



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Al contestar refiérase a: **ID-142211**

AD-AFINPE-0067-2025

23 de julio de 2025

Máster

Mónica Taylor Hernández, presidente, en condición de patrocinadora, coordinación

Comité Ejecutivo, Plan de Innovación

PRESIDENCIA EJECUTIVA - 1102

Licenciado

Gustavo Picado Chacón, gerente

GERENCIA FINANCIERA -1103

Licenciado

Héctor Rubén Arias Mora, director

DIRECCIÓN PLAN DE INNOVACIÓN-1184

Estimados (a) señores (a):

ASUNTO: Oficio de Advertencia sobre el Módulo Gestión de los Costos (CO) en la solución tecnológica SAP-ERP de la Caja Costarricense Seguro Social

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, así como en cumplimiento de lo establecido en el acuerdo segundo de la sesión de Junta Directiva N° 9528, celebrada el 12 de junio de 2025.

1. ANTECEDENTES

La Junta Directiva de la Institución, en el artículo 20° de la sesión N°8754 del 04 de diciembre de 2014, aprobó la ejecución del *“Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera, administrativa y logística de la CCSS, basado en soluciones tecnológicas”*. Esta propuesta, liderada por la Gerencia Financiera, contempló:

“ACUERDO SEGUNDO: dado su impacto en la eficiencia, eficacia y mejora de la gestión institucional, la producción de información integrada para la orientación y conducción estratégica, así como el desarrollo de un sistema de costos robusto y de alto grado de especificidad, aprobar la propuesta presentada por la Gerencia Financiera para la ejecución de la fase de diseño e integración (denominada fase cero) del “Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa de la CCSS basado en soluciones tecnológicas”, cuyos principales componentes son la implementación a nivel institucional de un Enterprise Resource Planning (ERP) o Government Resource Planning (GRP), en las áreas financiera, administrativa y logística, (...)” (el resaltado no corresponde al original).

En el marco del proceso de modernización institucional, se adjudicó la licitación pública 2015LA-000029-05101, cuyo objetivo fue contratar servicios especializados en consultoría para orientar y preparar el entorno organizacional para la implementación efectiva del sistema ERP mediante la Fase 0 del Portafolio de Innovación, como resultado, se desarrolló un entregable el “*Entregable 4: Definición de proyectos complementarios y hoja de ruta*” definiéndose el proyecto P1.02 denominado: “*Establecer el modelo institucional de costos*” que debía definirse para antes del inicio del programa “*Implementación y Consolidación del ERP*”, en noviembre 2020, definido como “Pre-requisito”, según se detalla:

“Objetivo: Establecer la estrategia, modelo y metodología para el costeo institucional, el cual será la guía para la implementación de la contabilidad de costos del ERP.”

Justificación

Definir la estrategia y modelo de costos es de vital importancia para la Fase de Implementación del ERP, dado que uno de los principales objetivos del Plan de Innovación es la implementación de procesos y herramientas que permitan la generación continua y precisa de costos.

Los modelos de costos permiten la generación de información para el análisis y la toma de decisiones. La estrategia y diseño del modelo de costos implica definir las dimensiones de costeo que se requieren para los niveles de toma de decisión (Junta Directiva, Gerencias, Direcciones, entes externos) y los niveles operativos.

Para desarrollar la “Implementación y Consolidación del ERP”, se definió el contrato N°2020-09, Licitación Pública No. 2018-LN-000008-5101 para la “Adquisición e Implementación de una Solución Integral tipo ERP de clase mundial para la Caja Costarricense de Seguro Social”, que inició el 16 de noviembre 2020, por un monto de \$15,545,597.10 y una vigencia de 48 meses. No obstante, a lo largo de su ejecución y mediante las adendas N°2, N°3, N°4 y N°5, el monto total del contrato sufrió un incremento a \$18,651,642.12 y una vigencia total de 57.6 meses, para finalizar el 31 de agosto 2025.

Aunado a lo anterior, el proyecto P1.02 denominado: “*Establecer el modelo institucional de costos*”, se adquirió el contrato N° GF-000001-2021 del 23 de febrero 2021, según procedimiento N° 2020LN-000001-1103, referente al ítem único denominado “*Servicios de consultoría para el diseño y acompañamiento en la implementación del o los Modelos Conceptuales de costeo de la Caja Costarricense de Seguro Social, el cual será automatizada mediante una herramienta tipo ERP de clase mundial*”, adjudicado por un costo de **\$939.185,50**, a través de la empresa Ernest & Young, donde se aprobó el entregable 3, del subítem 1, específicamente “*Diseño del Modelo Conceptual de Costos para ser Automatizado en un ERP de Clase Mundial*”.

Mediante documento GF-PIMG-1404-2021 del 01 de octubre 2021, suscrito por la M.Sc. Carmen Rodríguez Núñez, Coordinadora, Unidad Administradora P1.02 Modelo de Costos, comunica a la Licda. Marcela Quesada Fallas, directora, Dirección Plan de Innovación, la aprobación del Entregable N.º 3 del contrato N° GF-000001-2021, correspondiente al diseño de un Modelo Conceptual de Costos que será automatizado mediante un sistema ERP de clase mundial, con los criterios equipo técnicos y criterio experto, así como el documento aprobado.

En respuesta a lo anterior, el 28 de octubre 2021, mediante oficio GF-PIMG-1620-2021 “*Criterio técnico experto sobre el alcance y viabilidad de la implementación del Modelo Conceptual de Costos en la solución ERP SAP/Hana adquirida por la Institución*” suscrito por Licda. Marcela Quesada Fallas, Directora, Dirección Plan de Innovación, dirigida a los señores Lic. Iván Guardia Rodríguez, Director, Dirección Financiero Contable Director Proyecto Modelo de Costos y la Licda. Carmen Rodríguez Núñez, M.Sc. Coordinadora Unidad Administradora P1.02 Modelo de Costos Dirección Plan de Innovación, indicó:

“De las consideraciones expuestas se desprende que la propuesta del Modelo de Costos en general es adecuada con respecto a establecer una base sobre los tipos de costeo que podrían aplicar para la Institución. Sin embargo, la propuesta debe ser concretada para los escenarios específicos para la Caja Costarricense de Seguro Social, a efectos de generar los productos mínimos de costeo requeridos por la institución. En la propuesta de Modelo de Costos, se establece que se requiere completar la definición de múltiples aspectos primarios para estar en posibilidad de completar la construcción de un Modelo de Costos que opere para la Caja Costarricense de Seguro Social.”

2. ALCANCE DEL MÓDULO DE COSTOS EN EL ERP

El modelo de costeo estratégico fue definido como un componente esencial para apoyar la visión institucional y constituyó un elemento clave para la aprobación del Plan de Innovación. Sin embargo, con base en la información aportada por la Dirección Plan de Innovación según oficio GG-PIMG-1366-2025 18 de julio de 2025 suscrito por el M.Sc. Héctor Arias Mora, Director del Plan de Innovación, se identificó que el alcance actual de la implementación del sistema ERP no contempló para la salida en vivo el 100% el Modelo de Costos de la licitación N° 2020LN-000001-1103, limitándose así los objetivos estratégicos establecidos.

En virtud de lo anterior, el modelo de costeo requerido no cumple con las expectativas institucionales, ya que la información no será realista en cuanto al nivel de detalle y funcionalidad que el módulo de costos del ERP ofrece. A continuación, se detalla:

Cuadro # 01
Módulo de costos ERP

Gestión de Costos	Metodología de Costos antes del ERP	Módulo de Costos ERP
Salud	Incluye únicamente 29 hospitales y 10 áreas de salud, aplicando total de gastos entre total de atenciones otorgadas. Modelo Tarifario con 1250 tarifas semestral.	Incluye todos los hospitales, áreas de salud y EBAIS aplicando total de gastos entre atenciones otorgadas (estadísticas). Para un total de 142 Centros de Beneficio (unidades ejecutoras) y 8132 centros de costos a nivel de salud. Se realizará el costo hasta especialidad, por consulta externa y hospitalización. Se utilizará el modelo Tarifario vigente de forma mensual mediante carga manual. No va a haber obtención de costo por paciente ni trazabilidad de medicamentos. Mediante oficio GG-PIMG-1366-2025, suscrito por M.Sc. Héctor Rubén Arias Mora, Director Plan de Innovación del 18 de julio 2025, se indicó: <i>Elementos incorporados en el ERP: Se ha logrado la afectación de los costos primarios, la ejecución de ciclos de subreparto y la utilización de valores estadísticos, permitiendo la obtención de costos por servicio y producto. Asimismo, se ha implementado la obtención de tarifas de actividades y la facturación de estas de acuerdo con el centro de costo emisor y receptor, conforme a lo establecido en el Modelo Conceptual de Costos.</i> <i>Limitaciones: Actualmente, no es posible calcular el costo por paciente utilizando el enfoque de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD). Para lograrlo, Administración deberá iniciar un proceso de estandarización de los agrupadores y alinearlos con las codificaciones CIE-10 (diagnósticos) y CIE-9-MC (procedimientos y prestaciones). Este proceso requiere coordinación intergerencial, especialmente entre la Gerencia Médica y la Gerencia Financiera</i> <i>La ausencia de esta estandarización limita la capacidad de realizar un análisis individual por paciente, el cual puede estar previsto como parte de las etapas futuras del modelo. Esta imposibilidad representa un obstáculo técnico y administrativo</i>



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Administrativo	No se identificaba un modelo de costeo de gerencias y todas sus dependencias de la parte administrativa de la CCSS. Se disponía de un porcentaje de un 25 % para cubrir los costos administrativos, el cual se agrega a los costos de salud.	155 Centros de Beneficio (unidades ejecutoras) y 484 centros de costos a nivel de salud. Se realizará el costo hasta subárea. No se obtendrá costeo ABC, dado que la CCSS no tiene un catálogo de macroprocesos, procesos, subprocesos y actividades. Mediante oficio GG-PIMG-1366-2025, suscrito por M.Sc. Héctor Rubén Arias Mora, Director Plan de Innovación del 18 de julio 2025, se indicó: <i>Elementos incorporados en el ERP: Actualmente, se traslada al ERP el porcentaje de costos administrativos a los servicios finales, de acuerdo con el Modelo Conceptual de Costos, dado que se cuenta con el insumo necesario para aplicar esta fórmula.</i> <i>Limitaciones: El modelo propone calcular los costos administrativos por actividad (ABC) a nivel de macroproceso, proceso y subproceso; sin embargo, la CCSS actualmente cuenta con la estructura de costos solo a nivel de macroproceso, lo que limita el nivel de detalle y permite llegar únicamente hasta el Centro de Costos (CECO).</i>
Manufactura	Incluye 10 procesos de manufactura. Se identifica unidades a producir según volumen y capacidad.	Para el Área de Manufactura, se va a llevar por 10 Centros de Beneficio (unidades ejecutoras) y 67 centros de costos a nivel de salud. Por orden de producción y costo por unidad. Mediante oficio GG-PIMG-1366-2025, suscrito por MSc. Héctor Rubén Arias Mora, Director Plan de Innovación del 18 de julio 2025, se indicó: <i>Elementos incorporados en el ERP: Se ha implementado la integración de los módulos SAP PP y CO bajo un modelo de absorción con orden de producción, lo que permite la transferencia de información del dato plan desde producción hacia costos. Asimismo, se utiliza esta información planificada para alimentar el cálculo de costos, se realiza la estratificación de costos (dividiendo los costos de materiales en los elementos de costo), se registra el gasto asociado al costo de producto y se aplica la relevancia de los costos estándar, todo en integración con la cadena de abastecimiento.</i>

Fuente: Diseño del Modelo Conceptual de Costos de la CCSS y oficio GG-PIMG-1366-2025 18 de julio de 2025, suscrito por el Msc. Héctor Rubén Arias Mora, director, Dirección Plan de Innovación

Por medio del oficio GF-2981-2023 del 03 de agosto de 2023, suscrito por Licda. Gabriela Artavia Monge, MAFF gerente a.i., Gerencia Financiera en ese momento, se conformó el Equipo de Trabajo para la definición del Plan de Acción de la Fase de Implementación del Modelo Conceptual de Costos indicándose:

*“Dada la importancia que reviste para la Institución la continuidad de la evolución del costeo, **una vez se implemente la solución ERP adquirida mediante la Licitación Pública 2018LN-000008-5101**, en cumplimiento a lo instruido por la Auditoría Interna, y por haber sido designados por cada una de sus jefaturas, por este medio se les conforma como equipo de trabajo para la elaboración del plan de acción que le permita a la institución tener el mapa de ruta que contenga las actividades y responsables claramente definidos.”*

En la Minuta de reunión (M240524) del 24 de mayo 2024, denominada “*Reunión para retomar el equipo de trabajo para definir el plan de acción para implementar el Modelo Conceptual de Costos*”, se indicó:

“La Licda. Adriana Gutiérrez Medina expone que el Lic. Orlando Rivas Acosta, representante de la Gerencia General asumirá la coordinación del equipo de trabajo, con el fin de orientar el enfoque. (...) Manifiesta que la propuesta es plantear la prioridad de la implementación del ERP en este momento, posterior a este proceso evaluar lo que la solución brinda a la Institución y una vez estabilizada analizar la mejor forma de desarrollar el Modelo Conceptual

(...) Enfatiza el Lic. Rivas que es fundamental que el ERP esté funcionando para determinar los resultados que dé y partir de ahí para hacer la planificación.”

Mediante oficio GF-3486-2024 “*Atención oficio AI-1094-2024 (ID-119681) Solicitud de información sobre el Modelo Conceptual de Costos*”, 18 de septiembre de 2024, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, se indicó:

“Se enfatiza que la implementación del ERP SAP y estabilización de la solución en toda la organización, establecerá una base sobre la cual se podrá iniciar con un proceso de evolución hacia el modelo conceptual de costeo definido.”

Mediante el Informe de Avance de Programa ERP No.44, febrero de 2025, de la firma de acompañamiento PwC, dirigido a la Dirección Plan de Innovación, se indicó:

“Riesgo: Podría carecerse de definiciones requeridas para implementar el costeo estratégico

El modelo institucional de costeo actualmente definido, como resultado del proyecto P1.02, presenta limitaciones significativas al no incorporar elementos clave necesarios para su adecuada configuración en el sistema ERP. Entre estos aspectos se encuentran la falta de alineación con las necesidades de información estratégica de los niveles gerenciales, así como la omisión de datos relevantes generados por las unidades productoras, como estadísticas de salud o del EDUS. Esta situación ha impedido establecer una estrategia clara sobre cómo deben costearse los servicios. Para avanzar, se recomienda dar seguimiento al equipo intergerencial conformado, brindarle una inducción sobre los objetivos del proyecto y su hoja de ruta, y formalizar un plan de trabajo para la segunda fase del modelo de costeo estratégico. Asimismo, se propone la creación de un Comité de Toma de Decisiones con representación de las principales gerencias y la Junta Directiva, y coordinar con la Gerencia Médica para validar la integración del enfoque de costos en el ERP. Es fundamental definir con precisión las interfaces, flujos de información, valores estadísticos y estructuras de costos, así como realizar pruebas de integración con los módulos de Mantenimiento, Producción y Calidad. Finalmente, se subraya la importancia de asegurar que los insumos utilizados en SAP estén actualizados y que las políticas, procedimientos y normativas institucionales se ajusten para garantizar el éxito del modelo de costeo como parte del proceso de transformación impulsado por el Programa ERP.”

Por medio del documento GF-DFC-1139-2025, 26 de mayo de 2025, suscrito por el Lic. Andrey Sánchez Duarte director, Dirección Financiero Contable denominado:

“Remisión de propuesta de Plan de Acción para atender las brechas que limitan el alcance y funcionamiento del Módulo de Costos en el ERP”, dirigido al M.Sc. Héctor Arias Mora, director Plan de Innovación, se indicó:

“Con el objetivo de dar seguimiento a los acuerdos tomados en la reunión sostenida el 07 de octubre del 2024 en la Gerencia Financiera, relacionada con el alcance y funcionalidades del Módulo de Costos del ERP, para identificar las brechas que limitan la determinación de costos a través del sistema, así como la generación del Modelo Tarifario, y construir en conjunto una propuesta del Plan de Acción para subsanarlas, adjunto a la presente se remite la propuesta del plan de trabajo expuesto el 17 de octubre del 2024 en sesión virtual realizada entre representantes de ambas Direcciones.”

Se realizó entrevista a la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, jefe Área Contabilidad de Costos, Licda. Adriana Gutiérrez Medina, jefe Subárea Costos Hospitalarios, Licda. Susana Chan Arguedas, jefe Subárea Costos Industriales, la Licda. Gabriela Gutiérrez Medina y Licda. Dayana Sancho Jimenez colaboradoras del Área Contabilidad de Costos, el 02 de julio 2025, entre los principales aspectos comentados se indicó:

“Expectativas desalineadas: La Junta Directiva y otros actores esperan un nivel de detalle que el sistema actual no puede ofrecer.”

Por medio del oficio GG-PIMG-1366-2025, 18 de julio de 2025, suscrito por el M.Sc. Héctor Arias Mora, Director Plan de Innovación y la Licda. Karina Pérez Quirós, Líder Financiero, dirigido Lic. Andrey Sánchez Duarte, director, Dirección Financiero Contable, se indicó:

“En esta fase inicial se han incorporado en el ERP aquellos elementos propuestos en el Modelo Conceptual de Costos para los cuales se cuenta con los insumos necesarios que permiten la correcta aplicación de las fórmulas definidas en dicho modelo. A continuación, se detallan estos elementos, así como las razones por las cuales otros no pueden ser incorporados en este momento.

Centros de Costos

Se incluyó toda la estructura propuesta e información contemplada en el Anexo A del Modelo Conceptual, en concordancia a la necesidad institucional. (...)

Inductores: Del Anexo G de la propuesta de Modelo Conceptual de Costos, se tomaron algunos de los inductores sugeridos por la empresa E&Y.

Estructura de Roles: La definición de roles y perfiles se consideraron de la propuesta del Diseño Conceptual de Costos donde establece el perfil y funcionalidades para las tres áreas de costeo: Salud, Manufactura y Administración. (...)

Con base en lo expuesto se puede afirmar que el proyecto Complementario P1.02, ha completado los entregables que con fundamento en el objetivo y alcances planteados desde su concepción, eran de responsabilidad ejecutar, siendo necesario darle continuidad al abordaje del tema, con el objetivo de construir y/o culminar algunas de las condiciones mínimas requeridas para la total implementación del Modelo Conceptual de Costos, esta última tarea responsabilidad de los entes técnicos competentes, conforme se describe en los párrafos precedentes. Sobre este punto se reitera la disposición de esta Dirección para colaborar en el tema acorde con las competencias y los alcances del proyecto. (...)

Es importante aclarar que, cuando la Auditoría recomendó la conformación del equipo de trabajo en 2021, existía la posibilidad de incluir nuevos requerimientos y de realizar configuraciones adicionales hasta la finalización del entregable “E30 Refinamiento”, que concluyó en agosto de 2023. (...) Actualmente, las actividades y la ruta para la consolidación del Modelo Conceptual de Costos se encuentran en desarrollo por parte del equipo designado, bajo la coordinación de la Gerencia Financiera”.

3. IMPACTO DEL MÓDULO DE COSTOS CON SALIDA EN VIVO DEL ERP.

Se identificaron debilidades relacionadas con la trazabilidad, confiabilidad y oportunidad de la información de costos de salud, administrativos y manufactura, durante la implementación del Módulo de Costos del ERP-SAP en la CCSS, lo anterior, según información aportada por la Dirección Financiero Contable, Gerencia Financiera, Área de Contabilidad de Costos y Dirección Plan de Innovación, según se detalla a continuación:

3.1. Carga manual del modelo tarifario

Se identificó que las tarifas del módulo de costos dependerán de la carga y revisión manual de archivos de Excel del *modelo tarifario vigente* hacia el ERP-SAP, lo anterior, ante la ausencia de un estudio de costos que definiera los pesos relativos de las diferentes clases de actividad. Este procedimiento no fue previsto ni documentado en los procesos operativos, lo que genera riesgos asociados a errores humanos, falta de trazabilidad y dificultades para su automatización.

Mediante oficio GF-DFC-1135-2025 “Comunicación de riesgos asociados a la posible salida en vivo del SAP-ERP, prevista para el 02 de junio 2025”, del 27 de mayo de 2025, suscrito por el Lic. Andrey Sánchez Duarte Director, Dirección Financiero Contable, indicó:

“V. Riesgos en los procesos de costos y la emisión de tarifas

La CCSS va a iniciar el uso del módulo de costos con una serie de debilidades que deben ser abordadas en conjunto con el Plan de Innovación, principalmente la generación de tarifas para la recuperación de servicios médicos se realizará mediante la carga de un archivo en Excel.

En reunión sostenida el 07 de octubre del 2024 en la Gerencia Financiera con la Dirección del Plan de Innovación, la empresa PwC y esta unidad, relacionada con el alcance y funcionalidades habilitadas del Módulo de Costos del ERP, se lograron identificar las brechas que limitan la determinación de costos a través del sistema, así como la generación del Modelo Tarifario, y la necesidad de construir en conjunto una propuesta del Plan de Acción para subsanarlas, sin embargo este aspecto no se ha retomado de forma priorizada para el periodo 2025.

A continuación, se detallan las actividades críticas que se trasladaron en su momento al Plan de Innovación, sin que a la fecha se hayan integrado las tareas propias del proyecto y que se convierten en críticas para el proceso:

(...)• Elaboración de estudios de costos para definir los pesos relativos de las clases de actividad.

Mediante correo electrónico del 30 de junio de 2025 entre las partes Área Contabilidad de Costos y la Dirección Plan de Innovación, se indicó:

4.Apoyo desde Plan de Innovación. El equipo de Plan de Innovación replicará las tarifas precargadas del mes de junio 2025 durante los siguientes tres meses (julio, agosto y septiembre) como parte del soporte administrativo.”

Por medio del oficio DFC-ACC-0805-2025 | ACC-SACCI-1469-2025 | ACC-SACCH-0040-2025, el 02 de julio 2025 denominado: “Informe de incidencias y observaciones en los procesos del Módulo de Costos ante la implementación del ERP-SA”, suscrito por la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, jefe, Área Contabilidad de Costos, Licda. Adriana Gutiérrez Medina, jefe, Subárea Contabilidad de Costos Hospitalarios y la Licda. Susana Chan Arguedas, jefe, Subárea Contabilidad de Costos Industriales, se indicó:

“Funcionalidad disminuida por temas asociados a la interfaz contingencial del SIPE y EDUS. Se cargará de forma manual las tarifas.

Módulo no servirá para tomar decisiones, se solicitó a la Dirección del Plan de Innovación concretar un plan de trabajo, pero está pendiente. Además, se desconoce su funcionalidad operativa y práctica para su inicio. Se habilitó una herramienta Bitzu, sin que se conozca el alcance y funcionalidad. Además, la incidencia en el módulo.

Se realizó entrevista a la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, jefe Área Contabilidad de Costos, Licda. Adriana Gutiérrez Medina, jefe Subárea Costos Hospitalarios, Licda. Susana Chan Arguedas, jefe Subárea Costos Industriales, la Licda. Gabriela Gutiérrez Medina y Licda. Dayana Sancho Jimenez colaboradoras del Área Contabilidad de Costos, el 02 de julio 2025, entre los principales aspectos comentados se indicó:

“Costos en Salud

Aspectos determinados: •Carga mensual del modelo tarifario: Se requiere cargar manualmente tarifas cada mes, lo cual no estaba previsto ni documentado, corresponde al modelo tarifario actual.

•Falta de automatización: El sistema no permite facturar por paciente ni asociar costos reales de medicamentos.”

El 08 de julio 2025, en reunión realizada con los siguientes funcionarios de la Dirección Plan de Innovación M.Sc. Héctor Arias, director Plan de Innovación, Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero, Lic. Luis Andrés Sánchez González, Líder Componente Logístico, Ing. Manuel Castro Villalobos, Líder Componente Tecnológico, Lcda. Karla Muñoz Torres, Abogada, Ing. Francini Solís Sánchez, Asistente de la Dirección del Plan de Innovación, en relación con el tema del módulo de costos, se indicó:

“Karina Pérez: Sobre el modelo tarifario se debe finalizar el levantamiento de procedimientos médicos y administrativos y el peso relativo de cada uno por parte de la administración y enviarlo para cargarlo en SAP para que SAP pueda generar la información de las tarifas.

M.Sc. Héctor Arias: Recalco que esto no es por un mal funcionamiento del ERP, si no por el estudio que debe efectuar la Gerencia Financiera y no por un tema del SAP.”

El 18 de julio 2025, la Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero de la Dirección Plan de Innovación, en consulta realizada, indicó:

“3. Carga mensual del modelo tarifario actual en Excel de forma Manual.

De acuerdo con los requerimientos cartelarios y con base en lo establecido en el modelo conceptual, el Plan de Innovación ha desarrollado una metodología a la medida, la cual requiere tres elementos fundamentales para su correcta ejecución:

1. Gasto por Centro de Costos

2. Producción asociada por acto y procedimiento médico de acuerdo del EDUS

3. URV[1] – Unidad de Relativo de Valor (peso relativo)

Actualmente, ya se cuenta con los elementos 1 completa y para el punto 2 tenemos la interfaz con EDUS.

• El gasto por centro de costos proviene del giro natural del negocio y se encuentra disponible.

• La producción está siendo recibida a través de la interfaz del EDUS. Solo en el mes de junio de 2025, se han depositado más de 51,664 registros en el bus de integración.

No obstante, aún no se dispone de la URV[2], lo que impide la ejecución de procesos clave dentro del ERP, tales como:

• ZCO_0022 – Ejecución de la facturación de clases de actividad, que permite trasladar la producción desde el storage hacia SAP.

• ZCO_0005 – Cálculo de tarifas EDUS por clases de actividad, que realiza el cálculo de tarifas según la producción recibida.

• ZCO_0019 – Envío de tarifas de clases de actividad a SICERE MIFRE, que gestiona el traspaso de tarifas por centro de costos, conocidas como tarifas de actos y procedimientos médicos, conforme al catálogo del EDUS.

La ausencia de la URV[3] impide aplicar correctamente la tarifa correspondiente a cada procedimiento, así como su porcentaje y clase de actividad asociada, afectando la trazabilidad, facturación y análisis de costos por unidad de servicio.

*Por esta razón y el impedimento institucional al no contar una lista detallada de procedimientos y un porcentaje para aplicar el Peso relativo, como medida transitoria la Administración activa mantiene el **modelo tarifación** en el entendido que tiene que ir de forma progresiva una vez que se avance con los estudios y sean incorporados estos factores (Clase de actividad y URV).”*

En el marco del Plan de Innovación, está próxima la entrega del módulo Bitzu – Modelo Tarifario por Clase de Actividad, el cual permitirá la importación del modelo tarifario según las necesidades institucionales, utilizando el formato del Storage.

Este ejercicio fue validado el 26 de junio de 2025, en conjunto con un representante de la Subárea de Contabilidad de Costos, con el objetivo de preparar las tarifas correspondientes al mes de julio de 2025. (el resaltado no corresponde al original).

3.2. Tarifa de despacho de medicamentos no incluye el costo del medicamento

Se identificó que la tarifa de despacho de medicamentos no contempla el costo del medicamento suministrado al paciente. Esta omisión impide que se facture adecuadamente el valor de los medicamentos, especialmente en los casos de usuarios sin modalidad de aseguramiento o por riesgos excluidos, exponiendo a la institución a riesgo de pérdida de ingresos por medicamentos no facturados. El sistema ERP-SAP, en su configuración actual, no contempla un mecanismo que permita a las Unidades de Validación y Facturación visualizar e incorporar el precio vigente de los medicamentos en la facturación. Aunque se ha reconocido la necesidad de implementar esta funcionalidad, su desarrollo ha sido postergado hasta la etapa de estabilización del sistema, por requerir módulos adicionales no contemplados en el diseño inicial.

El 20 de febrero 2025 mediante oficio GF-DFC-0419-2025 / DFC-ACC-0202-2025, el Lic. Andrey Sánchez Duarte, Director a.i. Financiero Contable y la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, Área Contabilidad de Costos, denominado “Atención de oficio GG-PIMG-0366-2025 relacionado con las prácticas en ambiente de calidad (340) del Módulo de Costos en el ERP”, dirigido al M.Sc. Héctor Arias Mora, Director, Dirección Plan de Innovación, se indicó

“2. Debido a que la tarifa de despacho de medicamentos no incluye el costo del medicamento despachado, se acordó en sesiones previas que el Plan de Innovación iba a buscar la forma de generar un enlace o mecanismo que les permita a los funcionarios de las Unidades de Validación y Facturación de Servicios Médicos visualizar el precio vigente de los medicamentos suministrados al paciente, de manera que puedan incorporarse en la facturación.”

Lo anterior constituye un elemento de relevancia, en caso de que no se realice la CCSS no estaría recuperando el valor de los medicamentos despachados o administrados a los usuarios que no cuentan con una modalidad de aseguramiento y/o por riesgos excluidos. Además, se recomendó que debían realizarse las respectivas capacitaciones y girarse las instrucciones para que el personal tenga claridad que debe incluir esos costos dentro de las facturas.”

El 28 de mayo 2025, mediante oficio GG-PIMG-1073-2025 denominado “ATENCION A LOS OFICIO GF-DFC-1101-2025 / DFC-ACC-0643-2025 Y GF-DFC-0419-2025/ DFC-ACC-0202-2025”, suscrito por el M.Sc. Héctor Arias Mora, Director, Dirección Plan de Innovación, enviado al Lic. Andrey Sánchez Duarte, director, Dirección Financiero Contable y la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, jefe de Área de Contabilidad de Costos, en relación con la tarifa de despacho de medicamentos que no incluye el costo del medicamento, se indicó lo siguiente:

*“Respuesta: Este tema será **tratado posterior a la etapa de estabilización del ERP-SAP**, porque dicha propuesta incorpora módulo diferente al de Costos o desarrollo adicionales a los contemplados en el desarrollo del proyecto según los requerimientos iniciales” (el resaltado no corresponde al original).*

El 18 de julio 2025 de la Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero de la Dirección Plan de Innovación, en consulta realizada por esta Auditoría sobre este mismo tema, indicó:

“4. Tarifa de despacho de medicamentos no incluye el costo del medicamento despachado, será tratado posterior a la etapa de la estabilización del ERP-SAP.

La tarifa actual del servicio de despacho de medicamentos contempla únicamente los gastos asociados al recurso humano y otros costos operativos directamente relacionados con la prestación del servicio.

Sin embargo, la Administración Activa ha indicado que el costo del medicamento debe ser incluido dentro de la tarifa que se está cobrando de forma real. A pesar que SAP maneja los costos por medicamento en el módulo de inventarios, no estaba contemplada en los requerimientos iniciales ni fue solicitado formalmente por la administración para ser incluido en la fase dos, la solicitud representa un cambio significativo que no estaba contemplado en el alcance original del proyecto. Se puede valorar que esa información sea proporcionada por SIFA.

Por lo tanto, se ha señalado que este tema deberá ser abordado en la etapa de maduración del ERP, ya sea mediante modificaciones a nivel de la Administración Activa o como parte de nuevos requerimientos dentro del proceso de mejora continua del sistema si existiera una contratación que lo permita.”

3.3. Registro de la producción de los Centros Médicos incompleta

Se determinó que no se está registrando de forma completa la producción de los centros médicos y se ha determinado distribuirla al Centro de Costos de Dirección Médica, tanto para los resultados de las pruebas de integración con SIFA como con el EDUS, según se detalló en las siguientes minutas:

Minuta	Resultados
16 de mayo del 2025 <i>Prueba de Datos integración SIFA -SAP ERP Modulo de Costos</i>	El 23% de los registros no fueron homologados en una prueba técnica de integración entre el sistema SIFA (farmacéutico) y el ERP SAP en el módulo de costos, correspondiente a recetas despachadas en abril 2025
22 de mayo 2025, <i>Prueba de Datos integración SIFA -SAP ERP Modulo de Costos</i>	Se verificaron 102 líneas que no habían sido homologadas, identificando errores en códigos y asignaciones, se propuso reasignar la producción no homologada al Centro de Costo de Dirección Médica, acordaron realizar nuevas pruebas. <i>“Finalmente, se reportaron especialidades que no cuentan con centros de costo creados bajo esas disciplinas, lo que impide su correcta homologación.”</i>
29 de mayo 2025, <i>Prueba de integración de datos entre EDUS y SAP ERP (Módulo de Costos).</i>	La reunión tuvo como objetivo evaluar la integración de datos entre los sistemas EDUS y SAP ERP en el Módulo de Costos, específicamente para el área de salud. Se realizaron pruebas con datos de enero y marzo de 2025, involucrando los subsistemas de Urgencias, SIES y Hospitalización. En enero, se identificaron más de 24,000 líneas de producción resultando para algunos casos ausencia de homologación o producción en cero. Además, se detectó un error con un centro de costos inexistente (CECO 2101162010) y un bloqueo del periodo contable que impidió la contabilización, lo que obligó a repetir la prueba en marzo. En esta segunda prueba, se logró procesar y contabilizar 156 líneas correctamente. Sin embargo, persistieron problemas de homologación, por lo que se acordó aplicar la lógica del sistema SIFA para reasignar la producción no homologada al Centro de Costos de la Dirección Médica. <i>“Resultado del Proceso</i> <i>Se identificaron un total de 24,756 líneas, distribuidas de la siguiente manera:</i> <i>9,866 líneas con producción igual a cero.</i> <i>6,656 líneas homologadas correctamente.</i> <i>8,234 líneas sin homologar.</i> <i>Esta producción representa el total de unidades de la CCSS, incluyendo estadísticas de CEX, PROC y NPAC.</i> <i>Detalle por Unidad</i> <i>Unidad 2101</i> <i>Producción en cero: 136 líneas</i> <i>Homologadas: 226 líneas</i> <i>Sin homologar: 331 líneas</i> <i>Unidad 2315</i> <i>Producción en cero: 58 líneas</i> <i>Homologadas: 197 líneas</i> <i>Sin homologar: 218 líneas”</i>

Se realizó entrevista a la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, jefe Área Contabilidad de Costos, Licda. Adriana Gutiérrez Medina, jefe Subárea Costos Hospitalarios, Licda. Susana Chan Arguedas, jefe Subárea Costos Industriales, la Licda. Gabriela Gutiérrez Medina y Licda. Dayana Sancho Jimenez colaboradoras del Área Contabilidad de Costos, el 02 de julio 2025, entre los principales aspectos comentados se indicó:

“Costos en Salud

Aspectos determinados:

• *Producción incompleta: Solo el 30% de los datos de producción están homologados con los códigos institucionales*

Riesgos:

• *Falta de control sobre la calidad de la información cargada”*

El 18 de julio 2025, la Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero de la Dirección Plan de Innovación, en consulta realizada por esta Auditoría sobre este mismo tema, se indicó:

“5. Producción incompleta: Solo el 30% de los datos de producción están homologadas con los códigos instituciones.

El 70% está siendo homologado y trasladado al ceco correspondiente, el 30% que no se homologa a un ceco específico es porque envían producción en un ceco que no está dentro de la estructura organizacional permitida, por ejemplo, producción en un ceco de cardiología en un área de salud (el ejemplo no es real, es solo para entendimiento). Para estos casos el Área de Costos solicitó que se homologara con el ceco de Dirección Médica de la unidad.”

3.4. Carencia de información para el cierre de costos de manufactura

Se identificó que los centros de producción no han registrado en el sistema SAP las órdenes de producción, ni de mantenimiento, acumulando registros manuales pendientes. Esta situación ha generado una falta de información crítica para el cierre contable mensual de los costos de manufactura.

Se realizó entrevista a la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, jefe Área Contabilidad de Costos, Licda. Adriana Gutiérrez Medina, jefe Subárea Costos Hospitalarios, Licda. Susana Chan Arguedas, jefe Subárea Costos Industriales, la Licda. Gabriela Gutiérrez Medina y Licda. Dayana Sancho Jimenez colaboradoras del Área Contabilidad de Costos, el 02 de julio 2025, entre los principales aspectos comentados se indicó:

“Costos de Manufactura

Centros involucrados: 9 centros de producción activos

Aspectos determinados:

• *Desconocimiento operativo: Los centros de producción no han registrado órdenes de producción ni de mantenimiento. Algunos tienen más de 200 órdenes pendientes.*

Riesgos:

• *Incapacidad de cumplir con cierres mensuales por falta de datos.*

• *Información incompleta o errónea por falta de control sobre los centros.*

• *Falta de alertas automáticas para coordinar procesos entre unidades.”*

Mediante reunión realizada el 08 de julio de 2025, presentes por parte del Plan de Innovación M.Sc. Héctor Arias, Director Plan de Innovación, Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero, Lic. Luis Andrés Sánchez González, Líder Componente Logístico, Ing. Manuel Castro Villalobos, Líder Componente Tecnológico, Lcda. Karla Muñoz Torres, Abogada, Ing. Francini Solís Sánchez, Asistente de la Dirección del Plan de Innovación, se indicó:

“Centros de producción

Lic. Luis Andrés Sánchez: Tenemos incidencias en una única unidad que es el Laboratorio de Soluciones Parenterales y Productos Farmacéuticos son los únicos que tienen problemas con los redondeos por un tema de una herramienta que se aplicó y que en efecto podría acarrear diferencias contables en 83 códigos no todos de uso en esos centros. Estamos esperando que nos den la autorización para subsanar las incidencias presentadas ya que se soluciona en términos de minutos.

Un funcionario del Plan de Innovación está brindando asistencia para que puedan efectuar las labores en SAP.”

El 03 de julio 2025 se realizó entrevista el Ing. Gerardo León Solís, Director de la Dirección de Producción Industrial, indicando:

“2. Ingreso de información manual pendiente

Se indicó que las unidades continúan registrando movimientos de ordenes de forma manual, debido a limitaciones de acceso al sistema SAP con la información de inventarios (LSP-LPF), además de que la capacitación fue deficiente por cuanto no se pudo visualizar los procesos completos sino por partes. Esto ha generado una acumulación de información física correspondiente a traslados, bajas y movimientos que no han sido integrados al ERP, que una vez que se encuentre actualizada la información de inventarios se deberá realizar el ingreso, esto afecta significativamente el tema de costos para el cierre. Es importante destacar que, aunque la información se está registrando manual no está afectando la atención a usuarios o pacientes porque la operativa no se ha paralizado. Actualmente, no existe una directriz formal que indique cómo regularizar esta información en el sistema, este rezago no se atiende a corto plazo, podría comprometer la trazabilidad y generar una sobrecarga operativa futura cuando deba ingresarse retroactivamente.”

El 18 de julio 2025, de la Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero de la Dirección Plan de Innovación, en consulta realizada, se indicó:

“Esto lo indicó Luis Andrés de Logística en la sesión, sobre el tema de las unidades de medida de la data de inventarios.

Para generar los cierres contables además de tener que finalizar las órdenes de producción se tiene que migrar la data de mayo y la contabilización de los sistemas SICO y SICERE.”

3.5. Ausencia de lineamientos para el Módulo de Costos ERP

Se determinaron oportunidades de mejora en la definición de aspectos operativos y administrativos del Módulo de Costos, lo anterior, se constató a través del análisis de información aportada por la Dirección Financiero Contable, así mismo mediante la revisión del Manual Cierre del Periodo CECO GG- PIMG-CF-MA004, Manual Cierre del Periodo SALUD GG- PIMG-CF-MA005, Manual Cierre Producción GG- PIMG-CF-MA002, Manual Cierre Administración GG- PIMG-CF-MA001, Manual Contabilidad de Centros Costos Contabilizaciones Reales GG- PIMG-CF-MA009 y Manual Cierre del Periodo CECO GG- PIMG-CF-MA012. A continuación, se resaltan las principales observaciones:

- Falta de definición de roles, responsabilidades específicas por Áreas y no en la generalidad de nivel central y tiempos de respuesta en los procesos de cierre contable donde se indiquen claramente las actividades y tiempos a realizar.
- Ausencia de criterios objetivos para la toma de decisiones en el traslado de gastos entre centros de costos.
- Modelo de reparto administrativo no definido, sin parámetros claros para validar la correcta asignación de gastos.
- Ausencia en la definición de un reforzamiento en la capacitación al personal encargado de registrar y gestionar los costos.
- Reportes generados por el sistema no satisfacen las necesidades de información gerencial.
- Casos especiales no contemplados en el sistema, como la clasificación de ciertos costos directos como costos indirectos ejemplo la distribución del agua.

El 20 de febrero 2025 mediante oficio GF-DFC-0419-2025 / DFC-ACC-0202-2025, denominado “Atención de oficio GG-PIMG-0366-2025 relacionado con las prácticas en ambiente de calidad (340) del Módulo de Costos en el ERP”, dirigido al M.Sc. Héctor Arias, Director Plan de Innovación, se indicó

“Ámbito de Salud

1. Incluir en los manuales de uso del sistema, la indicación de cuándo se debe aplicar cada una de esas actividades dentro de la cotidianidad del uso de la herramienta. Agregar en cuáles de los pasos el resultado final debe ser cero, por ejemplo, o los totales deben tener alguna cifra de control.

(...) esta Dirección considera importante que se establezca cuáles serán los roles en el proceso de cada sector del Módulo de Costos, ya que a la fecha no se ha documentado la responsabilidad, alcance y funcionalidad en el uso del sistema.”

Mediante oficio GF-DFC-1135-2025 “Comunicación de riesgos asociados a la posible salida en vivo del SAP-ERP, prevista para el 02 de junio 2025”, del 27 de mayo de 2025, suscrito por el Lic. Andrey Sánchez Duarte Director, Dirección Financiero Contable, dirigida al Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, se informó:

“V. Riesgos en los procesos de costos y la emisión de tarifas

(...) A continuación, se detallan las actividades críticas que se trasladaron en su momento al Plan de Innovación, sin que a la fecha se hayan integrado las tareas propias del proyecto y que se convierten en críticas para el proceso(...)

- Capacitación (Sectores Administrativo, Manufactura y Salud).*
- Definición de los porcentajes de los ciclos de subreparto para el Sector Administrativo.”*

Por medio del oficio GG-PIMG-1073-2025 del 28 de mayo de 2025, el M.Sc. Héctor Arias Mora, director y la Licda. Karina Pérez Quirós, líder Financiero, ambos de la Dirección Plan de Innovación, dirigido al Lic. Andrey Sánchez Duarte, director, Dirección Financiero Contable, con el asunto “ATENCION A LOS OFICIO GF-DFC-1101-2025 / DFC-ACC-0643-2025 Y GF-DFC-0419-2025/ DFC-ACC-0202-2025”, se indicó:

El manual entregado sirve como una guía para orientar sobre el uso de estas transacciones; sin embargo, corresponde a cada usuario decidir cuáles emplear, ya que según sea el caso el analista requerirá los reportes que genere una determinada transacción.

El 02 de julio 2025, mediante oficio DFC-ACC-0805-2025 | ACC-SACCI-1469-2025 | ACC-SACCH-0040-2025 denominado: “Informe de incidencias y observaciones en los procesos del Módulo de Costos ante la implementación del ERP-SA”, suscrito por la Licda. Azyhadée Picado Vidaurre, jefe, Área Contabilidad de Costos, Licda. Adriana Gutiérrez Medina, jefe, Subárea Contabilidad de Costos Hospitalarios y la Licda. Susana Chan Arguedas, jefe, Subárea Contabilidad de Costos Industriales, dirigido al Lic. Andrey Sánchez Duarte, Director Dirección Financiero Contable se indicó:

2. Proceso de comunicación de las etapas del cierre sin definir hacia y desde la Subárea Contabilidad de Costos Industriales, y hacia y desde los Centros de Producción.

3. No se ha comunicado ni definido oficialmente por las partes involucradas el cronograma de cierre para el II Semestre del año 2025, además se ha observado que en el mismo se asignan responsabilidades y tareas a una misma unidad, pese a que la misma es llevada a cabo por otras dependencias.

4. No se ha definido el alcance, responsabilidad y tiempo de respuesta de los Centros de Producción (...)

5. Alcance y competencia de la Subárea Contabilidad Costos Industriales en el análisis y variaciones de los costos, dejándose de lado la responsabilidad que cada Centro de Producción tiene como tal del registro de la información asociada a cada centro de costos.

(...)1. Se mantiene la necesidad de definición de las actividades puntuales que debemos realizar en el proceso mensual y de cierre, las responsabilidades de cada perfil en la Subárea y momento en el cual deben ejecutarse las transacciones.

2. Se detectó que había transacciones que en los manuales indican que deben desarrollarse en Salud pero no estaban habilitados los roles en los perfiles de los encargados de esta Subárea, (...)
3. (...)se detectó que hay gastos de los Centros que debemos trasladar manualmente en Salud durante el cierre, (...)
4. No se ha definido el alcance y competencia de la Subárea Contabilidad Costos Hospitalarios en el proceso de verificación del cierre de las órdenes de mantenimiento
- 1.(...) se debe realizar una identificación de los gastos que se deben trasladar de un centro de costo a otro. No obstante, no existe un indicador o rango que permita tomar una decisión de si se debe o no trasladar un gasto.
- 2.Se ha mencionado que, para la parte del módulo de administración las decisiones de traslado de gasto u otras consideraciones se deberán ejecutar con base en la experticia que se adquiera conforme al uso del sistema. (...)
- 3.(...) Si bien se nos da una instrucción de monitoreo, el manual de cierre no indica cuál sería el proceso a seguir en caso de que una unidad no esté registrando las órdenes.
- 4.Nos fue indicado que el primer día de cada mes y de preferencia antes de las 06:00 horas se debe realizar la apertura de periodo de costos (bloquear y cerrar el periodo) en el sistema ERP-SAP, con lo cual preocupa, primero; que no se evidencia en los manuales compartidos u oficios recibidos, que dicha función deba realizarse en este tiempo y como segundo punto; que deba ejecutarse en fines de semana, días feriados, además de esto, fuera de la jornada laboral establecida en los contratos de trabajo de cada funcionario

Esta Auditoría efectuó entrevista a la Licda. Azyhadée Picado Vidaurre, jefe Área Contabilidad de Costos, Licda. Adriana Gutiérrez Medina, jefe Subárea Costos Hospitalarios, Licda. Susana Chan Arguedas, jefe Subárea Costos Industriales, la Licda. Gabriela Gutiérrez Medina y Licda. Dayana Sancho Jimenez colaboradoras del Área Contabilidad de Costos, el 02 de julio 2025, entre los principales aspectos comentados se indicó:

“Costos Administrativos

Aspectos determinados:

- Modelo de reparto no definido: El gasto administrativo ya no será un porcentaje fijo, sino una distribución basada en consumo real, pero no hay criterios claros.
- Falta de indicadores: No existen parámetros para validar si un gasto está bien asignado o no.
- Procesos no documentados: Muchas funciones no están en los manuales, como la apertura de periodos a las 6:00 a.m. o en fines de semana.
- Falta de coordinación: No hay protocolos entre unidades para validar cierres, órdenes de mantenimiento, ni roles definidos.
- Falta de capacitación: Los encargados de costos y mantenimiento no tienen claridad sobre cómo registrar ni gestionar los costos.
- Desalineación de roles: Se espera que el área de costos industriales fiscalice y cierre órdenes, lo cual no es viable ni fue contemplado en el modelo conceptual.
- Falta de reportería útil: El único reporte disponible no sustituye adecuadamente los informes gerenciales actuales.
- Casos especiales no contemplados: Costos como el agua en farmacéuticos no fue clasificado como costos directo
- Dependencia de otras áreas: Algunos centros dependen de hospitales para ciertos insumos (ej. gas), lo cual no está reflejado en el sistema.
- (...)Falta de planificación: Cambios de roles, procesos nuevos y tareas no documentadas se han comunicado de forma informal o tardía.

El 08 de julio 2025, en reunión realizada por esta Auditoría con los siguientes funcionarios de la Dirección Plan de Innovación M.Sc. Héctor Arias, Director Plan de Innovación, Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero, Lic. Luis Andrés Sánchez González, Líder Componente Logístico, Ing. Manuel Castro Villalobos, Líder Componente Tecnológico, Lcda. Karla Muñoz Torres, Abogada, Ing. Francini Solís Sánchez, Asistente de la Dirección del Plan de Innovación, en relación con el tema del módulo de costos, se indicó:

“Además, se va a pasar información la asignación de gastos lo cual se indicó que se iba a analizar posterior a la salida en vivo.

Sobre los costos del agua, es importante señalar que ellos indicaron que no tenían cómo medirlo, por lo cual no está contemplado y se calculan como costos indirectos, si ya tuvieran como medirlo se puede cambiar.”

El 18 de julio 2025, de la Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero de la Dirección Plan de Innovación, en consulta realizada por la Auditoría, se indicó:

“Como parte del proceso de cierre administrativo, la Administración Activa aplicará estos ciclos de subreparto, distribuyendo los gastos validados en función del gasto directo de cada unidad. De esta forma, se asignarán proporcionalmente los costos indicados por la propia administración llegando a los servicios finales.(...)

7.Muchas Funciones no están en los manuales, como la apertura de periodos a las 6:00am o fines de semana.

La apreciación mencionada es incorrecta. Mediante el oficio GG-PIMG-1073-2025, con fecha 28 de mayo de 2025 y comunicado a través del sistema SAYC, se dio respuesta formal a la consulta planteada a la Dirección Financiera Contable y al Area de Contabilidad de Costos y se procedió con la entrega de los manuales correspondientes.

Con la implementación del ERP, estamos automatizando procesos clave y adoptando buenas prácticas alineadas con estándares internacionales. El módulo de Costos ofrece una amplia gama de reportes y herramientas de visualización documental.

Por requerimientos cartelario, es importante aclarar que se han desarrollado dos soluciones a la medida: ZCO_0002 – Reporte Estado de Costos de Producción y Ventas y ZCO_0029 – Informe de Resultados. Estos desarrollos personalizados sirven como referencia principal para los Informes Gerenciales, complementando y consolidando toda la reportería estándar mencionada anteriormente

En el caso del agua, este tema fue abordado en múltiples sesiones, tanto con la consultoría como con el equipo del Plan de Innovación y la administración activa. Como resultado de este análisis, se identificó que la Caja no cuenta con la capacidad para medir con precisión cuánta agua está ingresando al centro. Actualmente, el agua recircula constantemente a través de las tuberías de agua limpia, y no se dispone de equipos adecuados para medir caudales pequeños, como por ejemplo un flujómetro.

Para efectos de la hoja de producción, este insumo se incluye en la lista de materiales como tipo “T” (Texto), lo que permite registrar la cantidad y la unidad de medida requerida para cada producto. Sin embargo, esta posición no permite realizar movimientos de inventario, por lo que su uso es únicamente informativo y se visualiza exclusivamente en la lista de materiales de la receta.

Para efecto del costo será contemplado como un indirecto; en conjunto con los otros elementos.”

4. PROGRAMACIÓN DEL CIERRE DE COSTOS EN EL ERP

Se identificó una inconsistencia en las fechas establecidas para el cierre de costos correspondiente a junio 2025. Según el *Anexo 15 Cronograma de Cierre 2025*, del oficio GG-PIMG-1073-2025, 28 de mayo de 2025 suscrito por el M.Sc. Héctor Arias Mora, director Plan de Innovación, donde indicó que el cierre debía realizarse el 24 de julio de 2025 y en el oficio GG-PIMG-1323-2025, de fecha 30 de junio de 2025, la Dirección Plan de Innovación indicó que el cierre de costos debía realizarse antes del **31 de julio de 2025**.

No obstante, en el Informe de implementación ERP Julio 2025, el “*Cronograma Plan de Acciones para la Estabilización v.0.2 1*” menciona que las “*Acciones para lograr cierre financiero Junio-25*” del oficio GG-PIMG-1380-2025, suscrito por el M.Sc. Héctor Rubén Arias Mora, Director Plan de Innovación del 09 de julio de 2025, se proyectan hasta el **31 de julio 2025**.

En ese sentido, mediante entrevista efectuada por este Órgano de Fiscalización a la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, jefe Área Contabilidad de Costos, Licda. Adriana Gutiérrez Medina, jefe Subárea Costos Hospitalarios, Licda. Susana Chan Arguedas, jefe Subárea Costos Industriales, la Licda. Gabriela Gutiérrez Medina y Licda. Dayana Sancho Jiménez colaboradoras del Área Contabilidad de Costos, el 02 de julio 2025, se indicó:

- *Incapacidad de cumplir con cierres mensuales por falta de datos.*
- *Información incompleta o errónea por falta de control sobre los centros.*
- *Falta de alertas automáticas para coordinar procesos entre unidades.*

El 08 de julio 2025, en reunión realizada por esta Auditoría con los siguientes funcionarios de la Dirección Plan de Innovación M.Sc. Héctor Arias, Director Plan de Innovación, Lcda. Karina Pérez, Líder componente Financiero, Lic. Luis Andrés Sánchez González, Líder Componente Logístico, Ing. Manuel Castro Villalobos, Líder Componente Tecnológico, Lcda. Karla Muñoz Torres, Abogada, Ing. Francini Solís Sánchez, Asistente de la Dirección del Plan de Innovación, en relación con el tema del módulo de costos, se indicó:

“Karina Pérez

Para realizar los cierres de costos, el sistema no tiene incapacidad de cumplir, sin embargo, se necesita tener la información de migración y sistemas correr la depreciación de activos que es parte del cierre financiero, así como la transacción de diferencial cambiario para iniciar con los cierres de costos.”

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, y en atención a los aspectos expuestos en el presente oficio, esta Auditoría Interna considera que la implementación del **Módulo de Costos del sistema ERP-SAP** presenta situaciones que comprometen la trazabilidad, confiabilidad y oportunidad de la información de costos en las áreas de Salud, Manufactura y Administración. Lo anterior, a pesar de la inversión institucional realizada y de la existencia de un modelo conceptual de costos aprobado desde octubre de 2021, el cual no se ha operativizado a fin de que lo propuesto pueda integrarse al sistema ERP.

Se evidencian, entre otros aspectos:

- Oportunidades de mejora para la alineación entre el modelo conceptual y las funcionalidades habilitadas en el módulo de costos del ERP.
- Carga manual del modelo tarifario.
- Tarifa de despacho de medicamentos que no incluye el costo del medicamento.
- Registro de la producción de los Centros Médicos incompleta.
- Carencia de información para el cierre de costos de manufactura.

- Ausencia de lineamientos del Módulo de Costos ERP como: definición de roles, responsabilidades y tiempos de respuesta en los procesos de cierre contable, manuales actualizados que incluya actividades y responsables, criterios objetivos para la toma de decisiones en el traslado de gastos entre centros de costos, modelo de reparto administrativo no definido, parámetros claros para validar la correcta asignación de gastos.
- Reforzamiento en la capacitación al personal encargado de registrar y gestionar los costos.
- Reportes generados por el sistema no satisfacen las necesidades de información gerencial.
- Ausencia de definición de fecha para el cierre de costos.

Por tanto, este Órgano de Fiscalización y Control previene y advierte de la situación indicada en el presente oficio, con el propósito de que la Gerencia Financiera junto con la Dirección Plan de Innovación lideren la revisión de estos riesgos y valore si los mismos requieren ser elevados al Comité de Alta Gerencia bajo el estricto cumplimiento del marco legal, técnico, financiero y administrativo en apego a los principios de eficiencia, eficacia, economía, legalidad, transparencia, buen gobierno y satisfacción del interés público, mitigando los riesgos materializados, preservando la continuidad operativa de los servicios y evitando afectaciones.

Al respecto se deberá informar a esta Auditoría sobre las acciones ejecutadas para mitigar los riesgos descritos y brindar atención de la situación comunicada, esto, en el **plazo de 2 días** a partir del recibido de este documento.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA



Firmado
Digitalmente

M. Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/ACC/MZS/CAR/lbc

- 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
Ingeniero Jorge Granados Soto, gerente Gerencia Infraestructura y Tecnologías -1107 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
Ing. Robert Picado Mora, director, Dirección de Tecnologías Información 1150, en su condición de miembro del Comité Ejecutivo, Plan de Innovación
Ingeniera Susan Peraza Solano, directora, Dirección de Planificación Institucional-2902
Auditoría

Referencia: ID-142211