3	Servicios No Personales / Jurídicos	660.000,00	-	-			3.5.3	Servicios No Personales/Imprenta, publicaciones	1.180.496,37	1.180.496,37	1.180.496,37			Totales		2.020.700,17	1.360.700,17	1.360.700,17
	Inciso	Partida	Descripción	Crédito Vigente	Comprometido	Devengado																																					
		3.2.3	Servicios No Personales/Alquiler de equipos de computacion	156.250,00	156.250,00	156.250,00																																					
		3.4.2	Servicios No Personales / Médicos y sanitarios	23.953,80	23.953,80	23.953,80																																					
		3.4.3	Servicios No Personales / Jurídicos	660.000,00	-	-																																					
		3.5.3	Servicios No Personales/Imprenta, publicaciones	1.180.496,37	1.180.496,37	1.180.496,37																																					
		Totales		2.020.700,17	1.360.700,17	1.360.700,17																																					
Objetivo de la auditoría	Relevar las debilidades y fortalezas de los procedimientos de selección de magistrados.																																										
Objeto	Comisión de Selección de Jueces y Juezas e Integrantes del Ministerio Público.																																										
Alcance	Se relevarán los expedientes administrativos que se hubieran conformado en el periodo a auditar y aquellos que hubiesen tenido movimientos significativos en dicho periodo.																																										
Desarrollo de tareas	Desde Abril de 2018 hasta Septiembre de 2018.																																										

<p>Aclaraciones Previas</p>	<p>Se definió el ámbito de intervención del proyecto de auditoría indicando, entre otros temas: integración del Poder Judicial según la Constitución CABA, conformación del Consejo de la Magistratura y Ley N°31 de creación, funciones de la Comisión de Selección.</p>
<p>Relevamiento</p>	<p>Se realizó el relevamiento de los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estructura organizativa, dependencias y funciones de las distintas áreas que integran la Comisión de Selección. ✓ Recursos Humanos, su reglamentación, composición, nivel de instrucción, situación de revista de los agentes, designación, categoría y área en que se desempeñan. ✓ Carrera, promociones y concursos para los agentes, su reglamentación. ✓ Recursos físicos de la Comisión de Selección. <p>Concursos en los que interviene la Comisión de Selección, principales aspectos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manuales de procedimiento: detalle de los procedimientos que lleva a cabo la Comisión de Selección. ✓ Registros: actas, resoluciones, dictámenes. Registros que lleva el Departamento de Registros, el Departamento de Evaluación de Antecedentes y la Secretaría de la Comisión de Selección. ✓ Sistema de información administrativo. ✓ Aspectos presupuestarios / financieros: gasto derivado de la ejecución de concursos. ✓ Sistema de control interno. ✓ Memoria Anual.
<p>Principales debilidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se verificaron funciones desempeñadas por la Comisión de Selección no previstas en el acto administrativo que aprobó la estructura organizativa y las funciones de las distintas áreas. ✓ No todos los agentes que se desempeñan en la Comisión de Selección han accedido a Planta Permanente a través de Concursos Interno. Inclusive se observaron inconsistencias entre las categorías y los cargos que ocupan. ✓ El Reglamento Interno vigente no hace mención a Concursos Internos ni Abiertos para avanzar en la carrera. ✓ La Comisión no cuenta con Manuales de Procedimiento aprobados de manera formal. ✓ Los registros llevados en libros de Actas, Resoluciones y Dictámenes no cumplen con las formalidades generales. Asimismo, no se llevan todos los registros previstos en las funciones definidas por la estructura organizativa aprobada. ✓ Se incurre en gastos innecesarios respecto de los exámenes físicos para todos los concursantes. Asimismo, no en todos los casos los gastos fueron debidamente respaldados a partir de las respuestas recibidas.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El Reglamento de Concursos para Jueces, Juezas e Integrantes del Ministerio Público¹ no prevé en su articulado la identificación de pautas para la evaluación de los concursantes en sus exámenes escritos que garanticen la transparencia y objetividad de la calificación. ✓ En los expedientes por los que se tramitaron los concursos 2017², se verificó que: <ul style="list-style-type: none"> a. Sólo en un caso se agregó al expediente la comunicación quemotivó el concurso (vacante). b. No constó en los expedientes el cumplimiento de varios aspectos previstos en el Reglamento. Entre otros los indicados en los Artículos 4° a 7°, 8°, 9°, 12°, 14° a 21°, 26°, 28°, 31°, 32°, 34° y 36°. c. Se verificó el incumplimiento de los plazos previstos en los siguientes artículos: Artículo 28° (convocatoria), Artículo 30° (corrección) y Artículo 33° (dictamen de la Comisión de Selección y resolución del Plenario luego de impugnaciones). d. Dilaciones entre las distintas etapas de los procedimientos llevados a cabo para los cinco (5) concursos, las que según el caso se verificaron: entre el llamado y la inscripción; entre la inscripción y la constatación y resolución de observaciones; entre la fecha del Acta de Cierre de inscripción y la fecha en que se recibió la prueba escrita; entre la identificación de las pruebas escritas y las entrevistas; entre la identificación de la prueba escrita y la realización de exámenes psicológicos, psiquiátricos y físicos; entre la etapa de entrevistas y la evaluación de antecedentes y de la entrevista personal, entre otros. ✓ El Sistema de Control Interno adolece de falencias por contener debilidades en algunos casos y por ausencia de controles en otros. Se han verificado Riesgos de Auditoría Inherente y potenciales Riesgos de Control derivados de la ausencia de manuales de procedimiento, hecho que determina la existencia de mecanismos de control disgregados. No todas las funciones se cumplen de manera económica ni eficiente.
<p>Conclusión</p>	<p>De las tareas de relevamiento sobre las debilidades y fortalezas de los procedimientos de selección de magistrados, llevados a cabo por la Comisión de Selección de Jueces y Juezas e Integrantes del Ministerio Público en 2017, se verificó que la misma ha cumplido parcialmente con los aspectos reglamentarios.</p> <p>Se ha realizado el relevamiento del organismo en relación con su estructura, funciones, procedimientos, ambiente de control y se aplicaron pruebas de cumplimiento y sustantivas sobre los</p>

¹ Aprobado por la Resolución N° 23/CM/15.

² Correspondientes a los Concursos N° 57, N° 58, N° 59, N° 60 y N° 61.

	<p>expedientes por los cuales se han tramitado los concursos en el periodo auditado. A tal efecto se han tomado los concursos en su totalidad, sin perjuicio que algunos han iniciado en 2016, con plena vigencia en 2017 (periodo auditado) y extendidos al 2018, periodo en el que se realizó la verificación.</p> <p>En cuanto al cumplimiento del Reglamento de los Concursos fueron observados casos de incumplimiento y otros donde, producto de la evaluación de los expedientes, no ha constado el cumplimiento. En cuanto a los plazos reglamentados se verificaron incumplimientos ante los cuales el organismo ha indicado que se trata de plazos meramente ordenatorios, circunstancia que ameritaría la revisión y modificación del Reglamento, flexibilizándolo a los efectos de evitar estos incumplimientos. Asimismo, se han verificado dilaciones entre las distintas etapas de los procedimientos llevados a cabo.</p> <p>No obstante, ello, los Concursos N° 60 y N° 61, cuyos llamados correspondieron a junio y agosto de 2017, respectivamente, han mejorado algunos aspectos de cumplimiento, tal como la incorporación al actuado de la comunicación de la vacante que motivó el concurso y el agregado del listado firme de inscriptos al expediente.</p> <p>Es menester destacar, asimismo, las bondades que ofrece el procedimiento de identificación de los concursantes, el que garantiza el anonimato de los mismos al momento de la prueba escrita, procedimiento que se verificó en todos los concursos evaluados.</p>
--	---

11.18.05-Defensoria del Pueblo

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Buenos Aires, Marzo de 2019
Denominación del Proyecto	Auditoría de Juicios. Defensoría del Pueblo de la CABA.
Código del Proyecto	11.18.05
Objeto	Defensoría del Pueblo de la Ciudad
Unidad Ejecutora	Unidad Ejecutora N°30.Defensoría del Pueblo de la Ciudad.
Objetivo de la auditoría	Evaluar el ambiente de control de los juicios y su gestión judicial mediante muestreo.
Alcance	Se auditarán los procesos judiciales en los cuales la Defensoría actúa en carácter de actor o demandado.

Aclaraciones Previas

Marco Jurídico

La Defensoría del Pueblo de la Ciudad puede promover acciones administrativas o judiciales en todos los fueros, inclusive en el Fuero Federal. Para ello cuenta con la siguiente normativa que regula su ámbito de actuación:

La legitimación activa de la Defensoría está establecida en el art. 137° de la Constitución de la Ciudad; asimismo deriva dicha facultad de lo estatuido en el artículo 13° inciso h) de la Ley N° 3, el cual consigna que para el cumplimiento de sus funciones el Defensor del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires tiene la atribución de “promover acciones administrativas y judiciales en todos los fueros, inclusive el Federal”.

Además, tiene aptitud para promover la acción de constitucionalidad prevista en el artículo 113° de la Constitución de la Ciudad puesto que la normativa le otorga la posibilidad de estar en juicio para defender derechos y ello no se enerva mediante ningún texto constitucional o legislación vigente.

Las facultades para efectuar acuerdos, conciliaciones, transacciones, desistimientos surgen del art. 137° de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires y de la Ley N° 3 Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo.

Además de lo mencionado en los párrafos precedentes, la Defensoría del Pueblo de la Ciudad dispone de facultades reglamentarias, respecto a las normas internas que regulan la manera de gestionar sus actuaciones internas y/o administrativas relacionadas con los juicios. Se aplican la Resolución N°146/14 en el que se establece el procedimiento que deben seguir las notificaciones, los requisitos para los escritos judiciales elaborados por el auditado, y el resguardo de la totalidad de la documentación judicial en cuerpos judiciales.

Al momento del presente informe se tomó conocimiento de la Resolución emitida por el Defensor del Pueblo N° 085/17(30/05/17) por la cual se encomendó a la entonces Subsecretaría de Asuntos Legales la tarea de llevar a cabo la adecuación, desarrollo e implementación de los procesos de notificaciones externas que se realicen bajo su órbita, de conformidad con los estándares establecidos por la norma internacional ISO 9001:2015. Este proceso fue aprobado y certificado durante el transcurso de la presente auditoría.

**Principales
Observaciones**

7.1 Gestión judicial

7.1.1 Expediente N° A769846/0; caratulado “Fernández, Gustavo Damián y otros s/Amparo”

Si bien la Defensoría se había comprometido en una audiencia a efectuar un censo, la auditada no cumplió con esta tarea en tiempo y forma. El objetivo fue obtener información acerca de la habitualidad del uso del subte por parte de personas con discapacidad. La judicatura suspendió los plazos procesales por sesenta días el 23/08/2017, a raíz de dicho compromiso. Vencido el plazo otorgado, la Defensoría solicitó una prórroga para salvaguardar su incumplimiento, la cual es rechazada por resolución judicial de fecha 22/02/18. En el proveído, el juez manifiesta que el servicio público ha excedido largamente el término concedido, toda vez que se tomó seis meses desde la fecha en que se suspendieron de los plazos del proceso. En este punto, la actuación del organismo puso en riesgo la defensa de las garantías que reclamó. No obstante, esta consideración, se obtuvo un resultado satisfactorio a favor del interés colectivo representado.

7.2 Sistema de control interno

Existe una dispersión de aplicativos respecto al registro de entradas, producción, control y salidas de la documentación judicial de las causas que conlleva a un riesgo de inadecuada accesibilidad para su seguimiento interno, y proyecta, asimismo, un riesgo de seguridad sobre la información registrada.

7.2.2 En el 100% de los cuerpos judiciales -vinculados a los juicios en los que la Defensoría actuó como parte- se encontraron debilidades de control (conforme lo expuesto en la nota al pie N° 12).

7.2.3 No debió ser informada la causa “Defensoría del Pueblo c/GCBA y otros s/Amparo” (Expediente N°16.826/0) por no tener movimientos en el año auditado.

7.2.4 Conforme lo establecido por el art.13 de la Ley N°3, las Adjuntías deben emitir opinión con carácter previo a la interposición de las acciones administrativas o judiciales. No hay constancia de su registro en el área auditada.

7.2.5 No se verificó constancia por escrito de las razones o motivos que hayan justificado la necesidad de la contratación del servicio jurídico externo con el objetivo de actuar e intervenir en el marco de la causa N°22406/16, ni del acto administrativo que

	<p>la haya autorizado y aprobado.</p> <p>7.2.6 La contratación del servicio jurídico externo relacionada con la causa mencionada -en el ítem anterior- debió encuadrarse en el marco de la Ley N°2.095, cumpliendo con los recaudos legales exigidos por su reglamentación.</p> <p>7.2.7 No se pudo comprobar la existencia de un acuerdo formal al que los profesionales puedan adherir para el caso de mediar condena en costas a cargo de la parte contraria.</p> <p>No existió control cruzado de la gestión de juicios correspondiente al ejercicio 2017 por parte de la unidad de auditoría interna del organismo.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Se encontraron falencias de control interno por la dispersión de aplicativos en el registro de entradas, producción, control y salidas de la documentación judicial de las causas, lo cual acarreó un riesgo de inadecuada accesibilidad para su seguimiento interno, y un riesgo de seguridad sobre la información registrada.</p> <p>Por otra parte, los cuerpos judiciales no reflejaron con exactitud ni integridad la tramitación judicial de las actuaciones gestionadas por el ente auditado.</p> <p>Asimismo, no hay constancia del registro en el área auditada de las opiniones que deben emitir las Adjuntías con carácter previo a la interposición de las acciones administrativas o judiciales, sobre todo cuando el área auditada ejerce la función de control sobre la normativa interna que regula el funcionamiento jurídico de la organización.</p> <p>A pesar de estas falencias de control interno advertidas, la defensa de los intereses colectivos que representó resultó ser correcta y eficaz.</p>

11.18.06- Dirección General de Tributos y Recursos Fiscales

<p>Lugar y fecha de emisión</p>	<p>Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Junio de 2019.</p>
<p>Código del Proyecto</p>	<p>11.18.06.</p>
<p>Denominación</p>	<p>Dirección General de Tributos y Recursos Fiscales.</p>

Tipo de Auditoria	Gestión
Periodo examinado	Ejercicio 2017.
Programa auditado	Programa N° 11 - Actividad N°11.
Jurisdicción/Unidad Ejecutora	J. 9 – U.E. 730.
Objetivo de la auditoria	Evaluar el ambiente de control de los juicios y su gestión judicial mediante muestreo.
Objeto	Recupero en concursos y quiebras
Alcance	Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, los objetivos previstos para la actividad desagregada y otros indicadores de gestión.
Desarrollo de tareas	Desde 14 de diciembre del 2018 hasta el 12 de febrero de 2019.
Aclaraciones previas	<p>Se realizaron aclaraciones sobre los siguientes temas:</p> <p>La estructura organizacional de la Procuración General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, vigente para el año 2017 estaba establecida por el Decreto N°804/GCBA-2009, modificado parcialmente por los Decretos N° 678/GCABA/2011 N°191/GCABA/2012yN°500/GCABA/2012, hasta el 1-11-2017, fecha de entrada en vigencia del Decreto N° 400-2017.</p> <p>Se describe la conformación de la estructura formal, compuesta por el organigrama, la organización interna y las restantes competencias atribuidas a la Dirección General de Asuntos Tributarios y Recursos Fiscales, de ella dependen la Dirección de Asuntos Fiscales con su Departamento de Quiebras que será análisis de esta auditoría.</p> <p>Cabe resaltar que en virtud del Decreto N° 400-2017, Artículo 7°: se modifica la denominación y las responsabilidades primarias de la mencionada Procuración General Adjunta, la que pasará a denominarse Procuración General Adjunta de Asuntos Fiscales y Responsabilidad Estatal. (Ver Anexos I (Organigrama) y II (Responsabilidades Primarias)</p> <p>El rol del organismo auditado según lo establece el Art. 134 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, la Ley N° 1218 establece las competencias e integración de la Procuración General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las normativas internas de la Procuración General: Resoluciones N° 216-PG-2009; 282-PG-2015; 185-PG-2016; 212-PG-2016.</p> <p>La normativa relacionada con el objeto de los procesos judiciales que se tramitan ante el Departamento de Quiebras de la Dirección de Asuntos Fiscales es la Ley N° 24.522 de Concursos y Quiebras, el Código de Procedimientos Civil y Comercial, el Código Contenciosos Administrativo y Tributario de la Ciudad de</p>

	<p>Buenos Aires, el Código Fiscal, las Leyes Tarifarias y la Resolución N° 216-PG/09.</p> <p>Sistema de Seguimiento de Juicios (SISEJ), la Procuración General establece por Resolución PG N°185/2016, el módulo SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE JUICIOS (SISEJ) del Sistema de Gestión Integral (S.G.I.), como el único medio válido para la registración de la gestión judicial.</p>
<p>Observaciones Principales</p>	<p>Se han detectado las siguientes observaciones al organismo auditado:</p> <p><u>Sobre Las Instalaciones</u></p> <p>Deficiencia en las instalaciones disponibles</p> <p>Sobre los recursos materiales y el espacio físico se observa que se constató la falta de mantenimiento e irregularidades en las instalaciones del área auditada tal como se deja constancia por el material fotográfico, lo cual puede afectar las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo. (Ver Punto 5.23. Condiciones Edilicias)</p> <p><u>Sobre el resguardo de actuaciones y documentación</u></p> <p>Se observa en el área auditada que resultan escasos los “palomeros” o espacios para el guardado de carpetas y expedientes, toda vez que se verificó la existencia de archivos y estantes sin puertas o sin cerraduras y también en el piso. Esto puede afectar la guarda segura de toda la documentación física, en atención a la cantidad de actuaciones que se manejan en el sector. (Ver Punto 5.23 Material Fotográfico).</p> <p><u>Sobre el Circuito de remisión de información entre el ente auditado y la AGIP.</u></p> <p>El área auditada carece de acceso a un mecanismo idóneo que permita la comunicación e intercambio ágil de información sobre deudas con la Administración de Ingresos Públicos (AGIP), lo cual debilita el control interno.</p> <p>Ante esta circunstancia se ve impedida la sugerencia oportuna de los créditos correspondientes en los concursos o quiebras, lo que deriva en el inicio de incidentes de verificación tardía dando lugar a eventuales perjuicios al Gobierno.</p> <p><u>Sobre El Procedimiento</u></p> <p>1. Se observa en el Departamento de Quiebras, revelando que en 2 (dos) casos sobre 16 de la muestra “No constan las autorizaciones en el expediente con el informado en el SISEJ, equivale al 8%. (Ver Punto 5.19.1)</p> <p>Todo lo manifestado afecta la confiabilidad de la información brindada por el organismo auditado.</p> <p><u>Falta de Recursos Humanos: Letrados</u></p> <p>En lo concerniente a los recursos humanos se advierte tanto</p>

	<p>en el Sector Ejecución de Quiebras como en el de Ejecución de Concursos la necesidad de contar con la colaboración de más letrados para el desarrollo eficaz de las tareas asignadas. (Ver Punto 5.11. Recursos Humanos).</p> <p><u>Sobre los Elementos Informáticos y Copiado</u></p> <p>El Departamento de Quiebras no tiene scanner manuales, toda vez que se constató que se necesitan para ser utilizado en sede judicial.</p> <p><u>Contables. Caja Chica Especial.</u></p> <p>1. En las rendiciones de Caja Chica Especial se observó que constan comprobantes no válidos según Disposición N°117/ GCBABA/DGCG/16, en los siguientes casos:</p> <p>1.1. Recibos: seis (6) casos sobre un total de 122 comprobantes rendidos, lo que equivale al 4,91%.</p> <p>1.2. Comprobantes de pago de cajero: siete (7) casos sobre un total 122 comprobantes rendidos, lo que equivale al 5,73%.</p> <p>1.3. Factura A: un (1) caso sobre un total 122 comprobantes rendidos, lo que equivale al 0,81%.</p> <p>2. En las rendiciones de Caja Chica Especial en las que no fueron adjuntados siete (7) comprobantes, que, sobre un total de 122 comprobantes, equivale al 5,73%. Este hecho fue verificado:</p> <p>2.1. En la rendición N°2: orden N° 4 y N° 12.</p> <p>2.2. En la rendición N°4, ordenes N° 53 a 57.</p> <p>3. En tres (3) casos comprobantes que no fueron rendidos. Sobre un total de 122 comprobantes este hecho equivale al 2,45%.</p> <p>4. En cuatro (4) casos, se observaron comprobantes sin la firma del responsable autorizante. En la rendición N° 2: orden N° 3 y N°5 y en la rendición N° 3: orden N°3 y N°4. Sobre un total de 122 comprobantes rendidos, este hecho equivale al 3,27%.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>En mérito de lo hasta aquí expuesto, y teniendo en consideración la auditoria efectuada en la Dirección General de Asuntos Tributarios y Recursos Fiscales, se evaluó el ambiente de control de los juicios y su gestión, lo cual se cumplió con los objetivos previstos durante el período 2017.</p> <p>Se detectaron algunas deficiencias de elementos de la infraestructura, que pueden interferir en las actividades normales y cotidianas del sector.</p> <p>El organismo auditado debe tender a poner en práctica las medidas adecuadas de higiene y seguridad para proteger las condiciones de trabajo y la integridad de los trabajadores, especialmente como lo establece la Ley N° 19.587 sobre “higiene y seguridad en el trabajo”.</p> <p>Es de destacar para el sector de Quiebras contar con un resguardo físico de la documentación que sea seguro y que se apliquen los medios necesarios que garanticen la guarda</p>

	de todas las actuaciones que lleva el área.
--	---

11.19.07-Consejo de la Magistratura- Oficina de la Violencia Domestica

Lugar y fecha de emisión	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Octubre de 2019.
Código del Proyecto	11.19.07.
Denominación	Consejo de la Magistratura - Oficina de Violencia Doméstica.
Tipo de Auditoria	Auditoría de Relevamiento.
Periodo examinado	Ejercicio 2018.
Programa auditado	Programa 18 Justicia Penal Contravencional y de Faltas – Actividad 1 Oficina de Violencia Doméstica.
Jurisdicción/Unidad Ejecutora	Jurisdicción 07 – Consejo de la Magistratura / Unidad Ejecutora 51
Objetivo de la auditoria	Relevar los aspectos relacionados con la estructura administrativa, presupuesto, personal y toda información adicional.
Objeto	Oficina de la Mujer y Violencia Doméstica.
Alcance	Se determinará en base al relevamiento previo.
Desarrollo de tareas	Desde el 19 de marzo hasta el 17 de mayo del 2019.
Debilidades	<p>Conforme al relevamiento efectuado y los elementos analizados se puede advertir como debilidad del área:</p> <p>Estructura organizativa Ausencia de una estructura orgánica formal funcional de la Oficina de la Mujer y Violencia Doméstica que fue creada por una Resolución Presidencia N° 1074/17 del Consejo de la Magistratura en el ámbito de la Justicia en lo Penal, Contravencional y de Faltas, consecuentemente con ello, integra la estructura del área jurisdiccional en el fuero indicado. Sin perjuicio, que la OMVD fue creada por el Consejo de la Magistratura no se encuentra en la estructura de la misma.</p> <p>Manuales de Procedimiento En el período auditado la OMVD no contó con Manuales de Procedimientos aprobados de manera formal. No obstante, ello, se encontró pendiente de aprobación el Reglamento de funcionamiento por el Consejo de la Magistratura de la CABA.</p> <p>La ausencia de manuales de procedimiento determinó la</p>

	<p>existencia de mecanismos de control disgregados, hecho que podía derivar en un Riesgo de Auditoría Inherente Alto.</p> <p>Ambiente de control</p> <p>El sistema de control interno adolece de falencias, por contener debilidades en algunos casos y por ausencia de controles en otros, según el siguiente detalle:</p> <p>Con respecto a los Registros informáticos, el ente auditado no contó con normas de control interno que aseguren la corrección e integridad de los datos allí consignados. Se observó falta de control por oposición de intereses, hecho que no garantiza la transparencia y confiabilidad del contenido en los registros. Esta circunstancia deriva en un área crítica, con el consecuente Riesgo de Auditoría Inherente Alto. La OMVD no realizó, durante el 2018, las estadísticas sobre casos de violencia contra la mujer en causas penales y contravencionales, ni tramitaciones ante la justicia en lo Penal, Contravencional y de Faltas de la CABA.</p> <p>Planificación Anual</p> <p>No existió una planificación de actividades correspondiente al período auditado, la cual se elevó a consideración de la Presidencia del Consejo de la Magistratura de la Ciudad y se encuentra pendiente de aprobación.</p> <p>Contable</p> <p>Efectuado el cruce entre los bienes inventariados por la Oficina de la Mujer y Violencia Doméstica y lo registrado en el SIGAF, se detectaron las siguientes diferencias:</p> <p>No consta que la Oficina de la Mujer y Violencia Doméstica haya imputado en el SIGAF los conceptos informados a la Partida Presupuestaria 4.3.7, conforme a lo establecido en la Resolución N° 807/MHGC/18.</p> <p>La auditada no ha informado la Partida Presupuestaria 4.3.6 (Equipo para computación), habiendo sido registrada la misma en el SIGAF, por un monto devengado de \$14.476,00.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Teniendo en consideración el relevamiento efectuado, se destaca que, ante la ausencia de una estructura orgánica funcional, la OMVD ha cumplimentado en forma parcial sus misiones y funciones, las que fueron establecidas por Resolución Presidencia N°1074/2017 en su art. 3.</p> <p>En mérito a lo hasta aquí expuesto, el organismo deberá impulsar: 1) la aprobación del Reglamento de Funcionamiento, con sus circuitos administrativos; 2) una planificación anual de las</p>

	<p>actividades; 3) un sistema informático específico para el control interno, que asegure registros informáticos seguros, íntegros y confiables, toda vez que la Oficina tenía acceso a JusCABA, para obtener los datos que se utilizan para realizar los informes estadísticos de los años anteriores. Cabe resaltar que la OMVD no alcanzó a preparar el informe estadístico para el período auditado 2018.</p> <p>En síntesis, hasta tanto el organismo no comience a utilizar el Sistema de Expediente Judicial Electrónico y se desarrollen las herramientas necesarias que permitan relevar la información, no podrá cumplirse con las misiones y funciones previstas para la OMVD, en lo referente a la elaboración de los informes requeridos y la realización de estadísticas.</p>
--	---

11.19.08-Defensoría del Pueblo-Fondo Compensador

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Buenos Aires, octubre de 2019
Código del Proyecto	11.19.08
Denominación del Proyecto	Defensoría del Pueblo. Fondo Compensador.
Objeto	<p>Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Fondo Compensador para Jubilados y Pensionados de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.</p> <p>Resolución N° 385/2018</p>
Objetivo de la auditoría	<p>Evaluar los aspectos legales, financieros y la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos del programa. Resolución N° 385/2018, modificada por Resolución N° 191/19.</p>
Alcance	<p>Examen de los procedimientos llevados a cabo en cumplimiento de los objetivos institucionales. Resolución N° 385/2018, modificada por Resolución N° 191/19.</p>
Tareas de campo	7 de mayo de 2019 a 14 de junio de 2019.
Observaciones	No hay observaciones que formular al proceso de liquidación del ex Fondo Compensador
Conclusión	Conforme a lo manifestado y verificado, ha podido

advertirse que la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ha tomado todos los recaudos necesarios a fin de dar cumplimiento a la devolución a los beneficiarios del Fondo Compensador, en tiempo y forma.

Por otro lado, la Defensoría ha realizado las consultas necesarias a la Facultad de Ciencias Económicas y a la Facultad de Derecho, previas a la toma de decisiones. Asimismo, se ha verificado la intervención de la Procuración General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la Gerencia de Legales, y la intervención de los veedores de las asociaciones gremiales.

Por tal motivo, puede concluirse que el proceso de devolución de los aportes se ha realizado legalmente en tiempo y forma; y en su faz financiera, los datos colectados desde el inicio hasta la disolución del Fondo Compensador se ajustan a sus registros contables.

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Unidad de Proyectos
Especiales de ACUMAR

12.18.02-Ejecución Presupuestaria del Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA) del GCBA – 2017

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Marzo de 2019
Proyecto N°	12.18.02
Nombre del Proyecto	Ejecución Presupuestaria del Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA) del GCBA - 2017”
Año	2017
Jurisdicción	Jefatura de Gabinete de Ministros (21) – Ministerio de Justicia y Seguridad (26) – Ministerio de Gobierno (28) - Ministerio de Desarrollo Urbano (30) - Ministerio de Ambiente y Espacio Público (35) - Ministerio de Salud (40) - Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano (45) - Ministerio de Educación (55) - Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología (65) - Corporación Buenos Aires Sur S.E. - Autopistas Urbanas S.A
Principales Conclusiones	<p>El Presupuesto PISA 2017 aprobado en CABA por la Legislatura porteña fue de \$1.970.442.065,00. Esta cifra representa una alta inversión de la jurisdicción para el saneamiento del Riachuelo 364,02% más que el período 2016. Asimismo, este presupuesto tuvo una importante ejecución, si se compara con el mismo año Si bien los números impactan por las magnitudes que expresan en términos monetarios, la Ciudad continúa con un déficit importante en la urbanización y relocalización de los habitantes de las villas y asentamientos precarios.</p> <p>En este sentido, el plan de urbanización y relocalización que ha planteado el GCBA no tiene fechas preestablecidas de cumplimiento, tiene marchas y contramarchas, por lo tanto, la mayor parte de las familias que se encuentran censadas aún no cuentan con la vivienda para poder dejar las zonas altamente contaminadas en donde se encuentran viviendo.</p> <p>Durante 2017, en la Línea de Acción N° 8 “Urbanización de Villas y Asentamientos Urbanos”, que tiene relación directa con la relocalización de las familias que habitan el Camino de Sirga, la inversión fue de \$727.263.960,27. En esta línea de acción se registró una subejecución presupuestaria del 37,38% respecto del total del Crédito Sancionado y del 23,84% en relación al total del Crédito Vigente del período auditado.</p> <p>Comienza a ser relevante el estado edilicio y de mantenimiento de las viviendas entregadas como en el barrio Múgica y san Francisco donde se evidencias los problemas proyectuales y de baja calidad de obra en viviendas no escrituradas.</p>

Objeto	Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA) del GCBA
Objetivo	Controlar los aspectos legales, financieros y técnicos de los contratos y la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos del Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA).
Principales Hallazgos	<p>Del Control Interno Se observaron incorrectas inclusiones de partidas presupuestarias con Código 60 en el Crédito Sancionado, no correspondientes al Universo PISA 2017, además de la incorrecta información del monto total del Crédito Sancionado suministrada por la UPE CUMAR. También, esta unidad ejecutora, informó sobre dos (2) acciones que no constan en el Distributivo de Créditos ni en el SIGAF. Finalmente se verificó que ACUMAR informó un monto devengado del PISA CABA que superó en pesos veintitrés millones ciento cuarenta y siete mil doscientos noventa y un con 16/100 (\$ 23.147.291,16) al Crédito devengado registrado por el GCBA en el SIGAF.</p> <p>De los Aportes al Fondo de Compensación Ambiental Se observó una subejecución de los Aportes al Fondo de Compensación Ambiental y pago efectuados fuera de término. Además, la CABA informó como Inversión PISA las transferencias por pesos cincuenta y ocho millones seiscientos setenta y cinco mil seiscientos once (\$58.675.611,00), esto es incorrecto, ya que las mismas deben ser consideradas Aportes al Fondo de Compensación Ambiental administrado por ACUMAR., conforme a lo establecido en la Ley 26.168/2006, artículo 9, inciso e.</p> <p>De las Rendiciones de Transferencias Se detectaron discrepancias en la información suministrada por el IVC relacionada con los montos transferidos y las rendiciones efectuadas, que no pudo ser conciliada por el IVC. Las rendiciones arrojan un retraso de, aproximadamente, un 15%. (Art. 5 del acuerdo particular).</p> <p>De la Ejecución Presupuestaria del PISA Se observó que del Universo informado por la UPE CUMAR-GCBA surge una subejecución presupuestaria del 17% con relación al Crédito Sancionado y del 13% sobre el Crédito Vigente. En particular en la Línea de Acción N° 8 “Urbanización de Villas y Asentamientos Urbanos”, que tiene relación directa con la relocalización de las familias que habitan el Camino de Sirga, se registró una subejecución presupuestaria del 37,38% respecto al total del Crédito Sancionado y del 23,84% en relación al total del Crédito Vigente del período auditado. Además, se verificó que el IVC registró las obras del Barrio Iguazú como una sola obra vulnerando el principio contable de “Realidad Económica” dificultando las tareas de control, de cumplimiento legal, financiero y técnico.</p>

	<p>De la Muestra</p> <p>La inexistencia del proyecto de obra se verifica en diferentes instancias del trámite del Proceso Licitatorio, a saber:</p> <p>En la descripción del Objeto de las obras a licitar, en los Pliegos de Condiciones Particulares (P.C.P.), se expresa: “(...) <i>se licita con terreno y anteproyecto básico proporcionado por el I.V.C. (...).</i>”</p> <p>En la Memoria Descriptiva de las Obras a contratar se expresa que: “(...) <i>El Anteproyecto consta de un total de 320 viviendas planteadas en dos etapas. (...).“El Anteproyecto en cuestión por sus características “urbanización de baja densidad” y la de su entorno barrial se entiende que, no produce impacto ambiental relevante, además de atender la emergencia habitacional de ACUMAR” (...).”</i></p> <p>Los Planos que el IVC le exige elaborar y presentar a la Contratista, durante la etapa de ejecución de la Obra, en los apartados “DOCUMENTACION DE OBRA NUEVA” y “DOCUMENTACION EJECUTIVA” del Pliego de Condiciones Particulares (P.C.P.), corresponden a planos cuya responsabilidad legal de confección y elaboración recaen sobre la Administración, atentos que se refieren a los trabajos y tareas que deben efectuarse durante la etapa de Proyecto.</p> <p>El Presupuesto Oficial es absolutamente estimativo, con un rango de error de imposible medición y cálculo, atento que en todas las etapas para la elaboración del mismo se basan en información y documentación a nivel de Anteproyecto.</p> <p>Además, queda verificado que, la falta de Proyecto determina que los procesos licitatorios se demoren por la propia incertidumbre que genera, tanto en la Administración como en el sector de las Contratistas, en relación a la etapa de ejecución propia de la obra como los costos que se deriven de esa inexistencia.</p> <p>Las obras se inician, en promedio, trescientos veintiocho (328) días después que el IVC devenga y hace efectivo el Anticipo Financiero a las Contratistas.</p> <p>La retención por reintegro del Anticipo Financiero que realiza el IVC, se calcula a valor nominal y no a valor actualizado luego que las Contratistas percibieron el mismo, en promedio, trescientos veintiocho (328) días antes de iniciarse los trabajos.</p> <p>En la etapa de ejecución de los trabajos y producto de la mala práctica que representa contratar una obra sin la elaboración del Proyecto correspondiente, las Contratistas presentan propuestas de modificaciones a las condiciones estimadas por el IVC en el anteproyecto de obra.</p>
--	--

12.19.01- Ejecución Presupuestaria del Plan Integral de Saneamiento Ambiental del GCBA – 1er. Semestre 2018

Lugar y fecha de emisión del Informe de	Buenos Aires, Julio de 2019
--	-----------------------------

Auditoria	
Denominación del Proyecto	Ejecución Presupuestaria del Plan Integral de Saneamiento Ambiental del GCBA – 1er. Semestre 2018
Código del Proyecto	12.19.01
Objeto	Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA) del GCBA
Unidad Ejecutora	Las que corresponden a cada una de las jurisdicciones: Jefatura de Gabinete de Ministros (21) – Ministerio de Justicia y Seguridad (26) – Ministerio de Gobierno (28) - Ministerio de Desarrollo Urbano (30) - Ministerio de Ambiente y Espacio Público (35) - Ministerio de Salud (40) - Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano (45) - Ministerio de Educación (55) - Ministerio de Modernización, Innovación y Tecnología (65) - Corporación Buenos Aires Sur S.E. - Autopistas Urbanas S.A
Objetivo de la Auditoria	Controlar los aspectos legales, financieros y técnicos de los contratos y la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos del Plan Integral de Saneamiento Ambiental (PISA).
Principales Hallazgos	Se verificó la persistencia de observaciones que ya habían sido señalados en otros informes anteriores, como ser, la aprobación de partidas con código 60 que no corresponde su inclusión en el PISA por ser ex complementarias. Se señaló que la inversión realizada por el GCBA no se encuentra expuesta completamente en el PISA, ya que en el inciso 1 “Gastos de Personal” no se identifica el gasto realizado para el saneamiento con el código 60, por lo tanto esta inversión no es mostrada en las distintas líneas de acción. Asimismo, se detectaron partidas presupuestarias que sí contienen el código 60 pero no fueron incluidas en el PISA. Las transferencias realizadas por el GCBA al Fondo de Compensación Ambiental se encuentran incluidas como inversión de la CABA, lo cual genera una duplicación del gasto ya que ACUMAR muestra el gasto pagado con el Fondo de Compensación como inversión propia.
Principales Conclusiones	Los datos que se muestran en este informe son provisorios dado que la Cuenta de Inversión del GCBA correspondiente al ejercicio 2018 no se encuentra cerrada a la fecha de finalización del presente informe. Asimismo, los análisis principales sobre la gestión realizada por el GCBA con respecto al saneamiento del Riachuelo se podrán realizar en forma más certera en el proyecto anual del PISA 2018 y una vez que se pueda contar con datos firmes. La ejecución presupuestaria para el primer semestre

correspondió a un 42,32% con relación al Crédito de Sanción y a un 38,52% cuando se lo compara con el Crédito Vigente.

Los errores detectados y las diferencias existentes entre la información suministrada por la UPE CUMAR y el SIGAF evidencian debilidades en el control interno y deja incertidumbre respecto del monto real devengado en el marco del PISA.

AUDITORÍA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Dirección General de
Control de Cultura
y Turismo**



13.18.02- Festivales de la Ciudad (Actividades Comunes) y Festival Internacional de Buenos Aires -FIBA

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires, Octubre de 2019.
Período Examinado	Año 2017
Objeto de la Auditoría	Programa 52 (Festivales de la Ciudad); Actividad 1 (Conducción), Actividad 2 (Servicios Generales); Actividad 10 (Festival Internacional de Buenos Aires - FIBA).
Objetivo de la Auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos del programa en términos de eficacia y eficiencia.
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por LEY N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y las normas básicas de auditoría externa, aprobadas por Resolución N° 161/2000 de la AGCBA.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se desarrollaron entre el 01 de octubre de 2018 y el 2 de mayo de 2019.
Observaciones principales	<p>Estructura presupuestaria</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La definición de la meta en términos de demanda no guarda una adecuada relación con la ejecución financiera, por lo que resulta deseable que ésta se encuentre expresada en términos de oferta de los servicios finales producidos por la repartición. <p>Compras y Contrataciones Ley N° 2095 – Licitaciones</p>

Públicas (Art. 27) y Compras Menores (Art. 38).

Licitaciones Públicas

Observaciones generales

- En Los procedimientos de selección relevados no se inician con nota de pedido generada por la repartición contratante con las formalidades y requisitos establecidos en el Art. 78 del Dto. N° 95/14.
- Los Pliegos de Bases y Condiciones Particulares utilizados en los 4 expedientes analizados no establecen el criterio de evaluación y selección de ofertas, y la determinación de los parámetros que se tendrán en cuenta a la hora de efectuar la adjudicación, conforme lo establece el Art. 87 de la Ley 2095.
- Los Partes de Recepción Definitiva (no incorporados a los expedientes), están firmados, como responsable de dependencia receptora, por un integrante de la Comisión Evaluadora de Ofertas, soslayando lo establecido en el Art. 116 de la Ley 2095, que, consecuentemente, afecta el ambiente de control interno del organismo.
- Los actos administrativos que aprueban las contrataciones y resuelven la selección del oferente, no exponen los criterios utilizados para adjudicar la contratación.
- No consta la presentación de la DDJJ de aptitud para contratar por parte de las firmas adjudicadas, con las formalidades que requieren el Art. 96 del Decreto 95/14, y el anexo I del PBCG.
- No se agregan a las actuaciones, constancias o certificados emitidos por el Registro de Deudores Alimentarios Morosos

(Ley N° 269) que den cuenta de la situación registral de los integrantes de las empresas contratada, al momento de la contratación.

- No hay constancias de comunicación de la licitación a la UAPE ni a la CAC, conforme artículo 93 del Decreto N° 95/14.

Observaciones particulares

- Del análisis del Expte N° 03816823/2017 surgen los siguientes incumplimientos:
 - En el dictamen de preadjudicación no se exponen los criterios de selección de la oferta que la Comisión Evaluadora de Ofertas aconseja adjudicar. Esta falta se agrava si se tiene en cuenta que la propuesta seleccionada es la quinta mejor oferta desde el punto de vista del precio o valor económico de la misma. Tampoco consta en la actuación un análisis técnico de las ofertas recibidas y del equipamiento propuesto, comparándolo con el PBCP. La ausencia de manifestación acabada de los criterios de selección y de una correcta comparación de las ofertas, restan transparencia al proceso licitatorio e impide a los oferentes ejercer adecuadamente el derecho de impugnar el dictamen de preadjudicación.
- Del análisis del Expte N° 17940647/2017 surgen los siguientes incumplimientos:
 - En el dictamen de preadjudicación no se exponen los criterios de selección de las dos ofertas recibidas, que la Comisión Evaluadora de Ofertas aconseja adjudicar. La ausencia de manifestación acabada de los criterios de selección y de una correcta

comparación de las ofertas, restan transparencia al proceso licitatorio e impide a los oferentes ejercer adecuadamente el derecho de impugnación.

- Del análisis del Expte N° 21769413/2017 surgen los siguientes incumplimientos:
 - En el dictamen de preadjudicación no se exponen los criterios de selección de las dos ofertas recibidas, que la Comisión Evaluadora de Ofertas aconseja adjudicar. La ausencia de manifestación acabada de los criterios de selección y de una correcta comparación de las ofertas, restan transparencia al proceso licitatorio e impide a los restantes oferentes ejercer adecuadamente, el derecho de impugnar el dictamen de preadjudicación.

Compras Menores

- Del análisis del Expte N° 21970400/2017 surgen los siguientes incumplimientos:
 - La actuación no contiene la debida Nota de la Dirección Artística de FIBA solicitando la contratación con las formalidades y requisitos establecidos en el Art. 78 del Decreto N° 95/14. Asimismo se advierte la falta de una adecuada planificación de la contratación, tanto a la hora de estimar el monto a pagar por los servicios, como la cantidad de funciones de FIBA (el monto finalmente contratado excede el límite para efectuar una contratación menor, establecido en el Art. 38 de la Ley 2095, requiriendo un acto administrativo ampliatorio).
 - Los montos adjudicados no coinciden los presentados por las firmas cotizantes en sus ofertas. El acto administrativo de adjudicación no aclara las

razones de esta diferencia.

- Por Disposición N°379-DGFYEC-2017 se aprobó ampliar la contratación un 19% (\$136.800 ampliación de orden de compra de Universo Sonido SRL), sin agregar a las actuaciones la afectación presupuestaria del aumento, ni la orden de compra respectiva.

Adquisiciones por aplicación del Dto. 433/2016

- Durante el ejercicio 2017, la Dirección General de Festival y Eventos Centrales, incurrió en un apartamiento de los procedimientos y principios previstos en el régimen de compras y contrataciones (Ley N° 2.095 y reglamentarias), mediante la aplicación de Decreto N°433/16. En este sentido, el desvío con respecto a la aplicación de los procedimientos rectores representa un 39,94%, tomando de manera conjunta el total de operaciones susceptibles de ser encuadradas en el régimen Ley N° 2.095.
- En el 100% de los casos aplicables, no se justifica acabadamente y previo a llevar adelante la contratación, el apartamiento de los procedimientos previstos en la Ley 2095.
- En 17 de los casos precitados, la inexistencia del instrumento contractual y/o pliegos que regulen la operación elude la formalización de las condiciones técnicas con las que debe cumplir el bien o servicio requerido, hecho que supone riesgos económicos, litigiosos, y debido control para el GCBA.
- En el total de casos aplicables, no se incorporan las invitaciones a cotizar, por medios efectivos y comprobables,

remitidas a potenciales oferentes.

- En 4 expedientes de 17 casos aplicables (23,52%), no se agregan tres presupuestos remitidos por potenciales proveedores, ni se realiza una evaluación del valor del gasto que exprese su razonabilidad y adecuación del monto. De los restantes 13 casos, en 7 de ellos (53,85%), los presupuestos u ofertas incorporados no se encontraban firmadas por un representante de la empresa, debidamente acreditado.
- En 7 de 17 casos aplicables (41,18%), la firma adjudicada impone a la Administración, a través de la oferta, condiciones administrativas tales como: forma de pago, plazo de validez de la oferta, plazo y forma de entrega, entre otros.
- En el expediente N° 28057995-2017 el adjudicado es deudor impositivo. hecho que se encuentra en expresa colisión con lo normado mediante el Art. 96 de la Ley N° 2095.

Fondos Extrapresupuestarios

Cajas chicas Especiales

- Observaciones comunes a los 3 fondos examinados:
 - Las rendiciones no fueron remitidas a la Contaduría General para su guarda dentro del plazo establecido en el punto 1.3 del Anexo VI de la Disposición N°117/GCABA/DGCG/16.
- Observaciones Particulares EE N° 20027617/2017

(Honorarios de Artistas Extranjeros - 3.4.7)

- No constan en la rendición las facturas correspondientes al gasto realizado, la misma es realizada mediante los comprobantes de las transferencias bancarias efectuadas al exterior para abonar los honorarios de los respectivos contratos, consignando esa fecha al momento de efectuar la rendición.

Cajas chicas Comunes

- Observaciones comunes a las 2 rendiciones examinadas:
 - Las rendiciones del fondo examinado no fueron remitidas a la Contaduría General para su guarda dentro del plazo establecido en el punto 9.2 del Anexo III de la Disposición N°36/GCABA/DGCG/15.
- Observaciones Particulares EE N°3494193/2017 – Rendición N° 2:
 - Un total de 2 comprobantes responde a liquidaciones emitidas por el Banco Ciudad con los cuales no se adjunta el “ticket de caja” correspondiente al pago de las mismas.

Devengado de Gastos Generales

Gastos efectuados bajo el régimen de voluntariado

- En relación a la promoción del trámite y a los aspectos de formalidad administrativa, se detectaron los siguientes incumplimientos:

- a. No obra documento alguno en el que se describa las características y requerimientos operativos/organizativos del evento, por el que se dé cuenta de la necesidad de la asignación de sumas a voluntarios, con detalle de la cantidad de personas requeridas y los criterios de asignación de estos montos a cada voluntario.
- No se incorporan copias de los DNI de los voluntarios seleccionados que permita su correcta identificación.

Contrataciones Personales (Locaciones de Obra y Servicio)

- En términos generales, se han detectado diversos niveles de inespecificidad del objeto contractual en los casos examinados, toda vez que no se encuentra debidamente desarrollada en la letra del contrato las condiciones y características de la prestación del servicio a la cual se obliga el contratado.
- No se ha podido tener acceso al Expediente N° 03971846-2017 por el que tramitó un contrato artístico (partida 3.4.7).

Contratos Técnicos y Artísticos (partida. 3.4.7)

- En 3 de 33 casos aplicables (9,09%), no se agrega el contrato firmado por las partes, lo que impide advertir con claridad las obligaciones asumidas. Asimismo, de los 30 expedientes en los que obra el contrato firmado, en 11 actuaciones (36,66%), la suscripción se efectuó después de finalizada la prestación comprometida.
- En los Exptes. N° 03585518-2017, 04548658-2017, 06623858-2017, 29440223-2017, 29440582-2017, 29739372-2017 y 03532429-2017 el contrato se encuentra firmado por la Directora General sobrepasando el límite establecido por el artículo 11 del Decreto N° 224/13 y la

Resolución N°126-MCGC-MHGC-2015. Se advierte de esta manera que la instancia de Dirección General carece de competencia para suscribir los contratos precitados.

- En 17 casos de los 33 aplicables (51,52%) no se agrega el certificado que acredita que el contratado no se encuentra inscripto en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. De los 16 expedientes en los que obra este certificado, en 8 actuaciones (50,00%), la constancia agregada es de fecha posterior a la finalización del contrato. En los expedientes N° 24837199-2017, 29440223-2017, 29440582-2017 y 29739372-2017 el certificado se libra sobre la apoderada de la persona jurídica y sobre el artista contratado.
- Por Expte. N°18134036-2017 se contrata una persona jurídica para la “...producción integral del show musical de *Los Pericos*”, utilizando un procedimiento administrativo destinado exclusivamente para la contratación de personas humanas bajo los regímenes de locación de servicios y obras (Decreto N° 224/13 y modificatorios). De esta manera se soslayaron los procedimientos establecidos en la Ley 2095 y modificatorias, que regulan la compras y contrataciones en la CABA.
- En el total de casos aplicables, no consta formulario de solicitud de gastos, hecho que impide determinar la fecha de registro de la afectación preventiva. En esta línea, se efectuó la consulta pertinente en el SIGAF, de lo que surge que, en 6 actuaciones, la solicitud de gastos resultó registrada con fecha posterior a la finalización del servicio prestado.

Reconocimientos de servicio (partida 3.4.7)

- En el total de las actuaciones analizadas (6) no obra un informe detallado y fundado con los motivos que dieron

lugar a la demora en el trámite de contratación, suscripto por la máxima autoridad de la jurisdicción, conforme lo requiere el Art. 3 del Decreto N° 539/2008.

- En el total de casos estudiados (6), no consta formulario de solicitud de gastos, hecho que impide determinar la fecha de registro de la afectación preventiva. En esta línea, se efectuó la consulta pertinente en el SIGAF, verificando, en todos los casos, que la solicitud de gastos resultó registrada con fecha posterior a la finalización del servicio prestado.

Convenios administrativos de colaboración

- En las 7 actuaciones analizadas, no obra documentación que acredite el cumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes.

Gestión y Recaudación Festival Internacional de Buenos Aires 2017

- Se advierte la ausencia de formalización en los procesos de gestión del Festival Internacional de Buenos Aires, en las siguientes instancias:
 - a. La presencia en el catálogo del Festival y demás modos de publicidad de entidades de promoción cultural pertenecientes a otros países, no surge como resultado de acuerdos previos entre éstas y el GCBA.
 - b. La convocatoria de producciones nacionales, para conformar parte de la programación del Festival no cuenta con un procedimiento administrativo en el que las decisiones tomadas por la Administración se encuentren plasmadas mediante Acto Administrativo.

	<p>c. Los criterios y cupos que operan para la entrega de entradas de cortesía no se encuentran establecidos mediante Acto Administrativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No es posible estimar el nivel de demanda total del servicio debido a que el auditado no proveyó datos de asistencia de espectáculos gratuitos en el marco del FIBA 2017, limitando su registro a aquellas actividades en las que media la emisión de localidades por parte de la comercializadora del festival. En un sentido similar, las estadísticas relativas a las ediciones 2013 y 2015 del Festival que fueran remitidas en el marco de la auditoría no contienen la información completa. De lo antedicho se colige que el auditado no posee un sistema estadístico, integral, consistente y preciso, respecto de la actividad examinada. ▪ La DGFYEC no contó, en 2017, con acceso a las liquidaciones de tarjetas correspondientes a las operaciones realizadas con códigos de comercio propios del GCBA, por lo que no efectuó el debido control por oposición sobre la acción de dichas empresas financieras, a fin de corroborar el efectivo y oportuno ingreso de este producido (\$ 1.423.633,16) en la cuenta recaudadora del organismo.
<p>Conclusión</p>	<p>Del análisis realizado durante el presente examen pudo corroborarse que la Dirección General de Festivales y Eventos Centrales se ha apartado del régimen rector que regula la adquisición de bienes y servicios (Ley N° 2095), al aplicar regularmente la vía prevista en el Dto. 433/2016.</p> <p>Asimismo, en los procesos de licitación pública estudiados pudo advertirse los dictámenes de preadjudicación no cuentan con una manifestación acabada de los criterios de selección y de una correcta comparación de las ofertas, que es un elemento</p>

	<p>indispensable en los casos en los que no se selecciona la oferta más económica.</p> <p>En lo referente al régimen de Locación de Obras y Servicios se detectó la falta de especificidad en la definición del objeto contractual, hecho que actúa de manera adversa cuando se intenta evaluar la adecuada inversión del gasto.</p> <p>Finalmente, resulta necesario que el Ente acceda a la información y normalice los procedimientos relativos a los controles por oposición que debe realizar sobre la venta producida bajo el código de comercio propio, con el fin de robustecer su sistema de control por oposición en relación a los recursos que genera.</p>
--	--

13.18.03- Usinas de las Artes

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires, 6 de junio de 2018
Período Examinado	Año 2017.
Objeto de la Auditoría	UE 507– Jurisdicción 50, Programa 15 Usina de las Artes
Objetivo de la Auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de eficacia y eficiencia.
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por LEY N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y las normas básicas de auditoría externa, aprobadas por Resolución N° 161/2000 de la AGCBA.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	15 de julio de 2018 al 20 de noviembre 2018

Observaciones

Estructura orgánica

1. El Programa no tiene normativa de creación ni de funcionamiento. Esta circunstancia, imposibilita la identificación precisa de su contenido y alcance, más allá de lo explicitado en la descripción presupuestaria anual.

2. La estructura orgánica está definida sólo hasta el nivel de Gerencia Operativa. No se definió la estructura en los niveles inferiores asignándose responsabilidades sin nombramientos formales; por ejemplo, en el caso de los responsables de departamentos que constan en el organigrama informal.
 - 2.1 La estructura formal no se ajusta a los requerimientos del Programa que ha distribuido responsabilidades informalmente entre sus integrantes.
 - 2.2 Hay un desajuste entre las funciones asignadas a las gerencias operativas y las específicamente desarrolladas; por ejemplo, la Gerencia Operativa de Operaciones no interviene en la tramitación de alquileres siendo que es una de sus funciones asignadas.
 - 2.3 Algunas actividades y ciclos no se encuentran claramente encuadradas en los programas presupuestarios y no hay claridad respecto a su inclusión en el Programa 15 o en el Programa 52 o en el ámbito de la Dirección General.

3. No se respeta la estructura presupuestaria organizada por Programas. No existe una clara división entre el Programa 15 Usina de las Artes, con sus objetivos, metas específicas, etc y la Usina del Arte como espacio cultural en el que se desarrollan actividades de otros programas, áreas y jurisdicciones del Gobierno de la Ciudad. Eso implica que el Programa 15 Usina de las Artes pierde la especificidad que le otorga la estructura presupuestaria y queda asimilado a la Usina como espacio físico dedicado a la actividad cultural. Se

identificaron como parte del Programa 15 actividades que se desarrollan en dicho espacio físico, aún bajo responsabilidad de otras áreas o programas, por el sólo hecho de desarrollarse en el edificio de la Usina; y no se informaron resultados de acciones que sí forman parte del mismo. Los responsables del Programa no lo identifican con la denominación formalizada en la descripción presupuestaria y refieren su acción a la Usina edificio y no al Programa Usina de las Artes.

Análisis de Diseño del Programa

4. El Programa no cuenta con un diagnóstico que justifique la necesidad o interés en abordar dicha actividad cultural y que permita valorar la relevancia y la pertinencia del Programa. No se han definido los objetivos de forma cuantificable y medible (qué población, en qué proporción, en cuanto tiempo) ni se han justificado ciclos o acciones como productos de actividad cultural. p/ej: el ciclo “A la mesa”.
5. El Programa no define cuáles son las “nuevas estrategias para incorporar nuevos públicos al consumo cultural” ni especifica cuáles son esos nuevos públicos que aspira a incorporar al consumo cultural. No se ha definido tampoco la cobertura prevista; ni se han identificado las barreras de acceso al programa (especialmente debido a su ubicación geográfica).
6. El Programa no ha explicitado la metodología de elaboración y programación de metas la cual ha mostrado una notoria debilidad y una baja calidad en su estimación. La diferencia entre las metas programadas y metas logradas difiere en un 4.064% impidiendo una valoración certera de la eficiencia del Programa.
7. No se definieron indicadores de evaluación y monitoreo.
8. La información estadística del Programa refleja inconsistencias según la fuente que se consulte. La información de la cuenta de inversión no es coincidente con la información provista por

el Programa.

Infraestructura Usina del Arte

9. El acceso principal al edificio de la Usina no cumple con las condiciones de accesibilidad previstas en la Ley N° 962 pues es de adoquines y, si bien es en planta baja, no cuenta con un sendero alisado para personas con movilidad reducida.
10. La señalética no es clara para los asistentes al predio y no se cuenta con señalética en sistema Braille ni mapa táctil para personas con discapacidad visual.
11. Los baños para personas discapacitadas no cuentan con timbres de emergencia.

Seguridad e Higiene en Usina del Arte

12. Resulta una debilidad, aunque, menor, que el edificio tiene los bajo escaleras descubiertos, pudiendo ocasionar inconvenientes en personas con discapacidad visual. Asimismo, la escalera de mármol con escalones compensados presenta rotura de escalones y falta de cinta antideslizante.
13. Se observaron en el relevamiento elementos de gran combustibilidad acumulados en un pasillo de manera preventiva hasta definir su destino final.
14. Se observó también como elemento de riesgo la presencia de Combustible líquido en la sala del generador eléctrico.
15. En algunos sectores se puede apreciar falta de mantenimiento eléctrico (tapa con cables eléctricos a la vista) así como la presencia de conexiones eléctricas de alimentación a stands e iluminaciones por medio de cables y tomas suelto o fijados con cintas.
16. La Usina del Arte no cuenta con brigada de bomberos. El lugar cuenta con 1 bombero lo que no garantiza seguridad dado que no es claro si su función es la evacuación o la extinción de

incendios cuando para dichas tareas se requiere una brigada entrenada y equipada. El lugar de mayor riesgo es el subsuelo y talleres dado que en el lugar no hay presencia humana permanente y carece de sistemas de monitoreo efectivo.

17. No hay certeza respecto a la calidad del control del plan de evaluación dada la celeridad con que se tramitó.

Infraestructura, seguridad e higiene Plaza Usina del Arte

18. Pudieron constatarse en la visita presencial una serie de deficiencias de mantenimiento:

- Alarma de seguridad vandalizada.
- Cabina de guardado sistema eléctrico no cumpliendo con la prescripción necesaria para evitar riesgos, debido a la proximidad que se encuentra a la instalación de agua.
- Ausencia tanto de matafuegos en el lugar, y de sitios identificados para su colocación, así como de alarma contra incendios.
- Malas condiciones en la conexión eléctrica en sala de guardado y cables expuestos de conexión trifásica desde vía pública a iluminación en la plaza propiamente dicha.
- Las puertas del gabinete de guardado esta en deficientes condiciones, tanto en las bisagras como la pintura de las puertas.
- El plan de evacuación, existente de festivales anteriores, está ubicado en un poste sobre la acera y no en el predio de la plaza.

Recursos humanos

19. El Programa no tiene definida formalmente la estructura mínima de cargos requeridos para su funcionamiento a fin de planificar la incorporación y desarrollo profesional de la

plantilla de personal necesaria.

20. El Programa no cuenta con personal permanente y la totalidad de su plantel está incorporada mediante contrataciones temporarias (Locaciones obras y servicios).
21. Se imputan en la partida 3.4.7. de contrataciones artísticas, contratos de personas con funciones y perfiles técnicos y administrativos como traductora de eventos y un asistente artístico cultural de logística; Se contratan también como coordinadores culturales, utilizando contrataciones artísticas, profesionales que prestan servicios puntuales; por ejemplo, rediseño de imagen de la marca Usina.
22. No están incorporados los contratos en todos los expedientes de contratación del personal.
23. No se incorpora en todos los expedientes de contratación la constancia del Registro de Deudores Alimentarios.
24. No se incorpora en todos los expedientes la constancia de inscripción en AFIP y en algún caso la misma corresponde al período anterior.
25. Las actuaciones para asignar aumento de honorarios a las contrataciones artísticas no brindan informes de las áreas competentes que justifiquen dicha modificación.
26. Se identificó el incumplimiento del monto máximo anual por el cual puede contratar una Dirección General. Dicha contratación debía ser refrendada por el Ministro.
27. Se constataron casos en los que la firma de la resolución que autoriza las contrataciones personales bajo el régimen de LOyS, se realiza habiendo transcurrido el plazo máximo fijado de 60 días corridos desde el inicio de la prestación celebrada, contrariando lo dispuesto por el artículo 6 del Decreto N° 224/13 que establece dicho plazo.

Contrataciones Actividad 86. Edificios gubernamentales.

Servicio integral de operación, mantenimiento y limpieza.

28. Se iniciaron dos expedientes para la contratación del mismo servicio. La tramitación de un mismo servicio en dos expedientes distintos que no están debidamente relacionados implica un incumplimiento en cuanto expresa la existencia de la figura de desdoblamiento prevista en el artículo 91 de la ley 2095 de Compras y Contrataciones. En ambos se dispusieron, mediante sendos actos administrativos, erogaciones presupuestarias a favor de la empresa prestataria del servicio.
29. Se observa incumplimiento al procedimiento administrativo previsto por el decreto 1510/GCABA/97 artículo 7 inciso d ante la ausencia de dictamen de la Procuración en las ampliaciones tramitadas en la tramitación de expediente EX -2016-22057976-MGEYA.
30. La imputación presupuestaria prevista en los expedientes de contratación del servicio integral de operación, mantenimiento y limpieza (Programa 15. Actividad 10) no corresponde con la imputación y devengamiento efectivo (Programa 15. Actividad 86).
31. Se tramitaron ampliaciones presupuestarias para hacer frente al pago de servicios adicionales prestados en el año 2017 en los dos expedientes iniciados. Una autorización es del mes de octubre de 2017 por \$ 2.376.978 y la otra es del mes de diciembre del año por un monto de \$ 9.568.922,43. La aprobación de adicionales resultó muy onerosa para el Programa si tomamos en cuenta que el gasto anual para dicho servicio fue de \$ 10.916.925,39 y los adicionales aprobados alcanzan la suma de \$ 11.945.900,43.
32. El pliego licitatorio no previó las particularidades horarias y determinó un horario normal de funcionamiento que resultó limitado haciendo que cualquier tarea solicitada fuera de la franja horaria establecida fuera facturada como adicional. El pliego no contempló dichos trabajos y tampoco cumplió con la

sugerencia efectuada por la Procuración General en el dictamen IF-2016-27472130 –PG donde se indica textualmente que “... debería darse intervención a la Comisión de Estudio y Confección de Pliegos de Condiciones Particulares, prevista en el art. 91 de la Ley N° 2095.

33. El pliego de licitación no tuvo en cuenta la implementación del régimen previsto por la ley 1854 de “basura Cero”.

34. En términos operativos, la dependencia de otro Ministerio del área operativa encargada de control del servicio demora la realización de ciertas tareas y privan de memoria institucional a un área que debe conocer el funcionamiento integral del edificio, las tareas preventivas y correctivas precedentes, así como los problemas recurrentes producidos en la estructura.

Contrataciones Actividad 0. Plaza Usina del Arte

35. El Programa 15 hizo un aporte de \$ 20.826.447 para la construcción de la plaza anexa al edificio de la Usina; dichos recursos fueron transferidos a la Corporación Buenos Aires Sur que fue la responsable de dicha obra. Del análisis del expediente de la obra se observa que el importe total del gasto alcanzó la suma de \$ 19.738.862,68 (Diecinueve millones setecientos treinta y ocho mil ochocientos sesenta y dos con 68/100) IVA incluido. Existió un excedente de \$ 1.087.584,32 (Un millón ochenta y siete mil quinientos ochenta y cuatro con 32/100 entre la cifra devengada por el Programa 15 y lo efectivamente gastado por la Corporación del Sur en la realización de la obra, no pudiendo verificarse en el expediente licitatorio relevado ni en el movimiento del SIGAF del ejercicio auditado el destino de dichos recursos.

36. La construcción de la Plaza Verde Usina de las Artes implicó una inversión significativa por parte del Programa y se realizó, convenio mediante, sobre un dominio fiduciario perteneciente a la Corporación Buenos Aires Sur S.E. La posible devolución

del predio y de las instalaciones de la plaza en el lapso de 5 años constituye un riesgo muy significativo para el desarrollo de las actividades del Programa en el caso de que el comodante desista de continuar el comodato.

Contrataciones Actividad 10 Actividades culturales

37. El Programa no informó las contrataciones realizadas a nivel central que utilizan fondos del Programa denotando cierto desconocimiento al respecto.

38. Se verifica la recurrencia de modalidades excepcionales de ejecución del gasto (99% de las operaciones del Programa entre caja chica especial y Decreto 433) pese a que se trata de operaciones que podrían ser planificadas y ejecutadas de forma ajustada a la normativa de compras vigente siendo la caja chica especial el instrumento utilizado para la ejecución cotidiana de recursos.

39. La utilización de recursos no se ajusta a la estructura programática;

39.1 Se utilizan de manera indistinta recursos del Programa 15 en el Programa 52 Festivales de la Ciudad, y viceversa.

39.2 El Programa informó una cantidad de operaciones de adquisición diferente a las que están contenidas en el listado de transacciones del SIGAF (Ver Cuadro N°31), informando como correspondientes al Programa 15 otras que pertenecen al Programa 52.

Adquisiciones con Decreto 433/2016

40. La utilización del Decreto 433/2016 en los expedientes relevados no está justificada pues fue utilizada para la adquisición de servicios que resultan previsibles con una adecuada planificación. Dicho recurso es viable cuando se trate de operaciones impostergables que asegure un servicio o

beneficio inmediato para la Ciudad o su gestión administrativa, y que deba llevarse a cabo con una celeridad y eficacia que impida realizar otro procedimiento previsto en la normativa vigente, razones que no están justificadas en dichas adquisiciones.

41. En los expedientes de contratación relevados no se pudo verificar la correspondiente facturación y solo obran en su lugar remitos para acreditar la contraprestación.

Adquisiciones con Cajas chicas especiales

42. La adquisición de bienes y servicios realizadas bajo la modalidad de caja chica especial no está justificada, salvo en la contratación de artistas internacionales.

43. En la caja chica especial tramitada por el expediente EX-2017-04627987 puede observarse que la urgencia no está justificada pues se utiliza para gastos generales y no para una finalidad específica.

43.1 El período de aplicación no está especificado y los comprobantes abarcan un período de 4 meses.

43.2 Del análisis de las ofertas para las distintas órdenes se puede observar que: se adjudican contrataciones a propuestas económicamente inconvenientes;

43.3 No se cumple con el requisito de cantidad de presupuestos necesarios;

43.4 Se utiliza el mismo comprobante para órdenes distintas constituyendo desdoblamiento;

43.5 Los presupuestos no contienen descripción adecuada imposibilitando la comparación de las ofertas;

43.6 Los importes erogados no coinciden con los presupuestos de los proveedores;

43.7 Se repiten presupuestos para órdenes distintas;

43.8 Las fechas de presupuestos son posteriores a la fecha de facturación;

43.9 Hay órdenes sin presupuesto ni justificación de la contratación.

44. En el caso de la Caja chica especial tramitada por el expediente EX-2017-16624075- -MGEYA-DGFYEC también se observa que la urgencia no está justificada pues se utiliza para gastos generales y no para una finalidad específica.

44.1 Del análisis de las órdenes surge que: se hallaron presupuestos con fecha posterior a la fecha de facturación;

44.2 Se seleccionó para contratación una propuesta que no tiene detalle de cantidad ni medidas del bien adquirido;

44.3 Una orden no tiene presupuesto ni justificación de la contratación.

Contrataciones artísticas

45. Respecto de los expedientes de contratación artística puede señalarse que:

45.1 El 80% de los expedientes (71 de 89) no cuentan con la constancia del registro de deudores alimentarios.

45.2 En el 11% de los expedientes (10 de 89) no consta el contrato;

45.3 El 21% de casos tienen firma posterior a los 3 meses de realizado el servicio y sólo 3 contratos se firmaron en fecha.

46. Cuatro expedientes de contratación artística se realizaron con personas jurídicas siendo que la contratación por el régimen de LOyS resulta aplicable sólo a personas físicas salvo en los casos en que dichas personas jurídicas lo hagan en su carácter de representante de la persona física que va a prestar efectivamente el servicio.

46.1 Tres de esos 4 contratos contienen el registro de deudores alimentarios y el restante carece del mismo.

46.2 Tres de esos 4 contratos contienen el registro de deudores alimentarios de la persona que firma el contrato pero no de quien presta efectivamente el servicio.

46.3 Tres de los 4 contratos contienen solamente el certificado de inscripción en el registro de deudores alimentarios morosos de la persona física que suscribe el contrato y no de los restantes miembros de la persona jurídica.

46.4 Uno de los cuatro expedientes no contiene el CV de la persona jurídica prestadora del servicio. Sólo el de la persona física que suscribe el acuerdo.

46.5 La fecha de firma de los acuerdos de las 4 contrataciones es posterior a la finalización de su vigencia.

47. Dos expedientes de los 89 que integraron la muestra tramitaron reconocimientos de servicios por demora en el trámite de aprobación de la contratación con una escueta explicación y sin el informe detallado requerido. Además, se observa que:

47.1 En 1 de los 2 Expedientes Electrónicos no se incorpora el contrato suscripto por las partes, no consta la fecha de la firma del mencionado contrato.

47.2 En 1 de los 2 casos analizados, la Resolución Conjunta que aprueba el reconocimiento de servicios carece de causa.

47.3 En 1 caso, no se completa la parte pertinente de la DDJJ prevista para los artistas en la Resolución Conjunta N° 11-MJGGC-MHGC-MMGC-SECLyL-2013. Se amplía la observación si se tiene en cuenta que no se adjunta documentación que vincule a la persona jurídica (asociación) contratada con el artista cuya actuación se

compromete.

47.4 En 1 de los 2 Expedientes Electrónicos relevados, no consta la publicación en el Boletín Oficial de la Resolución aprobatoria de los servicios prestados.

47.5 En el Expediente Electrónico N° 7158373/2017, se incorpora copia del DNI y Curriculum Vitae de la persona física, representante de la persona jurídica contratada, no obrando copia del DNI ni copia del Curriculum Vitae del artista contratado.

47.6 En los 2 casos analizados, se reconocen los servicios prestados por una persona jurídica soslayando las normas básicas que deben observarse para los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios, así como las obligaciones que derivan de los mismos procedimientos dispuestos en la Ley N° 2095 y modificatorias.

Ingresos no tributarios

48. No están definidas las pautas que establezcan las condiciones para la asignación del uso de espacios y tampoco un registro de solicitudes de espacios y el curso dado a las mismas.

49. El Programa 15 no posee cuenta escritural para acreditar los fondos obtenidos de la venta de entradas, productos de merchandising y alquileres. Los fondos se acreditan en la cuenta del Programa 52 Festivales de la Ciudad lo que genera distorsiones desde el punto de vista expositivo de la Cuenta de Inversión, e implica un perjuicio en la disposición de fondos con los que cuenta el Programa 15 para su desarrollo.

50. Se observan inconsistencias en la información referida a ingresos por locación. Hay diferencias en los montos registrados provenientes del alquiler de espacios según cual sea la documentación utilizada como fuente.

51. Se constató en las carátulas de los Expedientes Electrónicos que 10 de los 12 convenios de arrendamiento suscriptos por la DGFyEC (83,33%) fueron rendidos como parte del Programa 15 Usina de las Artes y los dos restantes (16,67%) fueron informados como rendiciones de la DGFYEC. La cuenta de recaudación es una sola y corresponde al Programa 52 Festivales de la Ciudad de la DGFYEC. Esta circunstancia además de desordenada, constituye una dificultad para el control, toda vez que los ingresos no tributarios generados por la misma Unidad ejecutora y bajo un mismo concepto –alquileres de espacios de la Usina del Arte- se rinden tanto en expedientes electrónicos correspondientes al Programa 15 Usina de las Artes como en expedientes electrónicos correspondientes a la DGFYEC.

52. En el mes de junio, se informaron dos expedientes de rendición asignados al Programa 15 registrándose en ambos la misma Boleta Única Inteligente (BUI).

51.1 En el mes de septiembre se registró, además del expediente de rendición por alquileres del Programa 15, otro asignado a la DGFYEC que contiene, entre otros, rendición de fondos por el mismo concepto.

53. Respecto a los expedientes de rendición de fondos por alquiler debe señalarse que:

53.1 En el expediente N° 19223318 se rindió un comprobante de transferencia bancaria por la suma \$ 9.200 y se emitió el CRG por la suma de \$ 9.100;

53.2 No se pudo constatar si la recaudación por alquiler de la actividad organizada por el CUIT: 30-71112210-5 se ajustó a los cánones locativos fijados en la Ley Tarifaria N° 5723, porque no existe convenio para formalizar dicho alquiler que permita verificar la corrección de los montos en relación a los comprobantes de pago emitidos.

	<p>53.3 Se advirtió una diferencia entre los montos registrados en los comprobantes de pago rendidos y los consignados en la planilla de control interno (Planilla de Rendición mensual de ingresos no tributarios Anexo I).</p> <p>54. No se pudo verificar la existencia de convenios de alquiler de sala, respecto de las rendiciones de recaudación de ingresos no tributarios de los meses de febrero por la suma de \$ 40.000,00; julio por las sumas de \$ 29.600,00 y \$ 106.000,00 y noviembre por la suma de \$ 26.000,00 (Expedientes N° 6168321, N° 19223318 y N° 28819000, respectivamente).</p> <p>55. En 4 de 18 (22,22%) casos en los que se utilizaron CRG por ingresos de fondos por alquiler de espacios de la Usina del Arte, se realizaron los depósitos después de transcurridas las 24 horas hábiles de producidos los mismos, incumpliendo lo establecido.</p> <p>56. Se verificó que, en el expediente N° 19223318, un pago por alquiler se realizó por Boleta Única Inteligente –BUI-, por intermedio de American Express –AMEX- a través del canal de pago WEB, acreditándose en la cuenta escritural N° 210132/9 importes menores a las rendiciones efectuadas por el organismo e inferiores a los valores diarios expresamente tarifados en la Ley Tarifaria N° 5723. Dicha diferencia se debe a cobro de comisiones por parte de la empresa que administra el pago electrónico.</p> <p>57. Se constató que 2 de los 12 convenios de alquiler (16,6%) no cuentan con la fecha de la firma de los mismos, como prueba de conformidad de lo acordado por las partes contratantes¹. La falta de consignación de la fecha impide determinar a partir de cuándo se configura el incumplimiento, a efectos de reclamar por la vía que corresponda.</p>
--	--

¹ Convenios celebrados con el CUIT 30-67727591-6 y CUIT 30-70813047-4, rendidos en los Expedientes Electrónicos N° 8518502/2017 y N° 12385805/2017; respectivamente.

	<p>58. Respecto a la cesión de un espacio a la firma PEPELUPE S.A. para el funcionamiento de la cafetería, no se dio cumplimiento a lo previsto en la Ley N° 2095, relativo a las Concesiones de uso de los bienes del dominio público y privado del Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Ciudad de Buenos Aires, así como a lo dispuesto en su Decreto Reglamentario N° 326/2017 utilizándose una modalidad de convenio en lugar de concesión.</p> <p>58.2 No se pudo constatar la inscripción de dicha firma en el Registro Informatizado Único y Permanente de Proveedores (RIUPP), en el que se hallan dados de alta todos los proveedores de bienes y servicios que desean contratar con el Sector Público de la Ciudad de Buenos Aires.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>El programa 15 Usina de las Artes es parte del desarrollo cultural de la ciudad, ofreciendo actividades que combinan distintas disciplinas artísticas y estilos. Sin embargo, carece de normativa que explicita el alcance, los objetivos y fines del programa; esto afecta la especificidad del mismo al punto tal que se identifican actividades que no corresponden a dicho programa pero que se desarrollan en el edificio de la Usina. Sumado a ello se evidencia la necesidad de elaborar un diagnóstico que permita diseñar estrategias y actividades que potencien la acción cultural de este espacio. Por otra parte, se destaca la ausencia de indicadores concretos de evaluación, monitoreo y metas, que permitan producir información estadística consistente. Además, no se encuentran establecidos los manuales de procedimiento y/o pautas para la cesión y la asignación del uso de espacios que regulen los criterios de asignación. En cuanto a la situación edilicia donde se generan estas actividades, se deben efectuar tareas de mantenimiento eléctrico, incorporación de matafuegos y mejoras en la accesibilidad de las personas con movilidad reducida y en la</p>

	<p>señalética para personas con discapacidad visual, entre otros. En lo que respecta a temas administrativos, se debe destacar la utilización de procedimientos de contratación excepcionales en el 99% de los casos a pesar de estar sujetas a planificación y, por ende, a la consecuente ejecución mediante la normativa vigente. Asimismo, la asignación y utilización de ingresos propios de distintas fuentes depositadas en una cuenta escritural única correspondiente a otro Programa impide asignar y gastar a cada programa lo que le corresponde, lo que dificulta la correcta rendición de cuentas sobre los ingresos y egresos que afectan al programa. En el programa auditado, la innovación artística y el desarrollo de sus actividades deben complementarse con el adecuamiento a la normativa vigente, y por ello es que se recomienda elaborar un informe de seguimiento con el objetivo de que se regule la realización de actividades para que constituya una exitosa política cultural.</p>
--	---

13.18.04-Enseñanza Artística

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires, de agosto de 2019
Período Examinado	Año 2017.
Objeto de la Auditoría	Programa 34. Enseñanza de las artes. Actividad 12 Conservatorio Superior de Música de la Ciudad de Bs.As. ASTOR PIAZZOLLA y Actividad 13 Escuela Metropolitana de Arte Dramático
Objetivo de la Auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos del programa en términos de eficacia y eficiencia.

<p>Alcance</p>	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por LEY N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y las normas básicas de auditoría externa, aprobadas por Resolución N° 161/2000 de la AGCBA.</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoría</p>	<p>10 de diciembre de 2018 hasta el 20 de abril de 2019</p>
<p>Observaciones</p>	<p>Observaciones</p> <p>Unidad Ejecutora 512 D.G de Enseñanza Artística. Programa 34</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estructura orgánica y funciones. <ol style="list-style-type: none"> 1.1. La estructura formal no se ajusta a los cargos y funciones efectivamente existentes. No contempla a la Dirección de Institutos como así tampoco a las Supervisiones General y Docente. 1.2. No están formalizadas las funciones de la Dirección de Institutos como así tampoco de las Supervisiones General y Docente. La estructura orgánica del Programa está definida en virtud de normas de los Ministerios de Educación y de Cultura, lo que resta claridad a la estructura por esa doble incidencia. 2. La descripción presupuestaria del Programa no es rigurosa; señala una serie de limitaciones y dificultades identificadas, pero no expone cuáles son los objetivos, metas y resultados esperados para superarlos, lo cual debiera constituir el núcleo de este documento. Menciona la relevancia de asignar una partida especial para becas y proyectos artísticos, educativos y de investigación sin que se exprese propuesta alguna ni se asignen los recursos correspondientes. 3. La meta física planificada del Programa presenta diferencias entre la expresada en la descripción presupuestaria anual y la Cuenta de inversión.

4. La meta física del Programa no es adecuada. Se compone de la sumatoria de las metas físicas obtenidas por cada una de las Actividades que lo componen. Ello resulta inconveniente por cuanto las metas físicas de las Actividades reflejan un producto intermedio, operativo, mientras que las metas de Programa debieran expresar un objetivo de mayor generalidad para el cual, los logros a nivel de Actividad son un aporte.
5. Las contrataciones de los seguros de responsabilidad civil e incendio para Institutos de la DGEART (EX-2017-06380196-MGEYA-DGICYC) así como el seguro contra incendio, robo y daños de instrumentos (EX-2017-20745818 MGEYA-DGEART) se realizaron utilizando el modo de excepción de contrataciones establecido en el Decreto N° 433/GCBA/2016. No amerita la utilización de dicha herramienta pues la adquisición de seguros responde a vencimientos previsibles con una adecuada planificación. El decreto 433/16 resulta viable cuando se trata de una operación impostergable y que deba llevarse a cabo con una celeridad y eficacia que impida realizar otro procedimiento previsto en la normativa vigente, razones que no están justificadas en dichas adquisiciones.
6. Los gastos correspondientes a la contratación de seguros están imputados en jurisdicciones y Programas distintos que no se corresponden con la Actividad a la cual se refieren.
7. Se detectó la ausencia del dictamen obligatorio de la Procuración de la CABA previsto por la ley 1218 artículo 10 en la disposición que aprobó la contratación de seguros en el expediente (EX-2017-06380196- MGEYA-DGICYC). Dicha intervención es obligatoria en toda contratación directa cuyo monto exceda los cuarenta mil pesos (\$ 40.000).
8. Los instrumentos del Conservatorio no tuvieron cobertura contra incendio, robo y daños durante 3 meses. El expediente (EX-2017-20745818 MGEYA-DGEART) en el que se tramitó la

contratación del seguro cuya cobertura incluye incendio, robo y daños de instrumentos (EX-2017-20745818 MGEYA-DGEART) debía tener vigencia a partir del vencimiento de la anterior (19 de septiembre de 2017).

Legajo Único Informatizado del Personal

9. Debilidad respecto al contenido de los legajos informatizados del personal que impide conocer la información completa y no contribuye con el desarrollo de una política estratégica de administración del personal.

9.1. En 20 Legajos (33,89 %) no constan copia de CUIL.

9.2. 13 Legajos (22%) no contienen copia del DNI.

9.3. Ocho legajos (13,55 %) sólo contienen carátulas y ninguna otra información personal.

9.4. Sólo consta el Certificado de Reincidencia en 5 legajos (8,47 %). De los 4 legajos pertenecientes al sector administrativo, sólo uno (CUIL 27-16134957-2) tiene incorporado Certificado de capacitación y Evaluación Desempeño Escalafón Gral. 2017.

9.5. La constancia de título no se verificó en 14 legajos docentes (25,4%). que representan el 23,72 %.

9.6. No se encontraron copia de currículum vitae en el 38,98 % de la muestra, que corresponden a 23 legajos.

9.7. Los números de legajos o ficha, no se constataron en el 22 % de la muestra, 13 legajos.

10. No se han realizado las capacitaciones anunciadas referidas a la utilización de netbooks del Programa conectar Igualdad.

Conservatorio Superior de Música de Buenos Aires Astor Piazzolla

11. No se facilitó a esta auditoría la Resolución N° 3203/2009 de nombramiento de un regente del Conservatorio Superior de

Música de la Ciudad de Buenos Aires "Astor Piazzolla".

- 12.El Programa no distingue entre la cantidad alumnos matriculados y la cantidad de personas inscriptas. El Programa contabiliza alumnos matriculados, pero dicha cantidad no expresa el número de personas que participa de las actividades de formación del conservatorio, pues hay personas que se inscriben en varias carreras. Es necesario esclarecer dicha distinción.
- 13.El conservatorio Astor Piazzola sólo exterioriza gastos en inciso 1. No se identifican gastos en otras finalidades resultando una mala imputación del gasto y una incorrecta exposición por cuanto no puede identificarse el gasto propio de cada actividad en los distintos ítems, lo que lesiona la transparencia y la rendición de cuentas.
- 14.Se ha detectado incorrecta imputación de gastos destinados a las Actividades 12 y 13, en la Actividad 1 –Conducción de la Dirección General de Enseñanza Artística- para la adquisición de bienes de uso, de bienes de consumo y la contratación de servicios, lo cual no permite identificar el gasto real incurrido por cada Actividad programática.

Infraestructura Actividad 12. Mantenimiento y accesibilidad Conservatorio Superior de Música Astor Piazzolla

- 15.El Conservatorio Superior de Música de la Ciudad de Buenos Aires "Astor Piazzolla" no cuenta con acceso para personas con movilidad reducida en su entrada de la calle Sarmiento. Por el hecho de funcionar en el mismo edificio que el Conservatorio Superior de Música Manuel de Falla, dicha dificultad se atenúa utilizando la entrada de este Conservatorio que cuenta con una silla salvaescalera en su ingreso de la calle Gallo. Entre las falencias edilicias y de funcionamiento detectadas se cuentan:

- 15.1. El montacarga no funcionaba al momento del relevamiento.
- 15.2. Insuficiente mantenimiento de solado de alto tránsito en pedadas de escaleras internas nexo entre el Conservatorio Piazzolla y el Manuel de Falla.
- 15.3. Presencia de humedad en la Biblioteca que perjudica el resguardo de los libros existentes.
- 15.4. Falta de aislación acústica en aulas de Subsuelo donde los ruidos provenientes de la calle perturban las clases.
- 15.5. Riesgo para las personas ante la presencia de bicicletas en el pasillo de planta baja que interrumpían la libre circulación poniendo en riesgo su seguridad en caso de emergencia.
- 15.6. Garaje en el subsuelo inhabilitado para su uso específico por presencia de placas de asbesto que se retiraron para la realización de la obra del tercer piso; se halla ampliamente demostrada la nocividad de dicho material, considerado residuo peligroso en la Ley Nacional Nro. 24051.
16. Demora y falta de sistematicidad en la titularización de cargos docentes. La titularización más reciente fue la de docentes ingresados hasta diciembre de 2010. Impide a la institución y a los docentes estabilizar cargos en tareas regulares y permanentes.
17. La Obra 73 “Remodelación y reacondicionamiento Bibliotecas e Instituto de Enseñanza Artística” no cumple ninguno de los requisitos en materia de economía, eficacia y eficiencia. La obra tuvo una duración de 1599 días (4 años 4 meses y 16 días) superando ampliamente el plazo inicial de 365 días y un gasto devengado hasta fin del ejercicio 2018

de \$24.670.923,04, es decir 3,2 veces el presupuesto estimado inicialmente. En síntesis, se puede afirmar que se trató de una obra que cuadruplicó los plazos de tramitación y triplicó sus costos.

18. Los valores de algunos instrumentos están sobreestimados y no se condicen con los valores de mercado.

Escuela Metropolitana de Arte Dramático

19. La DGEART designó por Resolución N° 3281/2017 al Director, con carácter interino, de la Escuela Metropolitana de Arte Dramático, y por Resolución N° 3271/2017 y Resolución N° 1755/2018 dos (2) cargos de Vicedirectores. Conforme surge del Reglamento de Funcionamiento, aprobado por Decreto N° 589/2010, la conducción académica y administrativa está conformada por los cargos de Rector y Vicerrectores. Tales actos administrativos, evidencian la falta de atención a la letra de la norma rectora del instituto, toda vez que los nombramientos efectuados se realizan sobre cargos inexistentes.

20. No se amplió la oferta educativa de la EMAD en el turno tarde de la sede Forest. La descripción presupuestaria menciona la ampliación de la oferta educativa para el año 2017, destinada principalmente a la Carrera de Escenografía. Dicho aumento viene siendo anunciado como objetivo de manera ininterrumpida desde el año 2015 sin haberse cumplido aún.

21. Ausencia de criterios sistemáticos y regulares para la titularización de horas docentes. La última titularización fue a docentes ingresados hasta diciembre de 2010.

22. Debilidad en la consolidación de datos estadísticos sobre matriculación de estudiantes. La cantidad anual de matriculados por disciplina informada no es coincidente con la sumatoria de la cantidad de inscriptos en cada disciplina.

23. Se verificó la imputación de contratos de personas que desempeñan actividades en la EMAD, en la Actividad 2 (Administración y servicios) y los dos restantes en la Actividad 1 (Conducción) lo que evidencia una mala imputación y exposición de la información presupuestaria.
24. No se observan en el presupuesto recursos destinados al mantenimiento de los institutos, pese a que la descripción presupuestaria anual hace mención a la necesidad de ampliar de manera considerable dicha partida y se han informado obras en los mismos. Tampoco se identifican partidas destinadas a equipamiento educativo, ni una partida especial para becas y proyectos artísticos, educativos y de investigación, finalidades también formalizadas en la descripción presupuestaria anual.
25. No se constató el otorgamiento de las becas denominadas "Familia Podestá". Se verificó el incumplimiento durante el período 2017 de lo estipulado en el artículo 2 de la Ordenanza de creación N° 47.335, relativo a la integración por parte de los becarios de la EMAD al elenco del Teatro General San Martín durante un año lectivo con una remuneración similar a la fijada por el referido Teatro. Tampoco se observó una propuesta normativa que adecue la oferta de las becas "Familia Podestá" a las posibilidades actuales a fin de lograr coherencia en el otorgamiento de las mismas y la implementación de soluciones más justas y acordes a los cambios de las políticas culturales.
26. Se observa también incumplimiento por parte de la Dirección General de Producción Artística del Complejo Teatral de la Ciudad de Buenos Aires, respecto al requerimiento de la Dirección General de Empleo Público de la Procuración General de la Ciudad, a fin de que se sirva remitir informes acerca de cuáles fueron los mecanismos adoptados para dar

cumplimiento a la Ordenanza N° 47.335, toda vez que no se generaron movimientos ni se dictaron resoluciones en el Expediente Electrónico N° 7754168/2017 desde el mes de abril del 2017.

Contrataciones y adquisiciones

Relevamiento contrato de locación administrativa Sede Forest

27. Debilidad en el control interno en las distintas áreas involucradas en la tramitación de la contratación de edificio de la calle Forest, sede de la EMAD. El expediente de contratación no contiene el poder al que se hace referencia en el contrato por lo cual no podría haberse pagado a las condóminas que otorgan el poder. Además, no se tomaron en cuenta para la redacción de los contratos dos poderes que sí fueron aportados efectivamente por las locadoras y obran en el expediente electrónico.

Infraestructura Actividad 13. Mantenimiento y accesibilidad.

Sede central Escuela Metropolitana de Arte Dramático

28. La sede central de la EMAD funciona en un edificio con un gran valor histórico y patrimonial que requiere un esmerado cuidado y preservación. En términos generales se observa que el edificio cuenta con escaso mantenimiento de acuerdo a las deficiencias edilicias observadas. (Ver Anexo 3 fotos Sede Sarmiento).

Entre otras debilidades se cuentan:

- 28.1. El recinto donde se realizan las exposiciones de los alumnos presenta solado en regular estado.
- 28.2. Falta de mantenimiento en los distintos sectores del edificio, presencia de humedad en las paredes y escaso mantenimiento eléctrico en general.
- 28.3. Matafuegos obstruidos con mobiliario existente

28.4. Baños clausurados y en regulares condiciones, humedad recurrente en paredes, cables eléctricos a la vista.

28.5. El lugar de guardado experimenta grandes filtraciones de agua ante la lluvia y eso infiere en presencia de humedad habitual en dicha sala y materiales allí depositados.

28.6. En el Segundo Piso, se observa presencia de humedad que involucra a la biblioteca del establecimiento; además la escalera de madera que sirve de acceso a dicho nivel posee escasa conservación observándose a simple vista riesgo para el usuario.

28.7. El edificio no cuenta con rampa necesaria para la accesibilidad de personas con discapacidad visual o motriz (Ley N° 962 de accesibilidad).

28.8. El edificio no cuenta con medio de elevación para personas con discapacidades motoras, como así tampoco con baños para personas con discapacidad (Incumplimiento Ley N° 962).

Sede Forest 933 –Escenografía

29.El estado general de conservación no es el óptimo verificándose existencia de zonas de humedad perjudicando los materiales y depósitos. (Ver Anexo 4 fotos Sede Forest).

Entre otras deficiencias se observan:

29.1. El edificio no cuenta con rampa para ingreso de personas con movilidad reducida.

29.2. No cuenta con ascensor o montacargas para acceder al piso superior, incumpliendo con la Ley N° 962 de Accesibilidad.

29.3. Respecto al Sistema contra incendios, se

corroborar presencia de detectores de humo pero al momento de la visita las ubicaciones de algunos de los matafuegos no estaban en sus perchas correspondientes incumpliendo con las regulaciones dadas en la Ley N° 19.587, Decreto Reglamentario N° 351/79 y Código de Edificación de la Ciudad de Buenos Aires

29.4. En Planta Baja se observan zonas de humedad de cimientos y en paredes con cercanía a instalaciones eléctricas.

29.5. Zona vandalizada, con desprendimiento de marco de puerta de mampostería y falta de seguridad en el predio que evite robos y hurtos en horarios nocturnos

Sede Jufré 141- Escuela de Dirección y Producción Teatral

30. El edificio en términos generales se encuentra en buen estado en su infraestructura edilicia, si bien cuenta con problemas de humedad y de zinguerías en resoluciones constructivas en las cubiertas. Se identificaron las siguientes deficiencias:

30.1. El edificio no cuenta con accesibilidad al piso superior para personas con discapacidades motoras.

30.2. Se corroboran problemas de humedad, además de resquebrajamiento en fachada de ornamentos existentes.

30.3. Se observa en el Primer piso baranda con escaso nivel de seguridad.

30.4. Sectores con humedad en oficinas, al igual que en Planta Baja donde funciona sala para representaciones.

30.5. Infiltraciones de agua en techos (de tipo pluvial

en mismo sector) y escaso mantenimiento de encuentros entre superficies de la cubierta existente

31. Ausencia del elemento reglamentario (mangueras, etc) en la caja hidrante presente en sala donde realizan presentaciones con espectadores.

Sede Leiva 4249 – Teatro

32. El edificio tiene acceso directo a PB, sin embargo, no cuenta con accesibilidad para personas con discapacidad motora al nivel donde se cursa la carrera. Ver anexo 1 Fotos Sede Leiva. Se observaron también las siguientes deficiencias:

32.1. No existe baño para personas con discapacidad incumpléndose la Ley N° 962 de Accesibilidad.

32.2. Presenta zonas de humedad en cimientos de aulas y en sectores de oficinas que funcionan tras bambalinas.

32.3. Los solados (pinotea histórica) se encuentran en regular estado con falta de mantenimiento, existiendo desniveles en oficinas (ex vestuarios tras bambalinas).

Recursos humanos actividad 13 EMAD

33. El Programa informó un listado 9 personas contratados mediante LOyS y contrataciones artísticas para desempeñar actividades en la EMAD durante el año 2017. Se verificó que 7 contratos se imputaron en la Actividad 2 (Administración y servicios) y los dos restantes en la Actividad 1 (Conducción) lo que expresa una incorrecta imputación y exposición del gasto. Así mismo pudo identificarse que un integrante del listado (CUIL 20391151866) fue contratado en 2016 pero no tenía imputación presupuestaria para su contrato en 2017.

	<p>Asociación cooperadora</p> <p>34.No se pudo constatar la existencia de Acta Constitutiva, de conformidad con lo dispuesto en las normas de fiscalización, administración, documentación y contabilidad -Ordenanza N° 35.514 y Resolución N° 4562/2005; y tampoco si la Asociación Cooperadora obtuvo la personería jurídica según resolución de la IGJ.</p> <p>Se observan debilidades en la capacidad de control de la DGEART y la EMAD pues no han podido exhibir la documentación completa de la asociación Cooperadora ni dar cuenta del control que realizan al respecto.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Las actividades objeto de este proyecto de auditoría, componentes del Programa 34, Enseñanza de las artes, constituyen herramientas muy valiosas de la política cultural de la Ciudad de Buenos Aires. El Conservatorio Superior de Música de la Ciudad de Bs.As. Astor Piazzolla, por su aporte a la formación musical, artística y docente de los habitantes de la Ciudad y alrededores; y la Escuela Metropolitana de Arte Dramático (EMAD), como institución oficial prestigiosa, dedicada a la formación artística y pedagógica profesional en el área del quehacer teatral.</p> <p>Del análisis de la gestión de dichas actividades puede concluirse que la estructura formal no se ajusta a los cargos y funciones efectivamente existentes, así como que, ciertos cargos no tienen definidas explícitamente sus funciones.</p> <p>Debe señalarse también que la acción desplegada por dichas instituciones, no está reflejada de manera rigurosa en la descripción presupuestaria pues no se exponen allí cuáles son los objetivos, metas y resultados esperados, lo que debiera constituir el núcleo de este documento. En los casos en que se describen las acciones específicas, éstas no tienen expresión presupuestaria ni se realizaron (becas, proyectos artísticos, educativos y de</p>

	<p>investigación).</p> <p>La adecuación de la meta física a los fines del Programa, así como el fortalecimiento del manejo estadístico, constituyen aspectos relevantes para la mejora de la gestión.</p> <p>Un avance pendiente es el ajuste del Programa a los procedimientos regulares de contratación en detrimento de otros excepcionales, para lo cual la planificación es un recurso indispensable.</p> <p>En el mismo sentido, la administración de los recursos humanos requiere de mejoras en el manejo de la información personal de los agentes, así como la regularización y sistematicidad de los procedimientos vinculados al desarrollo de la carrera docente.</p> <p>En cuanto a los temas de infraestructura edilicia, se requiere profundizar los esfuerzos de mantenimiento preventivo y correctivo para evitar la degradación de los edificios de mayor antigüedad; mejorar las condiciones de accesibilidad en las sedes y espacios señalados como deficientes; así como la adecuación acústica de las instalaciones del Conservatorio destinadas a la ejecución de instrumentos.</p> <p>Debe mencionarse también, la necesidad de mejorar el control interno en cuanto al circuito administrativo para la contratación de alquiler del edificio de la EMAD; como así reforzar las instancias de seguimiento y control de las asociaciones cooperadoras.</p>
--	--

13.18.05- Distrito de las Artes. Estimulo del Desarrollo Económico y la Cultura

Lugar y Fecha de Emisión	Buenos Aires, mes de marzo de 2019.
---------------------------------	-------------------------------------

Período Examinado	Año 2017
Objeto de la Auditoría	Jurisdicción 65, Programa 69, “Distrito de las Artes”.
Objetivo de la Auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos del programa en términos de eficacia y eficiencia.
Alcance	El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por LEY N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y las normas básicas de auditoría externa, aprobadas por Resolución N° 161/2000 de la AGCBA.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se desarrollaron entre el 11 de junio de 2018 y el 1 de noviembre de 2018.
Observaciones principales	<ul style="list-style-type: none"> • La definición de la meta en términos de demanda no guarda una adecuada relación con la ejecución financiera, por lo que resulta deseable que ésta se encuentre expresada en términos de oferta de los servicios finales producidos por la repartición. Sin perjuicio de lo expresado, de acuerdo a los objetivos previstos para el programa, considerados en conjunto con los valores consignados en el presupuesto 2017, se advierte que la unidad de medida, “Beneficiario”, no guarda relación con la meta establecida, “Desarrolladores de infraestructura y agentes culturales”. • En los Exptes. N° 07595764/2017 (\$1.200.000,00) y 18932887/2017 (\$29.855.915,88) tramitaron contrataciones cuyo objeto no tiene relación directa con el Distrito de las Artes.

- En el Expte. N° 18932887-2017 no se puede establecer cuál de los documentos que conforman el actuado regula las obligaciones de la contratación de referencia, toda vez que no se incluye ningún tipo de pliego, más allá de la propuesta comercial presentada por MCH Swiss Exhibition (Basel) SA; y el contrato, que carece de firma de funcionario competente y resulta extemporáneo respecto del acto administrativo del llamado.
- En el Expte. N° 07595764-2017 no se adjunta Pliegos de Bases y Condiciones Particulares, ni Pliego de Especificaciones Técnicas.
- Durante el ejercicio 2017, la Subsecretaría de Desarrollo Económico y la Dirección General de Industrias Creativas, incurrieron en un apartamiento de los procedimientos y principios previstos en el régimen de compras y contrataciones (Ley N° 2.095 y reglamentarias), mediante la aplicación de Decreto N°433/16.
- En 1 de 4 casos aplicables (25,00%), se advierte la ausencia de instrumento contractual y/o pliegos que regulen la operación, lo que implica eludir la formalización de las condiciones técnicas con las que debe cumplir el bien o servicio requerido, hecho que supone riesgos económicos, litigiosos, y debido control para el GCBA. Por su parte, en 1 de las 3 operaciones restantes, el Pliego de Especificaciones Técnicas (PET) no estipula la duración de la prestación del servicio.
- En el 100% de los casos bajo análisis, no se justifica acabadamente y previo a llevar adelante la contratación, el apartamiento de los procedimientos previstos en la Ley N° 2095, o a la normativa de cajas chicas.
- En 2 de 4 casos aplicables (50,00%), se tramitaron

contrataciones de servicios prestados o bienes adquiridos en el año 2016, por un total de \$1.084.001,88, lo que representa el 42,74% de los gastos ejecutados por esta vía.

- En 3 de 4 casos aplicables (75,00%), las actuaciones identificadas con los servicios contratados no guardan relación directa con la promoción del Distrito de las Artes, lo que representa el 88,19% de los gastos ejecutados por esta vía.
- En el caso de la operación por Expte N° 14540562/2017, se advierten las siguientes irregularidades:
 - a. La contratación directa que se declara como antecedente administrativo de la operación en cuestión (CD N° 649-0260-CDI17) es declarada desierta con posterioridad a la tramitación por Dto. N° 433/2016 y la efectiva prestación del servicio. En este sentido, se aclara que la contratación directa, que tiene por objetivo adquirir bienes o servicios ofrecidos por un proveedor en particular, no recibe oferta, y, en cambio, la operación por Dto. 433/2016, es perfeccionada por un valor similar al presupuesto oficial de origen.
 - b. El trámite de adquisición por Dto. 433/2016 no incorpora las condiciones previstas en el PET que ya había sido confeccionado en el marco de la contratación directa CD N° 649-0260-CDI17, por lo que aun contando con un documento estructurado, la Administración decide no exponer formalmente las particularidades técnicas del servicio, requeridas en la operación de referencia.
 - c. El itemizado de gastos del presupuesto presentado por el proveedor exhibe las categorías

desagregadas, a excepción de las últimos dos, con lo que, en el caso del ítem *Gastos Administrativos*, no es posible conocer la conformación del gasto, hecho que resulta significativo, toda vez que su incidencia sobre el total del presupuesto es del orden de 28,13%; superando, por ejemplo, al ítem *cachet* (del artista), que incide en un 17,89%.

- En la totalidad de las operaciones bajo análisis, la solicitud de gastos es de fecha posterior a la prestación del servicio contratado o a la entrega de los bienes adquiridos. En este sentido el artículo 60 de la Ley 70 establece que: *“...No se pueden adquirir compromisos para los cuales no existan saldos disponibles de créditos presupuestarios, ni disponer de los créditos para una función distinta a la prevista...”*. En igual sentido el propio Decreto N° 433/16 estipula que. *“...el funcionario deberá asegurar en todos los casos que las tramitaciones cuenten con las constancias correspondientes de saldo disponible en los créditos presupuestarios comprometidos...”*.
- En lo concerniente el proceso de selección del proveedor, se detectan las siguientes debilidades:
 - a. En 1 de 4 casos aplicables (25,00%), no se adjudica el servicio a la firma que cotiza el menor precio, sin que surja acabadamente de las actuaciones el criterio de adjudicación, ni se agrega informe técnico que justifique la elección del proveedor. Debe tenerse en cuenta que, de acuerdo a la licitación pública que actúa como antecedente, el valor mensual del servicio adquirido se incrementó en un 97%.
- No se encuentra justificación administrativa en las

actuaciones acerca de la necesidad de recurrir a UBATEC SA para que administre los fondos destinados al pago por el servicio de “auditoría cultural”, e intermedie, de esta manera, entre el Ministerio de Modernización Innovación y Tecnología del GCBA y la firma que realiza la tarea; soslayándose, de esta manera, los procedimientos de compras y contrataciones establecidos en la normativa vigente en el ámbito del Poder Ejecutivo de la Ciudad (Ley N° 2095, modificatorias y reglamentarias). De lo que se desprende que:

- a. La operatoria generó costos adicionales que no se hubiesen producido si el vínculo con la firma que se contrató para realizar la auditoría cultural fuese realizado sin la intermediación antes mencionada.
 - b. Se advierte que la modalidad conlleva impedimentos en el alcance de las tareas de control interno y externo, toda vez que no es posible evaluar la razonabilidad del monto pagado por el servicio, debido que no se cuenta con ningún detalle formalizado de costos derivados de las acciones realizadas en el marco de la auditoría cultural, que permitan componer un gasto de \$5.959.041,00.
- El producido del servicio de auditoría cultural no consta en las actuaciones de tramitación, como así tampoco en los registros de la Dir. Gral. de Emprendedores e Industrias Basadas en el Conocimiento, área devenida de la Dir. Gral. de Industrias Culturales.
 - No se ha dado cumplimiento, durante el ejercicio 2017, a lo previsto en la Ley N° 4353, art. 27 inc. L, que prevé *“elaborar anualmente un informe plurianual detallando las necesidades de infraestructura, desarrollo y contenido artístico requeridos en el Distrito de las Artes en forma conjunta con el Ministerio de Cultura”*.

- Como resultado de las visitas y entrevistas de campo, se recogen las siguientes observaciones, tendientes a mejorar el impacto de la política pública estudiada:
 - a. Existe un rango de escala de gran amplitud entre los beneficiarios del Distrito. Esto es, que, independientemente de la diferenciación entre “Desarrolladores” y “Agentes Culturales”, en la práctica, los beneficiarios presentan realidades muy diversas y, en consecuencia, perciben que el marco reglamentario no se encuentra acabadamente ajustado a la pluralidad de necesidades existentes, y se advierte que esto representa una oportunidad para modelar el sistema de incentivos de modo que funcione más eficazmente.
 - b. Sin perjuicio de lo expresado, se detectó en las entrevistas que diversos beneficiarios de ambas categorías coinciden en la demanda de un mayor nivel de promoción del Distrito, por medio de comunicación oportuna y efectiva, y un incremento de las actividades en el polígono, haciendo uso de espacios estatales.
 - c. En las visitas a los Desarrolladores se confirmó que ninguno de ellos había presentado informes de avance de obra, por lo que puede concluirse que el sistema de incentivos/regulaciones, previstos en el proceso administrativo, no opera eficazmente para que esto suceda.
 - d. En cuanto a la percepción de impacto de los beneficios impositivos para la categoría de agentes culturales, surge de las entrevistas que 2 de los entrevistados que responden a productoras de espectáculos masivos han manifestado

inconvenientes para aplicar a su actividad comercial la exención sobre IIBB. Por otra parte, como ya se expresó, el beneficio sobre ABL refleja claramente la demora entre la inscripción en el RDA y la exención efectiva por parte de AGIP. Esta situación, aun cuando los trámites resueltos han tenido efecto retroactivo, ha sido registrada y manifestada por los beneficiarios como motivo de preocupación.

e. Respecto a la posibilidad de obtener un crédito financiero del Banco Ciudad para los inscriptos en el RDA, se informa que del total de beneficiarios entrevistados (17), solo en 1 caso se verificó que se aplicó este beneficio. En este sentido, se han recolectado diversas manifestaciones en las que se indica, por un lado, la falta de ajuste de la línea de crédito para el tipo de beneficiario del Distrito de las Artes, y por otro, la falta de comunicación y facilidades para la tramitación del préstamo.

- En 7 de 27 casos aplicables (25,92%), la constancia de deuda de ABL de los beneficiarios refleja meses impagos, correspondientes a un período previo al Acto Administrativo (DGDECO / DGGI) que da lugar a su inscripción en el RDA. Sobre esto, la norma prevé que el aspirante a beneficiario debe estar libre de deudas con el GCBA al momento de su inscripción.
- En 4 casos de 8 aplicables (50,00%), la constancia de deuda de ABL refleja pagos pendientes, posteriores al acto administrativo (DGDECO) que da lugar a la inscripción del solicitante en el RDA, y posteriores al acto administrativo AGIP que convalida, con carácter retroactivo, la exención decidida por el titular del RDA.
- En 19 casos de beneficiarios vigentes en el registro en

	<p>2017, se observa una demora media en el dictado del Acto Administrativo por parte de AGIP del orden de 660 días. Aun teniendo en cuenta que los plazos tienden a acortarse para los casos de los inscriptos más recientes, se observa que el lapso que media entre la inscripción en el RDA y el dictamen de rentas, para 2017, resulta en una demora promedio de 176 días.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En esta línea, de los 26 Expedientes abiertos en AGIP como consecuencia de las inscripciones en el RDA, en 5 casos (19,23%) el Ente Recaudador del GCBA, no dictó el acto administrativo correspondiente declarando al beneficiario dentro de las exenciones que establece la Ley N° 4353. • En 5 casos de los 6 iniciados (83,33%), el trámite no alcanza su conclusión con el dictado del acto administrativo correspondiente por parte de AGIP. • Se advierte que, de las 10 actividades a las cuales se les asignaron recursos del programa 69, en 6 casos (60,00%) el objeto de promoción no guarda relación directa con el Distrito de las Artes.
<p>Conclusión</p>	<p>En primera instancia, se advierte que, mediante los sucesivos cambios en la estructura organizativa y en el presupuesto del GCBA, resulta problemático identificar con claridad cuál es el área de gobierno que se constituye como autoridad de aplicación de la Ley N° 4353. Esto deriva en inconvenientes a la hora de asignar responsabilidades y obligaciones en la gestión y promoción del Distrito de las Artes.</p> <p>Por otra parte, se destaca en la ejecución presupuestaria estudiada que la mayor parte del gasto ha sido destinado a acciones que no guardan relación directa con el Distrito de las Artes, soslayando de este modo el mandato expreso del presupuesto 2018. Dicho fenómeno se genera, eminentemente, a partir de la realización de Art-Basel Cities Buenos Aires, cuya</p>

programación y propósito no se ha centrado en el Distrito; y en su imputación al programa de promoción del precitado Distrito. Amén de esto, se advierte una tramitación carente de elementos administrativos básicos, como los son los Pliegos de Condiciones Particulares, en una contratación directa.

Relacionado con esto, se advierte que la ejecución asociada a Art-Basel incluye la transferencia de recursos a una sociedad con participación del Estado de la CABA, con el fin de adquirir el servicio de realización de una auditoría cultural. Esta operación no ofrece argumento administrativo alguno que justifique la intermediación y consecuente costo de gestión. Asimismo, no es posible evaluar la razonabilidad del monto pagado por el servicio, debido que no se cuenta con ningún detalle formalizado de costos derivados de las acciones realizadas.

Por último, respecto de la administración del Registro del Distrito de las Artes, se observa, como aspecto saliente a mejorar, una demora pronunciada en el tratamiento de los trámites por parte de la Dirección General de Rentas, dependiente de la AGIP, que impide que los incentivos previstos en la Ley N° 4353 logren su aplicación. Esto conlleva una falta de efectividad, por falta de oportunidad, en la política pública estudiada.