



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Al contestar refiérase a: **ID-141851**

AD-AFINPE-0065-2025

23 de julio de 2025

Máster

Mónica Taylor Hernández, presidente, en su condición de patrocinadora y coordinación del Comité Ejecutivo, Plan de Innovación

PRESIDENCIA EJECUTIVA -1102

Ingeniero

Jorge Granados Soto, gerente y en su condición de miembro del Comité Ejecutivo, Plan de Innovación

GERENCIA INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS -1107

Licenciado

Héctor Rubén Arias Mora, director

DIRECCIÓN PLAN DE INNOVACIÓN-1184

Estimada (os) señora (es):

ASUNTO: Oficio de Advertencia afectación operativa en los servicios de Ingeniería y Mantenimiento por la salida en vivo del ERP- SAP.

La Auditoría Interna en cumplimiento de sus labores de fiscalización, asesoría y prevención, y las competencias establecidas en el artículo 22 inciso d) de la Ley General de Control Interno 8292, así como las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, procede a efectuar las siguientes observaciones relacionadas con el estudio *"Auditoría de Carácter Especial relacionada con el monitoreo en la implementación de la salida en vivo del Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera, Administrativa y Logística de la CCSS basado en soluciones tecnológicas, para garantizar la continuidad del negocio para la prestación de los servicios de salud"* comunicado su inicio mediante oficio AI-0878-2025 del 6 de junio de 2025 y en atención al acuerdo segundo de la sesión ordinaria N°9528 - Junta Directiva CCSS del 12 de junio, 2025. A continuación, se detalla:

1. LIMITACIONES OPERATIVAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL ERP EN UNIDADES HOSPITALARIAS EN LOS SERVICIOS DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO.

Se identificó una afectación operativa en los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento de los principales hospitales institucionales, derivada de la entrada en producción del sistema ERP. Esta situación ha generado la gestión manual de las órdenes de mantenimiento preventivo y correctivo, así como de los materiales, insumos y repuestos asociados, impactando la eficiencia, trazabilidad y oportunidad en la ejecución de dichos procesos.

Mediante la aplicación del "Instrumento para identificar el Impacto de la Salida en Vivo del ERP" aplicado por medio de visitas efectuadas por la Auditoría Interna entre el 19 al 24 de junio 2025 a **7 unidades institucionales**, se determinaron situaciones relevantes que afectan la operativa de la

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

gestión de los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento en los hospitales. Entre los principales resultados se destacan los siguientes:

Unidad	Observaciones incluidas en el instrumento Auditoría
Hospital México	<i>Lo más crítico son las solicitudes de pedido (SOLPED) que se deben efectuar en el ERP/SAP, dado que no hemos tenido ni la capacitación, ni el acompañamiento de este proceso, esto en cuanto a los contratos vigentes de mantenimiento preventivo y correctivo, dado que si no se realizan órdenes de pedido las empresas no se presentan a brindar el mantenimiento.</i> <i>En cuanto a las asignaciones de ordenes de trabajo, si bien, es cierto unas pocas se han concretado en SAP, su gran mayoría las hemos manejado manualmente, lo que permite continuar brindando el Servicio a quien lo requiera en el hospital.</i>
Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia	<i>Ingeniería y Mantenimiento se ha visto afectado el retiro de material, porque el primer y segundo día no había conocimiento de cómo despacharlo, se habló con la jefe del área para implementar alguna solución manual, en este caso fue una bitácora dejando constancia del retiro. Posiblemente se deba ajustar en un sistema posteriormente. La prioridad ha sido dar continuidad a los servicios que brinda el hospital.</i> <i>En el caso de los usuarios de esta área, se ha visto imposibilita la posibilidad de generar solicitudes de mantenimiento (SOCO), se han tenido que realizar por correo electrónico en algunos casos</i>
Hospital San Juan de Dios	<i>Trámite de facturas, el más crítico.</i> <i>Solicitud de pedidos en contratos en ejecución, tenemos como 300 procedimientos.</i> <i>Pedido convenio marco, menos sensibles, pero se tienen tiempos establecidos. Sistema salió sin el nombre de los funcionarios, ni el nombre de los materiales. Solo se cargaron los nombres de los medicamentos.</i>
Hospital William Allen Taylor	<i>No han tenido desabastecimiento de suministros hasta el momento ya que el servicio de ingeniería y mantenimiento cuanta con una bodega donde tienen algunos suministros, sin embargo, ya se presentó una situación donde no se pudo dar el mantenimiento de radios de comunicación del centro de salud.</i>
Hospital de La Anexión	<i>El supervisor tiene acceso a todas las solicitudes generadas en BITZU, pero estas se están gestionando inicialmente de forma manual. La salida de materiales también se realiza de manera manual, y posteriormente debe trasladarse la información al ERP-SAP de forma digital.</i>
Hospital Tony Facio Castro	<i>Ordenes de pedido y solicitudes de contrataciones que antes se subían por SICOP</i>
Hospital Maximiliano Peralta Jiménez	<i>El proceso de asignación de ordenes de mantenimiento se está llevando de forma manual, debido a que los técnicos han recibido capacitación básica del uso del sistema.</i> <i>Asignación y ejecución de órdenes, control en el gasto de materiales de stock de bodega, información básica de los activos.</i>



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

<i>Se ha identificado que la información no se encuentra integrada en su totalidad con los otros procesos, lo que afecta la gestión propia de mantenimiento.</i>
--

Adicionalmente, la Dra. Maria José Solano Fallas, directora médica y la Licda. Lidieth María Castro Solano, directora administrativa financiera ambas del Hospital William Allen Taylor mediante oficio HWAT-DAF-0331-2025 del 27 de junio de 2025, indicaron al M.Sc. Héctor Arias Mora, director del Plan de Innovación, la situación generada a partir de la entrada en vivo del Sistema SAP-ERP, en lo que respecta a ingeniería y mantenimiento, lo siguiente:

I. La gestión del personal técnico en el módulo PM es más compleja que en el sistema SOCO. No está claro cómo se manejarán los talleres y la asignación de tareas, así como la gestión de materiales en áreas que administran su propio inventario.

II. Se crearon bodegas de Mantenimiento más en el servicio no existe la figura del bodeguero, no se conoce la forma en que va a administrar. Además, no se cargó ningún tipo de inventario en las mismas por lo que a la fecha no se ha registrado ningún material a las órdenes.

III. El Bitzú no se comunica automáticamente con SAP por lo que, si en Bitzú se administra una orden y se le cambia de estado, cuando la información la trasladan al SAP no se reconoce el estado, sino que se crea como un nuevo aviso en SAP. (Doble trabajo)

IV. En las etapas previas se elaboraron matrices de ubicaciones y objetos técnicos para que se hicieran las cargas masivas, sin embargo, al momento de la salida en vivo esta información no se encontró cargada en su totalidad. Por ejemplo, de un aproximado de 4000 objetos técnicos que se incluyeron en la matriz, solamente 150 han sido identificados.

V. Al haberse dado la desactivación del SOCO de la forma en que se hizo no se logró actualizar el estado de las órdenes pendientes y hacer reportes, necesarios para el envío de la información estadística. Para los siguientes meses, en caso de no resolver la inconsistencia) la información estadística que debería salir del SAP no es real dadas las dificultades de carga de información tal como los materiales.

VI. No se han proporcionado directrices claras sobre la transición al nuevo sistema, incluyendo la desactivación del sistema SOCO y la incorporación del aplicativo "Bitzú" para usuarios sin licencia SAP.

VII. Las capacitaciones ofrecidas no consideraron adecuadamente las particularidades de cada unidad, generando dudas sobre la aplicabilidad de las funcionalidades presentadas."

Por su parte, el Lic. Rodolfo Morera Herrera, director, Dirección Administrativo Financiero del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega mediante oficio HCLVV-DG-DAF-0486-2025 del 30 de junio de 2025 comunicó a la Dra. Karen Rodríguez Segura, gerente a.i., Gerencia Médica y al Dr. Uilman Rojas Molina, director, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, las limitaciones presentadas ante la entrada en funcionamiento del sistema ERP-SAP, en particular respecto al tema de mantenimiento indicó:

"7.- En cuanto al módulo de mantenimiento del ERP, se puede determinar un aumento de carga de trabajo por duplicidad de funciones, ya que el SAP no alimenta al sistema Bitzú y se deben de gestionar de forma manual para que los solicitantes estén enterados (Además, en el Bitzú no se puede agregar la información completa: quien atendió la solicitud, descripción

de lo efectuado, tiempo usado, materiales requeridos), la creación de nuevos recintos (ubicaciones técnicas) en SAP, no se reflejan en Bitzú, se debe estar completando una mesa de servicio por cada caso (recordando que la información alimentada en Bitzú es del trabajo efectuado en el Reconocimiento del Universo de Trabajo de Mantenimiento, con fechas de septiembre de 2024), información desactualizada, la lista de activos completa del SCBM, no se encuentra en SAP, lo que dificulta en cierto modo la gestión, además de la trazabilidad de fallas. Con respecto a este tema, indico existen algunas funciones de SAP que no se vieron en las charlas del Plan de Innovación, por lo que sería recomendable que planifiquen capacitaciones con carácter de urgencia, para estos efectos”.

Según la información proporcionada por la Administración Activa en el documento “*Instrumento para identificar el Impacto de la Salida en Vivo del ERP*”, la gestión manual de órdenes de trabajo y materiales ha incrementado el riesgo de errores, demoras y fallos en la atención hospitalaria crítica. Lo anterior, compromete la ejecución oportuna del mantenimiento de la infraestructura sanitaria y del equipo médico, afectando directamente la seguridad de los pacientes y la continuidad de los servicios.

2. EFECTOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA ERP EN LOS SERVICIOS DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO.

Se identificó que la implementación del sistema ERP en los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento ha generado múltiples afectaciones operativas. El 97% de las unidades consultadas reportaron impactos negativos, incluyendo el riesgo de desabastecimiento de materiales (53%), duplicidad de datos (67%) y registros manuales (91%). Además, se evidenció una falta de migración de datos del sistema SOCO hacia el ERP, lo que ha obligado a mantener controles manuales paralelos. En ese contexto, la ausencia de lineamientos claros y capacitación adecuada ha provocado confusión, reprocesos y sobrecarga de trabajo en los citados servicios. Asimismo, las unidades expresaron que no se brindó acompañamiento técnico ni planes de contingencia, lo que ha dificultado la adaptación al nuevo sistema y ha comprometido la eficiencia de los procesos de mantenimiento institucional.

Mediante la aplicación del 23 de junio al 03 de julio 2025 de un formulario digital denominado: “Instrumento impacto de la salida en vivo ERP en los Servicio de Ingeniería y Mantenimiento” facilitado a los diversos establecimientos institucionales, se obtuvo respuesta de **34 unidades**, determinándose situaciones relevantes que afectan la operativa de la gestión de los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento, entre los principales resultados se destacan a continuación:

- El 97% de los siguientes Servicios de Ingeniería y Mantenimiento consultadas han presentado impacto en la operación del servicio con la salida en vivo del ERP: Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, Hospital San Juan de Dios, Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva, Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología Raúl Blanco Cervantes, Hospital Nacional de Niños Carlos Sáenz Herrera, Hospital Nacional de Salud Mental Manuel Antonio Chapuí y Torres, Hospital Psiquiátrico Roberto Chacón Paut, Hospital de San Carlos, Hospital Fernando Escalante Pradilla, Hospital Tony Facio Castro, Hospital Los Chiles, Hospital Manuel Mora Valverde, Hospital Tomás Casas Casajús, Hospital de Upala, Hospital Ciudad Neily, Hospital Juana Pirola, Hospital San Francisco de Asís, Hospital Carlos Luis Valverde Vega, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital William Allen Taylor, Laboratorio Productos Farmacéuticos, Área de Salud de Puriscal Turubares, Área de Salud Zapote Catedral, Área de Salud Santa Cruz, Área de Salud san Rafael de Puntarenas, Área de Salud Heredia Cubujuquí, Área de Salud Catedral Noreste y Área de Salud Coronado.

- El 53% de estos servicios indicó que ha presentado riesgo de desabastecimiento de materiales e insumos de mantenimiento preventivos y correctivos. Particularmente, en repuestos de equipos, aceites y lubricantes, materiales civiles y eléctricos, insumos de fontanería, filtros para aire acondicionado; además de servicios de mantenimiento preventivo bajo contrato por la modalidad según demanda.
- El 59% de los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento indicó que en las primeras semanas de la salida en vivo del ERP existió duplicidad de datos y a la fecha el 67% de estos señala que no ha sido solucionada.
- El 79% indicó que los mantenimientos correctivos registrados en el Sistema de Operación Control y Mantenimiento (SOCO) pendientes de atención al 2 de junio 2025, no se registraron nuevamente en el sistema del ERP (PM).
- Se está registrando principalmente de manera manual a través de bitácoras en Excel o tarjetas físicas. Algunos coordinadores han comenzado a registrar en el sistema ERP, pero de forma limitada. Lo que ha generado duplicidad de registros, generando reprocesos y confusión.
- Los encargados del registro son las jefaturas o supervisores, aunque varias unidades reportan que no hay personal asignado o no se ha logrado utilizar el ERP, además algunos indican que no se tiene conocimiento de quién tiene el rol para hacerlo.
- El 91% de las unidades señaló que existen procesos de ingeniería y mantenimiento que se están ejecutando manualmente con la salida en vivo de la herramienta del ERP.
- El 53% de las unidades indicó que se está utilizando el Sistema de Operación Control y Mantenimiento (SOCO) a manera de consulta.
- El 85% de las unidades indicó que la Dirección del Plan de Innovación **NO** ha girado instrucciones sobre planes de contingencia en el uso del ERP.

Adicionalmente, se determinó en el instrumento aplicado un espacio de preguntas abiertas, siendo algunos de los comentarios destacados son los siguientes:

Unidad	Observaciones incluidas en el instrumento Auditoría
Hospital de Ciudad Neily	<i>Actualmente el SOCO no nos deja consultar ni sacar información importante anterior a la salida del ERP, todas las solicitudes debemos tramitarlas manualmente, no existe una conexión o interfase entre el BITZU y el ERP, por lo que debemos asignar las órdenes de trabajo a los funcionarios de forma manual con un formulario realizado localmente para poder recolectar la información y entregarla a la persona para que introduzca los datos al ERP.</i>
Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes	<i>La implementación de este sistema se tuvo que haber realizado de manera escalonada iniciando en las unidades de menos complejidad hasta llegar a las unidades más complejas y asignando un implementador por cada unidad durante al menos un mes para atender todas las consultas y errores. En este momento estamos solos y no sabemos qué hacer.</i>
Área de Salud Catedral Noreste	<i>El SAP se trajo abajo años de trabajo y consolidación del servicio de mantenimiento, su uso no es nada práctico no agiliza procesos</i>

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Hospital San Carlos	<i>Estamos teniendo un impacto muy negativo con la salida en vivo del SAP ERP los procesos de compra, recepciones, aprobaciones en SICOP se deben replicar en SAP lo que ha generado una sobrecarga de trabajo a los administradores de los contratos aspecto que no se contempló en este caso. El módulo pm es muy engorroso</i>
Área de Salud Goicoechea 2	<i>Desde que inicio el sistema ERP-SAP, no he podido asignar ninguna orden de mantenimiento, el sistema es muy confuso y complicado, inclusive los compañeros de Mantenimiento no han podido ingresar al SAP.</i>
Hospital de Upala	<i>La implementación de SAP ha complicado la gestión del mantenimiento he logrado detectar que se deben realizar más procedimientos y registros que se repiten en diferentes sistemas, SAP-ERP, SICOP. También se nos complica más los tramites de compra porque además del módulo de SAP-MP debemos ingresar y gestionar otras transacciones que no se indicaron en capacitaciones volviendo más lento la acción y teniendo que coordinar con dos servicios además de buscar un producto con tres códigos que conduce a los mismos requerimientos. (código sigues, código SICOP, código SAP) y por último a tener que recurrir en buscar no número de proveedor CCSS y numero proveedor SAP. Si la compra es de muchas líneas entonces comprenderán el volumen se va a triplicar y en algunos casos hasta cuatuplicar reduce en mucho la efectividad de optimización de los tiempos efectivos.</i>
Hospital Nacional de Salud Mental	<i>Considero que el seguimiento y acompañamiento debe ser más personalizado para cada centro de salud no ser tan general</i>
Área de Salud Coronado	<i>Las acciones de contingencia se han manejado de forma local.</i>
Hospital San Vicente de Paúl	<i>Con la entrada del ERP se ha duplicado el trabajo, no ha sido eficiente, no aparecen la mayoría de los activos del hospital, no se tiene claro los procesos, no todos cuentan con el perfil y permisos para realizar sus funciones, y la respuesta de mesa de servicios es sumamente lenta y al momento no se tiene acompañamiento alguno de parte del plan de innovación.</i>
Hospital William Allen Taylor	<i>No se puede cargar materiales a las órdenes, se crearon bodegas que no se pueden administrar, se lleva un control paralelo en Share Point local para no perder información</i>
Hospital Fernando Escalante Pradilla	<i>Las capacitaciones y manuales disponibles están pensadas para funcionarios con un grado de conocimiento del sistema, lo que dificulta a nuevos usuarios su interpretación, además el uso del vocabulario (números de transacción) no promueve el aprendizaje, ya que son datos imposibles de replicar en la práctica por su especificidad, además el proceso de implementación del ERP no tuvo un proceso de ajuste cultural donde se homologaran los conceptos, para partir de la base de lo que ya se sabía para tratar de aplicarse y entender de mejor manera el nuevos sistema.</i>
Laboratorio Productos Farmacéuticos	<i>El módulo de compras está afectando también la gestión de mantenimiento por cuánto códigos de bienes y servicios de mantenimiento no está disponibles para usar por esta unidad.</i>
Hospital Nacional de Niños Carlos Sáenz Herrera	<i>Existe una serie de inconsistencias que he reportado como incidencias en la Mesa de Servicio. Preocupa el tema de gestión de los materiales de bodega y el cierre de las ordenes de trabajo ya que el SAP no cuenta con los inventarios que inicialmente en nuestra unidad gestionábamos a través de SOCO. Hay muchas dudas con el tema del tratamiento presupuestario de los trabajos ya que las áreas financieras tampoco saben a cuáles cuentas deben cargarse. Las incidencias reportadas en la mesa corresponden a las siguientes: 1901012: Indica que está cerrada pero realmente no está resuelta. 1906266 y 901708: estado abierto y en curso respectivamente.</i>
Área de Salud San Rafael	<i>Este sistema se comprende que es de control para la CCSS, pero los que estamos en Mantenimiento estamos sobrecargados de funciones de hecho estoy pensando en renunciar por la salida de este sistema prefiero mi salud</i>
Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia	<i>En términos general una implementación totalmente improvisada, el sistema presenta varias inconsistencias como q no permite la asignación de tiempos en horas no hábiles, a pesar de que se ponen los parámetros para no si se pueda, falta capacitaciones al</i>

	<i>personal, el acceso muy limitado al punto q se tuvo q pedir varias veces el reseteo de la contraseña por el hecho q varias veces indicaba q los datos están incorrectos, perfiles mal asignados, la base de datos del inventario de materiales no se cargó y ahora se hace manual con el riesgo q esto representa, los servicios q no sabe q deben hacer, entre otros problemas q se tienen en la cual no se ha podido nivelar la gestión en general</i>
Hospital de Los Chiles	<i>Se requiere una ayuda más puntual, con el uso del ERP. No lo hemos podido utilizar. La utilización de esta herramienta vino recargar más las funciones de los coordinadores y técnicos, y entorpecer los servicios.</i>
Área de Salud Heredia Cubujuquí	<i>Es necesario de seguir utilizando este programa que se hagan capacitaciones más específicas para cada acción que se debe de realizar.</i>

De lo descrito anteriormente, se observa que las tareas de mantenimiento preventivo y correctivo se han visto interrumpidas o retrasadas, afectando la continuidad de los servicios institucionales. La duplicidad de registros y el uso de controles manuales han incrementado el riesgo de errores, pérdida de información y reprocesos. Por otro lado, las unidades señalan que no se realizó una transición escalonada ni se asignaron recursos humanos especializados para acompañar a las unidades durante el cambio, ya que la capacitación fue insuficiente y no adaptada a los distintos niveles de conocimiento del personal. La falta de claridad en los roles de usuario, la ausencia de perfiles adecuados y la limitada comunicación institucional contribuyeron a una adopción desorganizada del sistema, generando incertidumbre por parte del personal técnico y administrativo de las unidades afectadas.

Al 22 de julio 2025, se realizó consulta a los centros para determinar si las situaciones indicadas en las visitas y encuestas realizadas se mantienen, indicándose que persiste la migración de datos incompleta del SOCO al ERP, saldos de inventarios de materiales no se visualizan en el nuevo sistema, por lo que han tenido que llevar procesos manuales, cargas laborales y necesidad de reforzamiento de capacitación. Aspectos incluidos en anexo # 02.

En virtud de los hechos señalados, se identificó que el M.Sc. Héctor Arias Mora, Dirección Plan de Innovación mediante oficio GG-PIMG-1101-2025 del 2 de junio de 2025, comunicó a los funcionarios(as) a cargo de servicios de Ingeniería y Mantenimiento, lo siguiente:

“Todos los “socos” creados desde el 1 de marzo de 2025 que se encontraban en proceso fueron migrados al módulo PM de SAP como avisos de mantenimiento.

Se consideró en este proceso las órdenes que se encontraban dentro del sistema SOCO en alguno de los siguientes estados:

- *Recibida*
- *Asignada*
- *Personal Asignado*
- *Pendiente*
- *Material preasignado, asignado, autorizado*
- *Finalizado y no aprobado*

No se migró los “socos” que se encontraban en los siguientes estados:

- *Finalizado*
- *Finalizado y aprobado*
- *Prefinalizada*
- *Rechazado*

(...)

Habilitación del Sistema Bitzú Integraciones (SIBE) para creación de avisos.

*Lo que se conocía como solicitudes de mantenimiento en SOCO, manejan ahora como **avisos de mantenimiento** en el ERP. Estos avisos de mantenimiento se podrán crear por medio de la transacción IW21 del ERP o bien por medio del aplicativo Bitzú Integraciones, SIBE. Se recomienda a los usuarios utilizar únicamente el sistema SIBE, de manera tal que la creación de avisos por medio de la transacción IW21 quede como mecanismo de contingencia si Bitzú no estuviera en funcionamiento. Bitzú tiene la ventaja de que **no requiere licenciamiento** para los usuarios, por lo cual se le puede facilitar el acceso a todo funcionario que lo necesite, mediante solicitud ante la Mesa de Servicios TIC.”*

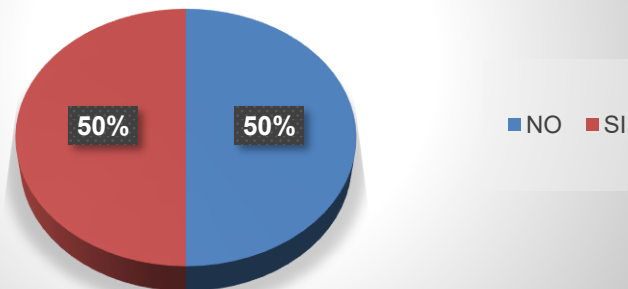
Adicionalmente, el M.Sc. Arias Mora indicó mediante oficio GG-PIMG-0950-2024 del 24 de junio de 2024 dirigido al Dr. Wilburg Alonso Díaz Cruz, gerente, Gerencia Médica y al Ing. Jorge Granados Soto, gerente, Gerencia de Infraestructura y Tecnología, sobre 17 unidades que no cuentan con personal de mantenimiento para realizar el levantamiento de datos necesarios para la implementación del módulo de gestión de mantenimiento del ERP, señalándose que puede ser retomada posteriormente por la Institución, cuando se cuente con las condiciones necesarias para el gestionar el levantamiento e ingreso de los datos, las capacitaciones, la dotación de licencias de usuario respectivas y los ajustes correspondientes en el ERP.

Las unidades indicadas en el párrafo anterior son: Área de Salud de Santa Rosa, Área de Salud de Pital, Área de Salud de Guatuso, Área de Salud de Florencia, Área de Salud de Ciudad Quesada, Área de Salud de los Chiles, Área de Salud de Liberia, Área de Salud de Abangares, Área de Salud de Tilarán, Área de Salud de La Cruz, Área de Salud de Nandayure, Área de Salud de Hojancha, Área de Salud de Colorado, Área de Salud de Garabito, Área de Salud de Quepos, Área de Salud de Osa y Área de Salud de Pérez Zeledón.

3. UTILIZACIÓN DEL MÓDULO MANTENIMIENTO (PM)

Se determinó según información aportada por la Dirección Plan de Innovación por medio del correo electrónico institucional que al 11 de julio 2025 sólo el 50% de las unidades están utilizando el sistema ERP en el módulo de mantenimiento PM, como se muestra a continuación:

**Unidades de Mantenimiento que han
utilizado el Módulo de Mantenimiento
PM en el ERP
Al 11 de julio 2025**



Fuente: Dirección Plan de Innovación

De acuerdo con el cronograma de implementación del sistema ERP y las directrices institucionales, indicadas en el oficio PE-2270-2025 del 30 de mayo de 2025, *“Entrada en vivo del ERP-SAP el próximo 2 de junio del 2025, y recordatorio del acuerdo de junta directiva en relación con la implementación de este proyecto”* suscrito por la M.Sc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva indicó:

“Agradezco que se informe a las direcciones y unidades bajo su cargo lo instruido por el cuerpo colegiado, y en tal sentido, todos sin excepción deben utilizar el sistema, y conforme lo dispone el acuerdo, “asegurar y garantizar la operación e implementación exitosa del ERP y de la continuidad de los servicios, sin que existan riesgos, o de existir los mismos para la institución o terceros, que estos sean mitigados.” Lo anterior para que en conjunto se logre el objetivo de la entrada en productivo del ERP-SAP el próximo lunes 2 de junio.”

Por tanto, todas las unidades institucionales deberían estar utilizando el módulo de mantenimiento PM desde su entrada en operación a partir del 02 de junio 2025 con la salida en vivo, aspectos que la Administración deberá determinar si corresponden a falta de capacitación, resistencia al cambio, problemas técnicos en la implementación o ausencia de seguimiento.

En ese contexto, el Ing. Ronald Alejo Ávila Jiménez, director a.i., Dirección Mantenimiento Institucional, mediante oficio GIT-DMI-0369-2025 del 20 de junio de 2025, comunicó a los Directores de Sede, Directores (as) Regionales de Servicios de Salud, Directores (as) Regionales de Sucursales, Directores (as) Generales de Hospitales, Director (as) Administrativos Financieros de Hospitales, Directores (as) de Áreas de Salud, Administradores (as) de Áreas de Salud, Jefes de Áreas de Sede, Jefes de Subáreas de Sede, Jefes de Sucursales, Directores de Proyectos Estratégicos, Jefes de Ingeniería y Mantenimiento, Jefes de otras dependencias y Funcionarios de la Institución; la habilitación reporte de inventario de bodega del Sistema Operación, Control y Mantenimiento (SOCO), indicando:

“Como es de su conocimiento, por la entrada en vivo del SAP-ERP, se hizo el retiro del Sistema Operación, Control y Mantenimiento (SOCO), sin embargo, a raíz de solicitudes de jefaturas de los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento, esta Dirección, realizó las acciones necesarias para habilitar el reporte de inventario de bodega del SOCO.

En línea con lo indicado en el párrafo anterior, se informa que, el “Reporte de inventario de bodega del Sistema Operación, Control y Mantenimiento (SOCO)”, se habilitará a partir del “20 de junio del 2025 después de las 5 p.m. y el proceso se volverá a deshabilitar el día 04 de julio del 2025 a las 5:00 p.m.” Lo anterior, para que realicen las acciones que se requieran”.

Esta Auditoría sostuvo una reunión¹ con el Lic. Fabian Pacheco Jimenez, encargado de componente de mantenimiento y proyectos del Plan de Innovación, en la cual se refirió al proceso de migración de datos del sistema SOCO al ERP, manifestando lo siguiente:

“Se realizó la descarga del sistema SOCO para migración de dos grupos de datos: órdenes de mantenimiento abiertas (del 1 de marzo al 2 de junio de 2025) y inventario de materiales de unidades que completaron la preparación de datos. Solo 7 unidades completaron correctamente el proceso de preparación de datos de materiales. Y la información de materiales fue enviada a logística del Plan de Innovación el 27 de mayo, sin confirmación de carga a la fecha”.

Respecto a las capacitaciones impartidas sobre el módulo de mantenimiento, el Lic. Fabián Pacheco Jiménez indicó: *“Se realizó una capacitación nacional en agosto de 2024 en el CENDEISSS y se cuenta con lista de asistencia”.* Los registros facilitados a este órgano fiscalizador permitieron identificar la participación de 224 funcionarios, así como la inasistencia de 46 funcionarios convocados. Además, el Lic. Pacheco Jiménez destacó que el Plan de Innovación dispone de diversos recursos educativos, tales como manuales de uso amigables, ocho sesiones de capacitación grabadas disponibles en la videoteca institucional, y un ambiente de pruebas habilitado para la práctica del personal.

4. CONSIDERACIONES FINALES

Esta Auditoría, con la finalidad de contribuir con los objetivos del control interno, relacionados con la evaluación y mejoramiento efectivo de los procesos de dirección en la Institución, insta a la administración al cumplimiento de lo establecido en la Ley General de Control Interno, así como, el aseguramiento de la continuidad del negocio definido en el artículo # 4 de la Ley General de la Administración Pública, el cual establece que *“la actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para **asegurar su continuidad**, su eficiencia, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios.”*

En ese sentido, el módulo PM del sistema ERP gestiona el mantenimiento de equipos e infraestructura, ya sea correctivo, preventivo o predictivo, con recursos propios o externos, además, facilita el control diario, genera indicadores clave para la toma de decisiones y asigna los costos de mantenimiento a sus respectivos centros de costo, mejorando así la trazabilidad y el control financiero institucional.

Los principales aspectos evidenciados en la afectación operativa de los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento de diversas unidades institucionales a partir de la salida en vivo del sistema ERP- SAP fueron:

- Problemas técnicos del ERP: Carga incompleta de datos, falta de migración de datos entre sistemas, generando reprocesos y pérdida de trazabilidad.

¹ Reunión efectuada mediante plataforma Teams el 10 de julio de 2025.

- Falta de planificación: Implementación no escalonada, sin planes de contingencia ni comunicación institucional clara.
- Capacitación y soporte: Falta de formación específica, acompañamiento técnico y claridad en roles de usuario para registrar correctamente las órdenes de trabajo y mantenimientos en el sistema ERP.
- Problemas de acceso y roles: Varias unidades no saben quién tiene permisos para registrar, tramitar pedidos y órdenes de compra en el sistema.
- Procesos manuales: Uso de bitácoras, Excel, formularios físicos y correos electrónicos para suplir fallas del ERP como medida provisional, con el fin de integrarlos posteriormente al ERP una vez resueltos los inconvenientes.
- Duplicidad y reprocesos: Registros paralelos en distintos sistemas (SOCO, ERP, SICOP), generando errores y confusión, sin que a la fecha se haya logrado una solución definitiva.
- Riesgo de desabastecimiento: Falta de insumos críticos para mantenimiento preventivo o correctivo por problemas en pedidos y bodegas.
- Ausencia de directrices claras por parte de la Dirección del Plan de Innovación sobre planes de contingencia ante las dificultades operativas.
- Baja utilización del módulo de mantenimiento únicamente en el 50% de las unidades.

Las deficiencias señaladas han generado afectaciones en la continuidad de los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento de los establecimientos institucionales. Situación que ha llevado a reprocesos, pérdida de trazabilidad de mantenimientos, riesgo de desabastecimiento de insumos críticos y riesgo de deterioro de las instalaciones físicas, equipamiento y activos por falta de atención oportuna, lo cual incide directamente en la continuidad segura de los servicios médicos y administrativos de toda la institución, comprometiendo la calidad de la atención y la eficiencia operativa.

Consecuentemente, preocupa a este Órgano de Fiscalización la continuidad de este proceso operativo relacionado con el mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones físicas, equipamiento y activos, de tal forma que se considera pertinente que la Dirección Plan de Innovación lidere la valoración de los riesgos junto a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y de considerarse necesario sean elevados al *Comité Ejecutivo Atención Temas ERP* definido en el oficio PE-2496-2025, del 17 de junio de 2025, para que se defina de manera conjunta medidas correctivas de carácter inmediato al menos a los siguientes puntos:

- Revisión y corrección de la migración de datos del Sistema Operación, Control y Mantenimiento (SOCO) al Sistema ERP-SAP.
- Asignación clara de roles y responsabilidades en el uso del Sistema ERP-SAP para cada uno de los establecimientos institucionales con personal a cargo de mantenimiento.
- Reforzamiento de la capacitación técnica al personal involucrado en los procesos de mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones físicas, equipamiento y activos.
- Emisión de lineamientos institucionales claros sobre el uso del sistema en torno a las gestiones propias de los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento de los diversos establecimientos institucionales a partir de su nivel de complejidad y recurso humano disponible.
- Cualquier otra consideración valorada por la Administración en relación con la ejecución de mantenimiento preventivo y correctivo para las instalaciones físicas, equipamiento y activos.

Por tanto, este Órgano de Fiscalización y Control previene y advierte de la situación indicada en el presente oficio, para que se considere las acciones pertinentes bajo el estricto cumplimiento del marco técnico, legal, financiero y administrativo en apego a los principios de eficiencia, eficacia, economía,



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

legalidad, transparencia, buen gobierno y satisfacción del interés público para normalizar la continuidad de la operativa de la Institución en materia de mantenimiento preventivo y correctivo, mitigando los riesgos materializados, preservando la continuidad operativa de los servicios y evitando afectaciones a los usuarios.

Al respecto se deberá informar a esta Auditoría sobre las acciones ejecutadas para mitigar los riesgos descritos y brindar atención de la situación comunicada, en el **plazo de 5 días** a partir del recibido de este documento.

AUDITORÍA INTERNA



M. S.c. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/ACC/MZS/EAM/RJM/GMAN/jfrc

- C. Ingeniera Carolina Arguedas Vargas, jefe, Secretaría Junta Directiva – 1101
Doctor Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i. Gerencia Médica-2901 en su condición de miembro del Comité Ejecutivo, Plan de Innovación
Máster Gabriela Artavia Monge, gerente a.i., Gerencia Administrativa-1104 en su condición de miembro del Comité Ejecutivo, Plan de Innovación
Doctor Esteban Vega de la O, gerente Gerencia Logística -1106 en su condición de miembro del Comité Ejecutivo, Plan de Innovación
Licenciado Jaime Barrantes Espinoza, gerente Gerencia Pensiones-9108 en su condición de miembro del Comité Ejecutivo, Plan de Innovación
Ingeniera Susan Peraza Solano, directora, Dirección de Planificación Institucional-2902 en su condición de miembro del Comité Ejecutivo, Plan de Innovación
Auditoría

Referencia: ID-141851

Anexo # 01

Detalle de unidades que no han utilizado el módulo de mantenimiento al 11 de julio 2025

#	UE	C.Logíst.	Nombre	¿Ha realizado OT (al 11julio)?
1	2214	A214	ÁREA DE SALUD HEREDIA-CUBUJUQUI	NO
2	2232	A232	ÁREA DE SALUD DE SAN RAFAEL DE HEREDIA	NO
3	2236	A236	ÁREA DE SALUD DE GRECIA	NO
4	2251	A251	ÁREA DE SALUD DE ATENAS	NO
5	2253	A253	ÁREA DE SALUD DE POAS	NO
6	2254	A254	ÁREA DE SALUD DE VALVERDE VEGA	NO
7	2273	A273	ÁREA DE SALUD DE SAN ISIDRO	NO
8	2276	A276	ÁREA DE SALUD DE ALAJUELA SUR	NO
9	2277	A277	ÁREA DE SALUD DE ALAJUELA OESTE	NO
10	2278	A278	ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA	NO
11	2311	A311	ÁREA DE SALUD DE MATA REDONDA-HOSPITAL	NO
12	2312	A312	ÁREA DE SALUD DE HATILLO	NO
13	2315	A315	ÁREA DE SALUD DE DESAMPARADOS 1	NO
14	2332	A332	ÁREA DE SALUD DE PARAISO-CERVANTES	NO
15	2339	A339	ÁREA DE SALUD DE DESAMPARADOS 3	NO
16	2348	A348	ÁREA DE SALUD DE TURRIALBA-JIMÉNEZ	NO
17	2351	A351	ÁREA DE SALUD DE PARRITA	NO
18	2390	A390	ÁREA DE SALUD DE CORRALILLO- LA SIERRA	NO
19	2511	A511	ÁREA DE SALUD DE SAN RAFAEL DE PUNTARENAS	NO
20	2531	A531	ÁREA DE SALUD DE SANTA CRUZ	NO
21	2535	A535	ÁREA DE SALUD NICOYA	NO
22	2536	A536	ÁREA DE SALUD DE UPALA	NO
23	2552	A552	ÁREA DE SALUD DE ESPARZA	NO
24	2553	A553	ÁREA DE SALUD DE MONTES DE ORO	NO
25	2557	A557	ÁREA DE SALUD DE BAGACES	NO
26	2564	A564	ÁREA DE SALUD DE JICARAL	NO
27	2586	A586	ÁREA DE SALUD DE CHACARITA	NO
28	2631	A631	ÁREA DE SALUD DE SIQUIRRES	NO
29	2632	A632	ÁREA DE SALUD DE LIMON	NO
30	2651	A651	ÁREA DE SALUD VALLE DE LA ESTRELLA	NO
31	2801	C944	CENTRO NACIONAL DE CONTROL DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	NO
32	2802	C944	CLINICA OFTALMOLOGICA	NO
33	2805	C944	CENTRO NACIONAL DE IMÁGENES MÉDICAS	NO
34	8301	C944	BANCO NACIONAL DE SANGRE	NO
35	2474	D299	ÁREA DE SALUD PUERTO VIEJO	NO



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

36	2299	D299	DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE	NO
37	2399	D399	DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR	NO
38	2554	D598	AREA SALUD CHOMES- MONTEVERDE	NO
39	2699	D699	DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR ATLANTICA	NO
40	1103	G103	EQUIPO INFRAESTRUCTURA GERENCIA FINANCIERA	NO
41	1144	G106	AREA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION	NO
42	9108	G108	GERENCIA DE PENSIONES	NO
43	2207	H207	HOSPITAL DR CARLOS LUIS VALVERDE VEGA	NO
44	2305	H305	HOSPITAL DR ROBERTO CHACON PAUT	NO
45	2501	H501	HOSPITAL MONSEÑOR SANABRIA**	NO
46	2502	H502	HOSPITAL ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO	NO
47	2602	H602	HOSPITAL DE GUAPILES	NO
48	2702	H702	HOSPITAL MANUEL MORA VALVERDE	NO
49	2705	H705	HOSPITAL DE SAN VITO DE COTO BRUS	NO
50	3103	P103	SUBÁREA CONFECCIÓN Y REPARACIÓN MOBILIARIO	NO
51	8202	P202	ÁREA LABORATORIO SOLUCIONES PARENTERALES	NO
52	8204	P204	ÁREA FABRICA DE ROPA	NO
53	8206	P206	SUBÁREA DE IMPRESOS	NO
54	8209	P209	ÁREA LAVANDERÍA ZELEDÓN VENEGAS	NO
55	2931	G100	Centro de Desarrollo Estratégico e información en Salud y Seguridad Social	NO

Anexo # 02

Hospital Ciudad Neily indicó:

- ### 1. Detalle de ordenes en SOCO que no están en el ERP

ERP

SAP Modificar avisos: Lista avisos							
Detalle Modif.<-> Visual. Actualizar Función gráfica Orden Orden Aviso Texto explicativo Más Finalizar							
	Selec.	Aviso	Fecha de aviso	Descripción	Ce.	Status de usuario	Pto.tbjo.resp.
		10012868	04.06.2025	revisar equipo de ortopanto	H704	PROC	TEMH2002
		10019269	03.06.2025	Silla rota	H704	APRO	TECM2005
		10019270	03.06.2025	Fluorescente	H704	PROC	TECM2008
		10019323	03.06.2025	Cambio de laminas cielorraso	H704	PROC	TECM2008
		10019644	05.06.2025	reparar silla	H704	CREA	TEMH2001
		10019653	05.06.2025	Gavetas Archivo Vertical	H704	ASIG	TECM2007
		10019674	05.06.2025	Baño con filtración	H704	ASIG	TECM2007
		10019682	05.06.2025	Reparar gotera	H704	PROC	TEMH3001
		10019725	05.06.2025	instalar caja de madera	H704	CREA	
		10019756	05.06.2025	Reparación del servicio de mujeres	H704	CREA	
		10019911	05.06.2025	REPARACION DE GOTERA	H704	CREA	
		10019912	05.06.2025	PILA DONDE SE HACE LAS ENSALADAS	H704	PROC	TECM2007
		10020016	06.06.2025	revisar CPU	H704	PROC	TEMH2002
		10020022	06.06.2025	revisar UPS	H704	PROC	TEMH2002

Reporte del SOCO, en estado: "Asignado" del 01-03-2025 al 31-05-2025 hay al menos 109 órdenes

SOCO

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1		Caja Costarricense de Seguro Social						Fecha:22/07/2025	
2		Sistema de Operación Control y Mantenimiento						Hora:11:32:19 AM	
3									
4									
5									
6									
7	Con.Control	Estado	Unidad Ejecutora	Subarea	Dsc.Estado	Dsc Trabajo	Obs.Trabajo	Obs.Visto Bueno	
8	792025	ASIGNADA	HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	TALLER DE MANTENIMIENTO	ASIGNADA	MANTENIMIENTO PROGRAMADO SERVICIO DE VAPOR Frecuencia : MENSUAL			
9	802025	ASIGNADA	HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	TALLER DE MANTENIMIENTO	ASIGNADA	MANTENIMIENTO PROGRAMADO SERVICIO DE VAPOR Frecuencia : MENSUAL			
10	812025	ASIGNADA	HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	TALLER DE MANTENIMIENTO	ASIGNADA	MANTENIMIENTO PROGRAMADO SERVICIO DE VAPOR Frecuencia : MENSUAL			
11	1032025	ASIGNADA	HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	TALLER DE MANTENIMIENTO	ASIGNADA	MANTENIMIENTO PROGRAMADO TRABAJOS VARIOS DE OFICINA Frecuencia : MENSUAL			
12	1042025	ASIGNADA	HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	TALLER DE MANTENIMIENTO	ASIGNADA	MANTENIMIENTO PROGRAMADO TRABAJOS VARIOS DE OFICINA Frecuencia : MENSUAL			
13	1052025	ASIGNADA	HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	TALLER DE MANTENIMIENTO	ASIGNADA	MANTENIMIENTO PROGRAMADO TRABAJOS VARIOS DE OFICINA Frecuencia : MENSUAL			
14	1732025	ASIGNADA	HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	TALLER DE MANTENIMIENTO	ASIGNADA	MANTENIMIENTO PROGRAMADO EXTRACTOR DE AIRE INDUSTRIAL Activo: SISTEMA DE EXTRACCIÓN DE AIRE MARCA GREENHECK MOD.CUBE-14-7 Frecuencia : MENSUAL			
15	1742025	ASIGNADA	HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	TALLER DE MANTENIMIENTO	ASIGNADA	MANTENIMIENTO PROGRAMADO EXTRACTOR DE AIRE INDUSTRIAL Activo: SISTEMA DE EXTRACCIÓN DE AIRE MARCA GREENHECK MOD.CUBE-14-7 Frecuencia : MENSUAL			



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

2. Detalle boleta manual que hacen para la salida de materiales en existencias



Caja Costarricense de Seguro Social
Hospital Ciudad Neily

NUMERO BOLETA

SOLICITUD DE MATERIAL A LA PROVEEDURIA

SIM2024120086

NOMBRE FUNCIONARIO: _____

Solicitud #: _____

PARA EL SERVICIO: _____

FECHA: _____

CODIGO CCSS	CODIGO INTERNO	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANT SOLIC	CANT DESP

AUTORIZA

SOLICITA

ENTREGA

SELLO