

# INFORME DE EXAMEN

OIG-E-26-006



Oficina del  
Inspector General  
Gobierno de Puerto Rico

## Corporación del Fondo del Seguro del Estado

Examen para evaluar el proceso de contratación de los proveedores de servicios de salud (servicios médicos contratados), incluyendo el uso actual del sistema electrónico y la eficiencia para procesar los pagos.

4 de mayo de 2026



---

---

## TABLA DE CONTENIDO

---

	PÁGINA
RESUMEN EJECUTIVO.....	1
INFORMACIÓN SOBRE LA ENTIDAD EXAMINADA .....	3
BASE LEGAL .....	5
OBJETIVOS .....	5
ALCANCE Y METODOLOGÍA DEL EXAMEN .....	6
HALLAZGOS.....	7
COMUNICACIÓN GERENCIAL .....	56
RECOMENDACIONES.....	56
CONCLUSIÓN.....	58
APROBACIÓN.....	58
INFORMACIÓN GENERAL.....	59

---

---

## RESUMEN EJECUTIVO

---

El Área de Pre-Intervención y Exámenes de la Oficina del Inspector General de Puerto Rico (en adelante, OIG) realizó un examen en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (en adelante, CFSE) para evaluar el proceso de contratación de los proveedores de servicios de salud (servicios médicos contratados), incluyendo el uso actual del sistema electrónico y la eficiencia para procesar los pagos. El examen cubrió el período del 1 de julio de 2022 hasta el 12 de agosto de 2025. Esto, para verificar el cumplimiento con las leyes, reglamentos y procedimientos aplicables. En algunos aspectos se examinaron transacciones, documentos y operaciones de fechas anteriores y posteriores.

La evaluación realizada a la información y los documentos recopilados durante el examen reflejaron controles internos inadecuados y deficiencias relacionadas con el cumplimiento de las leyes, reglamentos y procedimientos aplicables a la CFSE, las cuales se explican en los siguientes hallazgos de este informe:

1. Irregularidades en el proceso de intervención de las facturas médicas a través del sistema ABS. El examen reflejó que procesos que requerían ser validados dentro del sistema ABS fueron deshabilitados, comprometiendo la integridad del procesamiento de facturas. La ausencia de validaciones adecuadas pudiera llevar a posibles actividades fraudulentas y errores en el proceso de pago.

Además, reveló que al menos, 6 proveedores excedieron las cantidades autorizadas por año fiscal en sus respectivos contratos que tenían vigencia de 2 años. Este exceso generó sobregiros por un total de \$728,333.95 que representan costos cuestionados. De estos, \$327,421.40 fueron por pagos de facturas en exceso a la cantidad del contrato, y \$400,912.55 por pagos de facturas a 2 de los proveedores a través de acuerdos de pago, a pesar de tener un contrato vigente.

2. Falta de controles en el proceso de pago electrónico de facturas médicas. El examen reveló que 37 facturas por \$10,226.12 permanecieron impagas por períodos prolongados, algunas pendientes de pago por hasta 685 días. Además, se detectaron 10 facturas por \$3,517.66 procesadas para pago que no han sido pagadas, transcurridos hasta 743 días. Esta demora en el procesamiento de pagos indica una falta de supervisión y respuesta por parte del personal financiero de la CFSE.
3. Deficiencias relacionadas con la asignación de rol de administrador en el sistema ABS. Se observó que a 20 usuarios se les otorgaron roles de administrador y sin justificación adecuada, lo que conlleva posibles conflictos de interés y acceso no autorizado a datos sensibles.

---

---

El examen reflejó que el director de seguridad de tecnología informática de la CFSE no tenía acceso al *Audit Trail*, lo que complica aún más la capacidad de monitorear el registro de eventos y los cambios realizados dentro del sistema ABS. Esto incrementa el riesgo de manipulación y fraude. El acceso al *Audit Trail* lo tienen los desarrolladores del sistema ABS.

4. Posibles funciones conflictivas con los roles y accesos otorgados a la asesora de controles internos. La asesora desempeñaba roles duales como administrador del sistema ABS y supervisor de cuentas por pagar en el sistema SAP. Esta situación compromete el principio de segregación de funciones, que es crítico para mantener la integridad en las operaciones financieras.
5. Falta de auditorías internas sobre los sistemas de información por parte de la Oficina de Auditoría Interna de la CFSE, y de personal adiestrado en esta sobre auditorías de sistemas de información.
6. Reglamentos y procedimientos de la CFSE sin actualizar, relacionados con el proceso de contratación y pago de servicios médicos.
7. Incumplimiento con la cláusula del 2% de descuento en los pagos de las facturas a proveedores médicos contratados por servicios profesionales y consultivos. La CFSE no aplicó el descuento del 2% en los pagos puntuales a los proveedores médicos (en 30 días o menos), lo que resultó en una pérdida de ahorros potenciales que asciende a \$162,681.09 en costos cuestionados.
8. Demoras en la formalización de contratos de servicios médicos. El examen reveló que el tiempo tomado por la CFSE para formalizar los contratos de los proveedores de servicios médicos oscilaba entre 73 y 282 días (2 a 9 meses), impactando significativamente la provisión oportuna de servicios.
9. Demoras en la asignación y pago de facturas por intervención manual a los proveedores de servicios médicos. El análisis de 29,265 facturas médicas demostró que una parte significativa se retrasó en la asignación para la intervención fiscal, con un 49% tomando entre 4 a 6 meses para ser procesadas. Este retraso en el ciclo de pagos puede afectar la relación con estos proveedores lo que puede afectar a su vez la disponibilidad de servicios a los lesionados.

El tiempo en asignarse a un auxiliar fiscal las facturas para preintervención afecta el pago de estas. La CFSE no cuenta con una política formal o reglamento que establezca un término específico y uniforme para efectuar el pago de las facturas sometidas por los proveedores.

---

---

Conforme con lo establecido en el Reglamento Núm. 9229, *Reglamento para la Administración del Plan de Acción Correctiva de la Oficina del Inspector General de Puerto Rico*, del 13 de noviembre de 2020, y las disposiciones del Artículo 17 de la Ley Núm. 15-2017, según enmendada, conocida como *Ley del Inspector General de Puerto Rico* (Ley Núm. 15-2017), la OIG remite el presente informe a la autoridad nominadora para que tome las medidas correctivas necesarias y notifique a la OIG las acciones tomadas para garantizar el fiel cumplimiento de las leyes y reglamentos aplicables.

La OIG está comprometida en fomentar niveles óptimos de integridad, honestidad, transparencia, efectividad y eficiencia en el servicio público. De igual forma rechaza todo acto, conducta o indicio de corrupción por parte de funcionarios o empleados públicos que inflija sobre la credibilidad del Gobierno de Puerto Rico y sus entidades.

De conocer sobre actos que podrían poner en peligro el buen uso de fondos públicos, así como actos que podrían constituir corrupción, puede comunicarse con la línea confidencial de la OIG al 787-679-7979, a través del correo electrónico [informa@oig.pr.gov](mailto:informa@oig.pr.gov) o a través de la página electrónica [www.oig.pr.gov/informa](http://www.oig.pr.gov/informa).

El presente informe se hace público conforme con lo establecido en la citada Ley Núm. 15-2017, según enmendada, y otras normativas aplicables.

## INFORMACIÓN SOBRE LA ENTIDAD EXAMINADA

---

La Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como *Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo*, creó el Fondo del Seguro del Estado y la Oficina del Administrador del Fondo del Seguro del Estado. Esto, con el propósito de promover el bienestar de los trabajadores de Puerto Rico en lo referente a accidentes, lesiones o enfermedades derivadas del empleo del obrero o empleado.

Por virtud de la Ley Núm. 83-1992, la cual enmendó la Ley Núm. 45, se creó la CFSE, antes Fondo del Seguro del Estado, la Junta de Directores y el Consejo Médico Industrial (Consejo). Mediante la Ley Núm. 16-2013, se red denominó la Junta de Directores como la Junta de Gobierno (Junta), se reestructuró y reorganizó el cuerpo rector de la CFSE, y se modificó el término de los nombramientos de sus miembros.

Los poderes de la CFSE son ejercidos por la Junta compuesta por siete miembros nombrados por el gobernador, con el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico (Senado). Además, el gobernador nombra al presidente de la Junta por un término de cuatro años o hasta que sus sucesores tomen posesión. Las funciones de la Junta son, entre otras, nombrar al administrador de la Corporación (administrador), establecer la estructura administrativa, y aprobar los reglamentos, el presupuesto de gastos y las inversiones.

---

---

El administrador es nombrado por un término de seis años. Este desempeña, entre otras, las funciones de administrar el sistema de personal; otorgar contratos; autorizar y fiscalizar los desembolsos; y adquirir los materiales, los suministros, los equipos, las piezas y los servicios que sean necesarios para la operación de la Corporación.

El Consejo le responde directamente a la Junta y está constituido por siete miembros nombrados por el gobernador, con el consejo y el consentimiento del Senado. El gobernador designa uno de estos miembros como presidente. Los miembros tienen las funciones de mantenerse al tanto de los últimos adelantos de la ciencia en el tratamiento de los lesionados; diseñar guías para el tratamiento adecuado para las condiciones médicas más comunes que presentan los empleados que se acogen a los beneficios de la *Ley*; y brindar asesoramiento médico a la Junta y al administrador, entre otras.

Las funciones de la CFSE se realizan desde el Hospital Industrial, la Oficina Central en San Juan y ocho oficinas regionales localizadas en Aguadilla, Arecibo, Bayamón, Caguas, Carolina, Humacao, Mayagüez, Ponce; y sus dispensarios.

La CFSE tiene una doble responsabilidad: proveer una cubierta de seguro amplia y económica que ofrezca inmunidad absoluta al patrono asegurado, protegiéndolo contra cualquier acción judicial que pudiera entablar en su contra el trabajador lesionado con relación a un accidente o condición derivada de la ocupación. A su vez, brindar a los trabajadores lesionados servicios médicos y de rehabilitación y compensación económica por accidentes o enfermedades ocupacionales con el objetivo de una pronta reintegración al trabajo. La CFSE cubre los servicios que presta a patronos y lesionados, con recursos propios. Estos recursos provienen integralmente de las primas recaudadas por concepto del seguro obrero que pagan los patronos en Puerto Rico. Por disposición de ley, los gastos administrativos de la CFSE no deben exceder el 22% del total de los ingresos por concepto de primas cobradas el año anterior. Es por esto por lo que la operación corporativa se ha dividido en dos programas: el programa médico y el programa administrativo.

El programa médico tiene a su cargo la extensa e inclusiva gama de servicios de salud que provee la CFSE, incluyendo tratamientos ambulatorios y de hospitalización, servicios médicos quirúrgicos, terapia física, terapia ocupacional, medicina ocupacional y salud mental.

El programa administrativo incluye las funciones de dirección y atiende los asuntos relacionados con el seguro obrero y revisión de tarifas aplicables, cobro de las primas, pagos de compensaciones y el trámite y adjudicación de las reclamaciones a los trabajadores lesionados que sufren accidentes en el trabajo o enfermedades ocupacionales.

La misión de la CFSE está fundamentada en brindar a los patronos una cubierta de seguro amplia con inmunidad patronal, que fomenta la prevención de accidentes o enfermedades ocupacionales mediante orientación.

---

---

Además, la CFSE le provee a los trabajadores servicios médicos, rehabilitación y compensación económica por accidentes o enfermedades ocupacionales, con el objetivo de una pronta reintegración al trabajo.

En la página de Internet <https://www.cfse.pr.gov/> se provee información acerca de los servicios que presta la CFSE.

## BASE LEGAL

---

El presente informe se emite en virtud de los Artículos 7, 8, 9 y 17 de la Ley Núm. 15-2017, según enmendada, conocida como *Ley del Inspector General de Puerto Rico*.

## OBJETIVOS

---

El examen estuvo dirigido a evaluar el proceso de contratación de los proveedores de servicios de salud (servicios médicos contratados), incluyendo el uso actual del sistema electrónico y la eficiencia para procesar los pagos. Esto, de acuerdo con lo establecido en las siguientes leyes, reglamentos, procedimientos y políticas aplicables:

- Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como *Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo*.
- Ley Núm. 38-2017, según enmendada, conocida como *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico*.
- Reglamento Núm. 7851, *Reglamento para la Emisión de Pagos a suplidores que no tengan contrato vigente con la Corporación del Fondo del Seguro del Estado al momento de prestar servicios*, aprobado el 12 de mayo de 2010, por el Departamento de Estado.
- Reglamento Núm. 8190, *Reglamento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado*, aprobado el 2 de mayo de 2012, por el Departamento de Estado.
- Reglamento Núm. 9171, *Reglamento para el uso adecuado y la seguridad de los sistemas de informática y equipos tecnológicos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado*, aprobado el 13 de marzo de 2020, por el Departamento de Estado.
- Procedimiento NP-50-03-03, *Normas y Procedimiento para el Control y Trámite de Pagos a Médicos y Hospitales por Contrato*, aprobado el 1 de agosto de 1986, por el administrador del Fondo del Seguro del Estado.
- Procedimiento NP-13-17-02, *Normas y Procedimiento para la creación, revisión, enmienda y promulgación de documentos normativos y formularios oficiales de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado*, aprobado el 28 de septiembre de 2016, por la Junta de Gobierno de la CFSE.

- 
- 
- Procedimiento NP-14-19-03, *Normas y Procedimiento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos*, aprobado el 23 de octubre de 2018, por la CFSE.
  - Procedimiento NP-14-23-01, *Normas y Procedimiento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos*, aprobado el 14 de julio de 2022, por la CFSE.
  - *Estándares para la Seguridad Cibernética*, aprobados el 16 de marzo de 2023, por la *Puerto Rico Innovation and Technology Service (PRITS)*.
  - Política TI-PRITS-005, *Política sobre las Mejores Prácticas de Infraestructura Tecnológica*, aprobada el 30 de junio de 2023, por la PRITS.
  - Política TI-PRITS-007, *Política de Gestión de acceso, identidad y credenciales*, aprobada el 24 de enero de 2024, por la PRITS.

## ALCANCE Y METODOLOGÍA DEL EXAMEN

---

El examen cubrió el período del 1 de julio de 2022 al 12 de agosto de 2025. Fue realizado conforme con las leyes, normas, reglamentos y procedimientos vigentes durante el periodo del examen, aplicables al proceso de contratación de los médicos, incluyendo el uso actual del sistema electrónico y la eficiencia para procesar los pagos.

Se realizaron las pruebas a base de una muestra representativa de 9 de los 90 contratos (10%) de servicios profesionales y consultivos formalizados por la CFSE con proveedores de servicios médicos durante el periodo examinado. En esta muestra, se analizaron 34 facturas emitidas por los proveedores seleccionados, con el propósito de evaluar la eficiencia en el procesamiento de pagos. En particular, se examinó el tiempo transcurrido desde la recepción de las facturas hasta la emisión de los pagos.

El alcance del examen se amplió para incluir el análisis de 150 facturas adicionales correspondientes a 13 proveedores de salud cuyos pagos, en más del 50% de los casos, fueron procesados en un plazo de 0 a 30 días. Este análisis tuvo como objetivo verificar que dichos pagos se realizaron cumpliendo con la documentación requerida y ajustándose al presupuesto autorizado en los respectivos contratos.

Además, se verificaron 33 contratos (37% del total) para determinar si contenían la cláusula que autorizaba a la CFSE a aplicar un descuento del 2% a la cantidad total facturada por los proveedores médicos, en aquellos casos en los que las facturas fueran pagadas dentro de los 30 días posteriores a su recepción. Asimismo, se confirmó si dicho descuento se había aplicado correctamente en los casos que cumplían con este criterio.

También, se llevaron a cabo entrevistas y se analizaron documentos con el propósito de corroborar que las validaciones programadas en el sistema de facturación electrónica permanecieran activadas conforme con las configuraciones establecidas.

---

---

La metodología utilizada para el examen fue la siguiente:

1. Estudio de las leyes y reglamentación aplicables.
2. Entrevistas a consultores del sistema de facturación médica (ABS), y a funcionarios y empleados de la CFSE.
3. Análisis de documentos y certificaciones emitidas por funcionarios y empleados de la CFSE.
4. Evaluar el cumplimiento con las leyes, reglamentos y procedimientos aplicables a los procesos de contratación y pago de facturas a los proveedores de servicios médicos contratados seleccionados en la muestra, y al uso actual del sistema electrónico.
5. Revisión de contratos de servicios profesionales y consultivos de proveedores de servicios médicos de la CFSE.
6. Determinar si la CFSE se aseguró de que se cumpliera con todos los documentos e información requerida para el pago de las facturas a proveedores médicos.
7. Análisis de las incidencias relacionadas con la facturación y pagos a proveedores médicos reportadas por la asesora de controles internos.
8. Análisis de facturas emitidas por los proveedores médicos contratados por servicios profesionales y consultivos.
9. Análisis de los formularios de solicitudes para la creación, cancelación o sustitución de contraseñas para otorgar el acceso a los sistemas de la CFSE.
10. Otros análisis dependiendo de las circunstancias.

En algunos aspectos, se examinaron transacciones, documentos y operaciones de fechas anteriores y posteriores.

## HALLAZGOS

---

A continuación, se detallan los hallazgos relacionados con las situaciones detectadas durante el transcurso del presente examen.

### **Hallazgo 1 – Posibles irregularidades en el proceso de preintervención de las facturas médicas a través del sistema Advanced Billing System (ABS)**

#### *Situación*

La facturación de los servicios médicos prestados a los lesionados de la CFSE se realiza de forma electrónica a través del sistema ABS. Este sistema es una plataforma diseñada para procesar electrónicamente el registro y pago de facturas relacionadas con servicios médicos.

---

---

El sistema realiza distintas validaciones para garantizar la integridad y precisión en el procesamiento de facturas que incluyen, entre otras:

- Verificar el número de caso para determinar si está activo.
- Validar el número de Identificador Nacional de Proveedor (NPI<sup>1</sup>, en inglés) de servicio médico.
- Verificar que haya una cita en la fecha de servicio indicada en la factura y que el paciente haya asistido.
- Verificar si el contrato está vigente y que no se sobrepase la cantidad máxima a pagar de este.
- Identificar que los servicios no estén duplicados en otra factura.
- Identificar que el servicio no exceda la cantidad de tarifa según contrato.
- Identificar que tengan documentación de respaldo.
- Identificar que la fecha de facturación no sea anterior a la fecha del servicio.
- Verificar los códigos de pago utilizados.

Este proceso incluye una validación inicial para determinar si las facturas pueden ser pagadas automáticamente conocida como *autopay*, o si requieren intervención manual por parte de un auxiliar fiscal. El sistema ABS está diseñado para que un porcentaje específico de las facturas sea dirigido al proceso de intervención por un auxiliar fiscal, como parte de un requisito obligatorio de auditoría. Durante dicho proceso, se verifica que el sistema realice las validaciones correspondientes y que el proveedor facture de manera correcta. Además, el sistema les envía a los auxiliares fiscales las facturas que contienen ciertos códigos predeterminados que siempre requieren su intervención.

Si la validación automática no detecta errores o incongruencias, el sistema clasifica la factura con el estatus de *pending approval* para pago automático (*autopay*), entiéndase para la aprobación del supervisor de cuentas a pagar.

Si la factura es seleccionada para intervención manual (*under review*), el sistema ABS asigna automáticamente y aleatoriamente la factura al auxiliar fiscal disponible mediante un sistema de turnos. Si el auxiliar fiscal no detecta errores, aprueba el servicio y el sistema cambia el estatus de la factura a *pending approval*. Si detecta algún error o falta de documentos, comunica al proveedor la acción correctiva necesaria y el sistema cambia el estatus de la factura a *under review o document required*.

El supervisor de cuentas a pagar recibe todas las facturas con estatus *pending approval* y verifica algunas de forma aleatoria. Si encuentra algún error, oprime el botón *Re-work*, la factura regresa

---

<sup>1</sup> National Provider Identifier.

---

---

al auxiliar fiscal para corrección, y cambia su estatus a *under review*. Una vez aprobadas todas las facturas para pago por el supervisor de cuentas a pagar, ABS realiza una interfaz con el sistema financiero *Systems Applications and Products in Data Processing* (SAP), donde cambia el estatus de la factura a *pending payment*. Finalmente, el supervisor de cuentas a pagar libera la factura en SAP para pago. Una vez pagada, el estatus de la factura en ABS cambia a *Paid* y se refleja la fecha de pago en el campo *SAP Processed Date*.

El examen realizado para evaluar la eficiencia y efectividad en los pagos a los proveedores médicos por contrato reveló lo siguiente:

- a. Al 23 de octubre de 2024, la validación que realizaba el sistema ABS para confirmar la existencia y asistencia a una cita (cita existente y cita con asistencia) estaban desactivadas. La directora asociada de Finanzas, a esa fecha, certificó que no existían registros sobre la fecha exacta de desactivación de estas validaciones y se desconocía el nombre y puesto exacto de la persona que solicitó desactivarlas. Los funcionarios concernidos del Área de Finanzas y Administración (Área de Finanzas) tampoco pudieron proveer esa información.
- b. Empleados y funcionarios del Área de Finanzas sometieron solicitudes por correo electrónico a la Compañía a cargo del sistema ABS (la Compañía) para activar o desactivar validaciones y de este modo acelerar el proceso de pago de las facturas a proveedores médicos. En los correos electrónicos se le solicitó a la Compañía desactivar y activar algunas de las validaciones del sistema ABS, según se detalla a continuación:
  - 1) El 4 de diciembre de 2018, el entonces gerente de Cuentas a Pagar solicitó desactivar temporariamente la validación de asistencia a cita médica para poder pagar facturas con citas sin asistencia. Un representante de la Compañía le indicó que había apagado temporariamente la referida validación hasta que se identificara una solución permanente para ese asunto.
  - 2) El 13 de octubre de 2020, la asesora de controles internos solicitó desactivar la validación de la asistencia de cita médica del lesionado (comparecencia) y activarla a las 8:00 am del día siguiente. Esto para que las facturas de proveedores con beneficio de pago automático, en estatus *under review*, pasaran para la aprobación del supervisor.
  - 3) El 26 de septiembre de 2021, la entonces directora del Área de Finanzas solicitó *temporariamente apagar la validación de cita (AMA), restringir el acceso de cambio de auto pay a intervención manual al personal de Finanzas, y otorgar el botón de autorización final* a la asesora de controles internos para facturas de clínicas, terapias físicas, entre otros. Ese rol corresponde al supervisor de cuentas a pagar. Además, la asesora de controles internos le solicitó a la entonces directora de Finanzas y Administración y al subdirector asociado del Área de Finanzas que apagara la validación de los NPI's, *Rendering* y *Referring*, porque no tenían impacto económico.

---

---

Según la asesora de controles internos, la validación del *rendering NPI* es la que corrobora que el profesional de la salud que atendió al lesionado está registrado y asociado al contrato del proveedor. El *referring* se refiere al médico de la CFSE que refirió el caso al especialista y el *rendering* es el profesional que atendió al lesionado. La validación del *referring* y *rendering* corrobora que ambos profesionales no sean los mismos.

El 27 de septiembre de 2021, un representante de la Compañía le informó a la entonces directora de Finanzas y Administración, mediante correo electrónico, que se habían desactivado temporaneamente las validaciones de: citas médicas, *Rendering NPI* y *Referring NPI*. Además, indicó que, *temporeramente, no se actualizarán las opciones de Auto Pay o Proveedor Manual a menos que sea requerido.*

- 4) El 25 de marzo de 2022, el entonces subdirector asociado del Área de Finanzas<sup>2</sup> le solicitó a la Compañía *apagar la validación de presupuesto de todos los proveedores con el fin de que las facturas detenidas para revisión, únicamente para esta validación, puedan pasar para la aprobación del supervisor.* Un representante de la Compañía realizó la desactivación e indicó que: *en el próximo proceso de validación de facturas se reevaluarán las que están marcadas Under Review y no pasarán por la validación de presupuesto.* El 19 de abril de 2022, la asesora de controles internos le solicitó a la Compañía que desactivara nuevamente la validación de presupuesto.

Estas desactivaciones y activaciones ocurridas en fechas anteriores y durante el periodo de examen se realizaron para emitir los pagos sin cumplir con los controles internos requeridos en el sistema ABS.

El 2 de octubre de 2024, la asesora de controles internos informó que las incidencias detectadas en el sistema ABS son informadas al personal administrativo a través de correos electrónicos. El 7 de octubre de 2024, suministró copia de algunos de los correos electrónicos relativos a las incidencias reportadas.

En un correo electrónico del 20 de mayo de 2024, la asesora de controles internos reportó entre otras cosas, que: *Es sumamente importante que ABS ejecute correctamente las validaciones, ya que las facturas de proveedores médicos con beneficio de autopay no son intervenidas por el auxiliar fiscal y se confía en la validación del sistema para la aprobación en masa de los servicios facturados. Esta situación pudiese ocasionar el desembolso indebido de fondos públicos.*

El examen reveló que el sistema ejecuta correctamente las validaciones programadas. No obstante, fueron desactivadas por el personal de Finanzas antes mencionado. Además, la asesora de controles internos consintió y participó de las solicitudes para desactivar las validaciones mencionadas en este **apartado b**. Las validaciones están establecidas para

---

<sup>2</sup> Copia de este correo fue enviado a la asesora de controles internos.

mantener el control de las reclamaciones de pago, el presupuesto para pagarlas, agilizar los procesos administrativos, y garantizar la integridad y precisión en el procesamiento de las facturas.

La evaluación de los correos electrónicos reveló que el personal clave del Área de Finanzas de la CFSE, incluidos la directora, subdirector, asesora de controles internos y el gerente de cuentas a pagar, en funciones a la fecha en que se emitieron los correos electrónicos, dieron instrucciones para desactivar validaciones en el sistema ABS. Esta acción se tomó con el propósito de acelerar los pagos a proveedores médicos eludiendo los principios básicos de los controles internos.

La asesora de controles internos también solicitó la desactivación de validaciones en el sistema. Las responsabilidades de la asesora incluyen dirigir estudios e investigaciones sobre diversas situaciones, hechos de conducta irregular y actividades de fraude. Su función también incluye, entre otras cosas, emitir recomendaciones sobre la administración de riesgos, la mitigación de fraudes, y velar que se cumpla con la estructura de controles internos implementada.

- c. El examen de 150 facturas pagadas a 13 proveedores médicos contratados para la prestación de servicios profesionales y consultivos reveló que 6 de estos proveedores excedieron las cantidades autorizadas por año fiscal en sus respectivos contratos que tenían vigencia de 2 años. Este exceso generó sobregiros por un total de \$728,333.95. De estos, \$327,421.40 fueron por pagos de facturas en exceso a la cantidad del contrato. Además, \$400,912.55 por pagos de facturas a 2 de los proveedores a través de acuerdos de pago, a pesar de tener un contrato vigente. En incumplimiento con la reglamentación aplicable la CFSE utilizó acuerdos de pago como mecanismo para liquidar facturas que excedieron la cuantía contractual de estos proveedores.

**Figura 1: Proveedores que excedieron las cantidades autorizadas en sus respectivos contratos**

#	Contrato o Acuerdo de Pago (AP, PA) <sup>3</sup>	Periodo	Cantidad Contrato	Cantidad Pagada	Cantidad Pagada por Acuerdo de Pago	Cantidad Pagada en Exceso del Contrato	Sobregiro presupuesto asignado al contrato
1.	Contrato A (segundo año)	1 jul. 2023 al 30 jun. 2024	\$230,000.00	\$238,682.98		\$8,682.98	\$8,682.98
2.	Contrato B (segundo año)	1 jul. 2023 al 30 jun. 2024	200,000.00	248,109.14		48,109.14	48,109.14
3.	Contrato C (primer año)	23 feb. 2023 al 30 jun. 2023	48,000.00	53,547.02		5,547.02	5,547.02
	Contrato C (segundo año)	1 jul. 2023 al 30 jun. 2024	96,000.00	106,874.04		10,874.04	10,874.04

<sup>3</sup> Los números de los Contratos y Acuerdos de Pago se le proveyeron a la CFSE.

#	Contrato o Acuerdo de Pago (AP, PA) <sup>3</sup>	Periodo	Cantidad Contrato	Cantidad Pagada	Cantidad Pagada por Acuerdo de Pago	Cantidad Pagada en Exceso del Contrato	Sobregiro presupuesto asignado al contrato
4.	Contrato D <sup>4</sup> (primer año)	1 jul. 2022 al 30 jun. 2023	30,000.00	36,658.00		6,658.00	6,658.00
	Contrato D (segundo año)	1 jul. 2023 al 30 jun. 2024	30,000.00	45,944.00		15,944.00	15,944.00
5.	Contrato E (primer año)	1 jul. 2022 al 30 jun. 2023	110,000.00	113,230.59		3,230.59	3,230.59
	AP2024	1 mar. 2023 al 30 jun. 2023		65,959.12	65,959.12		65,959.12
	Contrato E (segundo año)	1 jul. 2023 al 30 jun. 2024	110,000.00	129,234.87		19,234.87	19,234.87
	AP2025	8 may. 2024 al 27 jun. 2024		21,640.82	\$21,640.82		21,640.82
6.	Contrato F (primer año)	1 jul. 2022 al 30 jun. 2023	250,000.00	365,931.35		115,931.35	115,931.35
	PA202313	27 feb. 2023 al 27 abr. 2023		111,242.71	111,242.71		111,242.71
	PA202323	28 abr. 2023 al 30 jun. 2023		123,826.50	123,826.50		123,826.50
	Contrato F (segundo año)	1 jul. 2023 al 30 jun. 2024	250,000.00	343,209.41		93,209.41	93,209.41
	PA202443	23 ene. 2024 al 29 feb. 2024		78,243.40	78,243.40		78,243.40
<b>TOTAL</b>			<b>\$1,354,000.00</b>	<b>\$2,082,333.95</b>	<b>\$400,912.55</b>	<b>\$327,421.40</b>	<b>\$728,333.95</b>

### *Criteria*

Las situaciones comentadas en los **apartados a.** y **b.** son contrarias a las siguientes disposiciones:

El Artículo 6, inciso I. (A), de la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935 (Ley Núm. 45 de 1935), según enmendada, conocida como *Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo*, que dispone lo siguiente:

***Artículo 6. — Organización del Servicio de Compensaciones a Obreros; Administrador del Fondo del Seguro del Estado; Comisión Industrial.***

***I. Organismos de Servicios***

<sup>4</sup> Los \$30,000 para cada año del contrato corresponden a los servicios de terapia física.

---

---

*La prestación de servicios de compensaciones a obreros y empleados estará a cargo de los siguientes organismos:*

*(A) La **Oficina del Administrador del Fondo del Seguro del Estado** que por la presente se crea y la cual tendrá a su cargo los siguientes deberes y funciones:*

*El Administrador establecerá la estructura administrativa del Fondo del Seguro del Estado y establecerá, organizará, y administrará sus propios sistemas y controles adecuados de personal, presupuesto, compra y contabilidad y cualesquiera otros sistemas administrativos necesarios para una operación eficiente y económica de los servicios...*

El Artículo V, inciso 9, del Procedimiento NP-14-19-03, *Normas y Procedimiento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos*, aprobado el 23 de octubre de 2018<sup>5</sup> por la CFSE, que establece lo siguiente:

#### **V. NORMAS**

*Todo contrato del servicios profesionales y consultivos otorgado entre la Corporación y un contratista o proveedor de servicios debe cumplir con los siguientes requisitos:*

*9. La Corporación pagará únicamente por servicios rendidos, si aplica, de acuerdo con el tipo de servicio.*

El Artículo VI, inciso M, del Procedimiento NP-14-23-01, *Normas y Procedimiento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos*, aprobado el 14 de julio de 2022, por la CFSE, que establece lo siguiente:

#### **VI. NORMAS**

*M. La Corporación pagará únicamente por servicios rendidos de acuerdo con la reglamentación vigente.*

La situación comentada en el **apartado b.3)** es contraria al Artículo I. B. de las Normas y Procedimiento 50-03-03, *Normas y Procedimiento para el Control y Trámite de Pagos a Médicos y Hospitales por Contrato* (Normas y Procedimiento 50-03-03) aprobado el 1 de agosto de 1986, por el administrador del Fondo del Seguro del Estado. Este establece que el médico de cabecera (*referring*) llenará el Formulario FSE-1135, *Hoja de Referido*. El lesionado entregará copia de la

---

<sup>5</sup> Este procedimiento fue derogado por el Procedimiento NP-14-23-01, *Normas y Procedimiento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos*, aprobado el 14 de julio de 2022.

---

---

Hoja de Referido (Formulario FSE – 1135), entre otros documentos, al médico especialista (*rendering*) quien evaluará al lesionado.

La situación comentada en el **apartado b.4)** es contraria a los Artículos 8.8, 13 y 14 del Reglamento 8190, *Reglamento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado*, aprobado el 2 de mayo de 2012, por el Departamento de Estado, que establecen lo siguiente:

***Artículo 8 – Requerimientos establecidos según la Unidad Peticionaria del Servicio***

*Antes de solicitar la contratación de un servicio, la Unidad Peticionaria deberá realizar lo siguiente:*

- 8. Presentar la disponibilidad de fondos debidamente identificada y certificada por la Oficina de Presupuesto que cubra el total de los servicios u obligaciones a contratarse.*

***Artículo 13 – Control de Presupuesto***

*El Director de la Unidad Peticionaria en conjunto con el Área de Finanzas, Planificación y Asuntos Actuariales tiene la responsabilidad de establecer el control de presupuesto de cada contrato de servicios profesionales y consultivos aprobados, la erogación de fondos acumulada y el balance disponible. Es importante que la Unidad Peticionaria mantenga el control adecuado de los servicios contratados. Este control incluye el evitar sobrepasar los límites máximos establecidos para cada contrato y el importe presupuestado para cada partida.*

***Artículo 14 – Autoridad***

*El Administrador de la Corporación podrá aprobar contratos de servicios profesionales y consultivos cuyo importe total no exceda la cantidad establecida en la Resolución de la Junta de Directores. Los contratos que excedan de dicha cantidad necesitarán la aprobación previa de la Junta de Directores.*

Las situaciones comentadas en los **apartados b.2) a b.4)** son contrarias a la Especificación de Clase del puesto de Asesor(a) en Controles Internos, perteneciente al Plan de Clasificación y Retribución para los Empleados Gerenciales en el Servicio de Carrera y que contiene las funciones que son asignadas al puesto 70001078, adscrito al Área de Finanzas y Administración<sup>6</sup> que establece, entre otras cosas, lo siguiente:

*Asesora a la alta gerencia, a profesionales y especialistas de distintos campos y disciplinas, en la planificación, diseño y desarrollo de las actividades y procesos*

---

<sup>6</sup> Según certificación del 18 de septiembre de 2024 emitida por la jefa de la División de Recursos Humanos, Clasificación y Retribución.

---

*necesarios para la implantación y coordinación efectiva de las fases normativas y operacionales de las actividades y los programas de administración de riesgos de fraude con el propósito de prevenir, detectar y dar respuesta a los fraudes y conductas impropias en la Corporación. ...*

*... Asesora al personal gerencial y del servicio directo en aspectos normativos y operacionales relacionados con elementos del ambiente de control, evaluación de riesgos, sistemas de información y comunicación, procedimientos de control, vigilancia y otros elementos relacionados con la prevención y mitigación de actividades de fraude. ...*

*... Dirige los estudios e investigaciones de gran variedad de situaciones, hechos de conductas irregulares y actividades de fraude con el propósito de asesorar a funcionario(a)s y emitir opiniones y recomendaciones relacionadas con las consultas solicitadas sobre los sistemas de administración de riesgos, prevención y mitigación de fraudes. ...*

Las mejores prácticas en el campo de la tecnología de información sugieren que se debe asegurar la integridad y la exactitud de la información de las entidades. Esto se establece, en parte, mediante la implementación de normas y procedimientos de control, así como la inclusión de los controles programados necesarios en los sistemas de información para mantener una base de datos con información completa, correcta, actualizada y confiable para la toma de decisiones y el control gerencial.

La situación comentada en el **apartado c.** es contraria al Artículo II, Artículo III, inciso a), Artículo IV, inciso 1, y al Artículo V, incisos 9. a) y b), del Reglamento 7851, *Reglamento para la Emisión de Pagos a suplidores que no tengan contrato vigente con la Corporación del Fondo del Seguro del Estado al momento de prestar servicios* (Reglamento 7851), aprobado el 12 de mayo de 2010 por el Departamento de Estado, que establecen lo siguiente:

#### ***ARTICULO II – PROPÓSITO Y APLICABILIDAD***

*El presente reglamento se crea con el objetivo de cumplir con lo estatuido en la Ley Número 98 del 18 de septiembre del 2009, a los fines de establecer el procedimiento a seguir para emitir pagos a contratistas y proveedores que al momento de prestar servicios a la CFSE no tenían un contrato con esta entidad.  
... [énfasis añadido]*

#### ***ARTÍCULO III – DEFINICIONES***

*Para fines de este reglamento, los siguientes términos tienen los significados que a continuación se expresan:*

- 
- 
- a) *Acuerdo de Pago: Documento mediante el cual la CFSE reconoce una deuda por los servicios prestados por un proveedor que al momento de prestar dicho servicio no tenía un contrato válido y se compromete a pagar la cantidad incluida en éste por los servicios prestados. [énfasis añadido]*

#### **ARTÍCULO IV – NORMAS**

1. *Será política de la CFSE solicitar servicios a proveedores sin contrato únicamente por causas excepcionales y con autorización del área que administra el servicio.*

#### **ARTÍCULO V – PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LOS ACUERDOS DE PAGO**

9. *El Negociado de Contrataciones redactará una Certificación indicando:*
- a) *Que para la fecha en que se prestó el servicio no existía un contrato vigente entre la CFSE y el proveedor. [énfasis añadido]*
- b) *Que de existir contrato previo indicará la fecha de resolución o terminación del mismo.*

#### *Efecto*

Las situaciones comentadas tienen el efecto de lo siguiente:

1. Una planificación presupuestaria inadecuada y la desactivación de las validaciones de presupuesto pudo propiciar los sobregiros mencionados en el **apartado c.** ascendentes a \$728,333.95.
2. La desactivación de alguna de las validaciones programadas incrementa la probabilidad de que se efectúen pagos por servicios prestados por proveedores médicos que no cumplieron con los requisitos establecidos. Además, propicia que se obvie el proceso regular de preintervención de pagos automáticos (*autopay*), y se envíen facturas para pago sin corroborar la veracidad, exactitud y corrección de la información. Esto incrementa el riesgo de fraude y errores debido a la falta de controles internos adecuados para verificar la autenticidad de las facturas.
3. La desactivación de la validación de la asistencia de cita médica del lesionado (comparecencia) propicia que facturas de proveedores médicos con beneficio de pago automático, que no cumplieron con esta validación y el sistema ABS las colocó para revisión de un auxiliar fiscal (*under review*) fuesen enviadas para aprobación del supervisor. De este modo se obviaría el proceso regular de preintervención manual de la factura por el auxiliar fiscal. Además, propicia que se pague por pacientes que no asistieron a sus citas o por pacientes que nunca solicitaron una cita. Esto puede generar pagos

---

---

indebidos que afecten las finanzas de la CFSE, la precisión y la transparencia del proceso de pago.

4. El restringir el acceso otorgado al personal de Finanzas de cambiar a los proveedores con beneficio de *autopay* a intervención manual, propicia el desembolso de fondos públicos a los que no estén facturando los servicios conforme con la reglamentación. Esto con los consiguientes efectos adversos para las finanzas de la CFSE. Además, evita la preintervención manual que es más restrictiva, y detecta ciertos detalles que una revisión automática no puede identificar.
5. Propicia que se favorezca a proveedores médicos en perjuicio de los mejores intereses de la CFSE.
6. La desactivación de la validación de presupuesto impide mantener un control adecuado de los fondos aprobados para cada año fiscal. Además, ocasiona que proveedores con beneficio de pago automático se excedan de la cuantía del contrato aprobado. Esto propicia que la CFSE incurra en desembolsos o pagos indebidos, que le ocasionen déficits financieros y la necesidad de ajustes.
7. La desactivación de la validación de los *referring* y *rendering* NPI's propicia que se realicen desembolsos por servicios no necesarios o no relacionados con el caso que tiene el lesionado en la CFSE. Esto debido a que el especialista que atendió el lesionado puede ser el mismo que recomendó el procedimiento. Además, propicia que el profesional que atendió al lesionado no esté registrado o asociado al contrato del proveedor.
8. La ausencia o falta de las validaciones incrementa el riesgo de fraude y errores, ya que no hay controles adecuados para verificar la autenticidad de las facturas.
9. El exceder la cantidad autorizada en los contratos resulta en costos adicionales no previstos en el presupuesto. Estos sobregiros pueden afectar la estabilidad financiera de la CFSE y su capacidad para financiar otros servicios o proyectos.
10. Quebrantan la confianza de la ciudadanía en los procesos gubernamentales.
11. Afectan adversamente la imagen de la CFSE.
12. La desactivación es realizada directamente por la Compañía a cargo del sistema ABS, lo que compromete la independencia del proceso y eleva el riesgo de errores o manipulaciones no detectadas.

### *Causa*

Las situaciones comentadas se atribuyen a lo siguiente:

1. Fueron realizadas con el propósito de permitir la emisión de pagos sin cumplir con los controles internos requeridos. Posteriormente, las validaciones fueron reactivadas.
2. A la ausencia de controles adecuados que regulen el proceso de desactivación de validaciones, al permitir que múltiples personas solicitaran dicha acción sin una trazabilidad clara ni una autorización debidamente documentada.
3. No se ha establecido un proceso para evaluar, autorizar y registrar la desactivación de validaciones del sistema.
4. Falta de supervisión efectiva y de diligencia de los empleados y funcionarios del Área de Finanzas en funciones cuando se solicitó la desactivación de las validaciones.
5. La asesora de controles internos no se aseguró del fiel cumplimiento de los controles y el funcionamiento adecuado establecido en el sistema ABS para realizar el proceso de preintervención de facturas de proveedores médicos.
6. Los funcionarios del Área de Finanzas y la asesora de controles internos no cumplieron con su deber de velar por los mejores intereses de la CFSE al solicitar la desactivación de validaciones del sistema.
7. La asesora de controles internos no asesoró a los funcionarios del Área de Finanzas de la importancia de mantener las validaciones del sistema ABS activas para asegurar que se cumpliera con los requisitos para el pago de facturas y se protegieran los fondos públicos.
8. La desactivación de la validación de presupuesto pudo propiciar los sobregiros mencionados en el **apartado c**.
9. La ausencia de un sistema efectivo de monitoreo y control de gastos por parte de los funcionarios a cargo de la administración de los contratos a proveedores médicos pudo propiciar que los proveedores se excedieran de la cantidad autorizada en los contratos.
10. Una planificación presupuestaria inadecuada que resultó en una asignación insuficiente de fondos para cubrir todos los costos de los servicios prestados por los proveedores médicos.
11. El desconocimiento de los empleados sobre el propósito y la importancia de los controles internos.

### *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó lo siguiente:

*El 4 de diciembre de 2018, el Gerente de Cuentas a Pagar solicitó desactivar temporalmente la validación que confirmaba asistencia a citas médicas, impidiendo pagos por citas no asistidas. La medida, confirmada por el responsable*

---

---

*del sistema, respondió a necesidades operacionales, pues la CFSE no contaba con sistema mecanizado para citas. Esto causaba retrasos al retener factura sin validar. El sistema de citas inició el 22 de abril de 2019 y el ABS el 1 de noviembre de 2018. Ambos presentaron retos iniciales que afectaron eficiencia y tramitación de facturas. La situación reflejó limitaciones tecnológicas y operativas. Las acciones buscaron asegurar continuidad y minimizar impacto en la gestión.*

### *Determinación de la OIG*

Se consideraron los comentarios recibidos de la administradora de la CFSE, y se determinó que el Hallazgo prevalece. La situación presentada en el **apartado b.1)**, se repitió en fechas posteriores, tal como se menciona en **los apartados a. y b.2) al b.4)**, cuando según la certificación sometida en la contestación a la Carta a la Gerencia, la aplicación AMA ya estaba en ambiente de producción (en vivo). No obstante, para esas situaciones no se emitieron comentarios ni se presentó evidencia que justificara dichas acciones.

Tampoco se emitieron comentarios sobre la situación presentada en el **apartado c.** en relación con los \$728,333.95 pagados en exceso de las cantidades autorizadas en los contratos de los proveedores médicos, incumpliendo con las disposiciones citadas. La administradora indicó que están trabajando activamente en una nueva versión del sistema ABS, con el objetivo de mejorar sus validaciones, rendimiento y los procesos internos.

**Ver las Recomendaciones desde 1.a hasta 1.e**

## **Hallazgo 2 – Deficiencias y falta de controles en el proceso de pago electrónico de facturas médicas**

### *Situación*

El sistema ABS hace interfaz con el sistema financiero SAP. El pago se emite al proveedor médico una vez la factura es aprobada en ABS y liberada en el sistema financiero SAP por el supervisor de cuentas a pagar. El examen realizado del proceso de pago electrónico de las facturas médicas por contrato, durante el periodo del 1 de julio de 2022 al 31 de mayo de 2024, y de las incidencias y observaciones sobre aspectos que debían mejorarse y corregirse en el sistema, reportadas<sup>7</sup> por la asesora de controles internos de la CFSE, reveló lo siguiente:

- a. Había 37 facturas por un total de \$15,785.60, con líneas de servicios en estatus de *Pending Payment*<sup>8</sup> o *Approved*<sup>9</sup> ascendentes a \$10,226.12, que no habían sido pagadas ni identificadas por los empleados y funcionarios concernidos del Área de Finanzas de la CFSE durante un periodo de hasta 685 días.

---

<sup>7</sup> Según certificación emitida el 7 de octubre de 2024.

<sup>8</sup> 30 facturas.

<sup>9</sup> 7 facturas.

El 25 de septiembre de 2024, se le solicitó al asesor en gerencia de tecnológica de informática que investigara las razones por las cuales 30 de estas facturas no habían sido pagadas, toda vez que los empleados concernidos del Área de Finanzas desconocían por qué no se habían pagado.

El 7 de octubre de 2024, el asesor en gerencia de tecnología informática y un representante de la Compañía certificaron que el problema de que las facturas no se habían transferido a SAP era un asunto técnico que el programador corrigió y las facturas fueran procesadas para pago. Las otras 6 facturas fueron procesadas para pago el 15 de octubre de 2024 y una el 16 de octubre de 2024, por el supervisor de cuentas a pagar.

**Figura 2: Facturas pagadas durante la intervención**

#	Proveedor según el NPI <sup>10</sup>	Núm. de factura	Fecha de factura	Estatus	Cantidad de la factura	Fecha de aprobación	Fecha de pago	Cantidad pagada	Días desde la Fecha de aprobación hasta la Fecha de pago	Días desde la Fecha de factura hasta la Fecha de pago
1.	A	7971	1 jul. 22	Approved	\$50.00	10 oct. 24	15 oct. 24	\$50.00	5	837
2.	A	8748	3 oct. 22	Approved	\$35.00	15 oct. 24	16 oct. 24	\$35.00	1	744
3.	B	110822-6	26 nov. 22	Approved	\$60.00	30 nov. 22	15 oct. 24	\$60.00	685	689
4.	B	011023-26	22 ene. 23	Approved	\$50.00	24 ene. 23	15 oct. 24	\$50.00	630	632
5.	C	111619-6	21 jun. 23	Approved	\$75.00	27 sep. 23	15 oct. 24	\$75.00	384	482
6.	D	445091770	20 jul. 23	Approved	\$24.98	24 oct. 23	15 oct. 24	\$24.98	357	453
7.	E	20235	19 sep. 23	Pending Payment	\$399.29	15 feb. 24	17 sep. 24	\$272.92	215	364
8.	E	20237	19 sep. 23	Pending Payment	\$389.59	15 feb. 24	18 sep. 24	\$389.59	216	365
9.	E	20238	19 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	18 sep. 24	\$334.10	215	365
10.	E	20239	19 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	20 feb. 24	18 sep. 24	\$334.10	211	365
11.	E	20242	19 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	18 sep. 24	\$334.10	215	365
12.	E	20243	19 sep. 23	Pending Payment	\$389.59	20 feb. 24	20 sep. 24	\$389.59	213	367
13.	E	20244	19 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$437.73	223	373
14.	E	20249	20 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	372

<sup>10</sup> El número del NPI de los proveedores se le proveyó a la CFSE.



#	Proveedor según el NPI <sup>10</sup>	Núm. de factura	Fecha de factura	Estatus	Cantidad de la factura	Fecha de aprobación	Fecha de pago	Cantidad pagada	Días desde la Fecha de aprobación hasta la Fecha de pago	Días desde la Fecha de factura hasta la Fecha de pago
15.	E	20250	20 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	372
16.	E	20255	20 sep. 23	Pending Payment	\$461.48	16 feb. 24	26 sep. 24	\$357.85	223	372
17.	E	20305	22 sep. 23	Pending Payment	\$399.29	16 feb. 24	26 sep. 24	\$272.92	223	370
18.	E	20308	22 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	370
19.	E	20309	22 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	370
20.	E	20310	22 sep. 23	Pending Payment	\$399.29	16 feb. 24	26 sep. 24	\$272.92	223	370
21.	E	20329	27 sep. 23	Pending Payment	\$493.22	16 feb. 24	26 sep. 24	\$389.59	223	365
22.	E	20335	27 sep. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	365
23.	E	20336	2 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	360
24.	E	20338	2 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	360
25.	E	20441	2 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	360
26.	E	20445	2 oct. 23	Pending Payment	\$399.29	16 feb. 24	26 sep. 24	\$272.92	223	360
27.	E	20448	3 oct. 23	Pending Payment	\$399.29	16 feb. 24	26 sep. 24	\$272.92	223	359
28.	E	20454	3 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	359
29.	E	20455	3 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	359
30.	E	20457	3 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	359
31.	E	0023J	3 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	359
32.	E	0027J	3 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	359
33.	E	20470	4 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	358
34.	E	20471	4 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	358
35.	E	057J	6 oct. 23	Pending Payment	\$399.29	16 feb. 24	26 sep. 24	\$169.29	223	356



#	Proveedor según el NPI <sup>10</sup>	Núm. de factura	Fecha de factura	Estatus	Cantidad de la factura	Fecha de aprobación	Fecha de pago	Cantidad pagada	Días desde la Fecha de aprobación hasta la Fecha de pago	Días desde la Fecha de factura hasta la Fecha de pago
36.	E	060J	6 oct. 23	Pending Payment	\$563.80	16 feb. 24	26 sep. 24	\$334.10	223	356
37.	F	0018558	27 mar. 24	Approved	\$85.00	22 may. 24	15 oct. 24	\$85.00	146	202
<b>TOTAL</b>					<b>\$15,785.60</b>			<b>\$10,226.12</b>		

- b. Al 5 de diciembre de 2024, había 10 facturas por \$3,517.66 procesadas para pago que no habían sido pagadas, transcurridos hasta 743 días. El 12 de noviembre de 2024, la directora asociada de Finanzas certificó que esto se debió a una posible interrupción en el servidor o a que fueron aprobadas sin una línea de servicio (\$0.00).

**Figura 3: Facturas procesadas para pago que no habían sido pagadas**

#	Proveedor según el NPI <sup>11</sup>	Fecha de factura	Núm. de factura	Cantidad de la factura	Fecha factura procesada para pago (processed date)	Fecha de examen (cutoff date)	Días desde la Fecha procesada hasta la Fecha de examen	Días desde la Fecha de factura hasta la Fecha de examen
1.	G	23 nov. 22	15098841	\$100.00	23 nov. 22	5 dic. 24	743	743
2.	H	28 feb. 23	1595-DIF	\$70.00	19 dic. 23	5 dic. 24	352	646
3.	H	25 abr. 23	1646-DIF	\$50.00	6 feb. 24	5 dic. 24	303	590
4.	H	4 may. 23	1654-DIF	\$30.00	6 feb. 24	5 dic. 24	303	581
5.	E	29 ago. 23	19989-ADJ	\$560.62	5 mar. 24	5 dic. 24	275	464
6.	E	29 ago. 23	19995-ADJ	\$560.62	5 mar. 24	5 dic. 24	275	464
7.	E	29 ago. 23	19996-ADJ	\$458.20	5 mar. 24	5 dic. 24	275	464
8.	E	30 ago. 23	20006-ADJ	\$560.62	5 mar. 24	5 dic. 24	275	463
9.	E	12 sep. 23	20080-ADJ	\$563.80	5 mar. 24	5 dic. 24	275	450
10.	E	12 sep. 23	20082-ADJ	\$563.80	5 mar. 24	5 dic. 24	275	450
<b>TOTAL</b>				<b>\$3,517.66</b>				

<sup>11</sup> El número del NPI de los proveedores se le proveyó a la CFSE.

- c. La CFSE tiene una asesora de controles internos que está adscrita al Área de Finanzas. Como parte de sus funciones colabora con la gerencia de la CFSE en los procesos de evaluación de los planes de trabajo y en el desarrollo e implantación de los sistemas y procedimientos para asegurar el cumplimiento con los objetivos y políticas programáticas de los servicios. En entrevista, el 2 de octubre de 2024, la asesora de controles internos mencionó que monitorea el funcionamiento del sistema ABS. De encontrar alguna incidencia en el sistema, la reporta a través de correo electrónico al personal administrativo.

La evaluación realizada a los correos electrónicos relacionados con las incidencias reportadas por la asesora de controles internos reveló situaciones donde no se actualizó el estatus de las facturas en ABS que fueron pagadas en SAP y al 16 de diciembre de 2024, continuaban con el estatus pendiente de pago (*pending payment*).

**Figura 4: Facturas sin actualizar estatus**

#	Proveedor según el NPI <sup>9</sup>	Núm. de factura	Cantidad de la factura	Estatus en el sistema ABS	Fecha procesada para pago (SAP processed date)
1.	I	AB-02/24/19-1	\$2,155.50	<i>Pending Payment</i>	2 ene. 20
2.	J	24930-1	\$105.00	<i>Pending Payment</i>	22 nov. 21
<b>TOTAL</b>			<b>\$2,260.50</b>		

- d. Entre el 5 de junio de 2018 y el 7 de enero de 2021, habían sido movidos 3 auxiliares fiscales de la Oficina de Cuentas a Pagar (Área Médica) a la Oficina de Contabilidad (Área de Patrono no Asegurado)<sup>12</sup>. Estos no habían sido removidos del sistema ABS, por lo que el sistema continuaba asignándoles facturas para ser preintervenidas. El sistema ABS asignaba una factura que permanecía en el buzón del auxiliar fiscal hasta que el supervisor de cuentas a pagar la reasignara a otro auxiliar fiscal. Representantes de la Compañía informaron que los funcionarios y empleados del Área de Finanzas no le habían solicitado la remoción de estos auxiliares fiscales del sistema ABS.

### *Criterion*

Las situaciones comentadas son contrarias a las siguientes disposiciones:

La Sección 7 de la POLÍTICA TI-PRITS-005, *Política sobre las Mejores Prácticas de Infraestructura Tecnológica*, aprobada el 30 de junio de 2023, por la *Puerto Rico Innovation and Technology Service* (PRITS), que establece lo siguiente:

<sup>12</sup> Dos auxiliares fiscales fueron movidos el 5 de junio de 2018 y otro el 7 de enero de 2021, según certificación emitida el 10 de enero de 2025, por el contralor del Área de Finanzas y Administración.

---

---

## 7. PROGRAMACIÓN

*El componente de programación pretende que la adquisición e implementación de programas para automatizar y mantener los procesos en las agencias promueva la interoperabilidad<sup>13</sup>, integración<sup>14</sup>, colaboración y comunicación a fin de proveer un servicio público eficiente y de alta calidad. ...*

Las mejores prácticas en el campo de la tecnología de información sugieren que se debe asegurar la integridad y la exactitud de la información de las entidades. Esto se establece, en parte, mediante la implementación de normas y procedimientos de control, así como la inclusión de los controles programados necesarios en los sistemas de información para mantener una base de datos con información completa, correcta, actualizada y confiable para la toma de decisiones y el control gerencial.

### *Efecto*

Las situaciones comentadas tienen el efecto de lo siguiente:

1. Ocasionaron atrasos en los pagos a los médicos por \$10,226.12 hasta por 837 días desde que se recibieron las facturas, y por \$3,517.66 que no han sido pagadas.
2. Propician que por el atraso en los pagos los médicos no deseen ofrecer sus servicios a la CFSE lo que afectaría los servicios de salud a los lesionados.
3. Privan a la CFSE de información completa, correcta y confiable sobre el pago de facturas a proveedores médicos, necesaria para la toma de decisiones acertadas.
4. Propician la comisión de errores o irregularidades sin que se puedan detectar a tiempo para corregirlos y fijar responsabilidades.
5. Afectan la integridad y resta confiabilidad a los datos mantenidos en el sistema ABS.
6. Afectan la confiabilidad de los estados financieros de la CFSE.
7. Quebrantan la confianza de la ciudadanía en los procesos gubernamentales.
8. Afectan adversamente la imagen de la CFSE.

### *Causa*

Las situaciones comentadas se atribuyen a lo siguiente:

---

<sup>13</sup> Interoperabilidad – Es la habilidad de un sistema o producto para trabajar con otros sistemas o productos sin un esfuerzo especial. Un producto alcanza interoperabilidad adhiriéndose a estándares publicados. [Según definido en la Sección 4.9 de la citada Política TI-PRITS-005]

<sup>14</sup> Integración – Es el proceso mediante el cual subsistemas o componentes producidos separadamente son combinados para trabajar coordinadamente y sin dificultades. También puede referirse como el proceso mediante el cual productos de diferentes fabricantes son combinados para trabajar en conjunto.

- 
- 
1. El supervisor de cuentas a pagar no ejerció una conciliación y verificación efectiva sobre si todas las facturas que se aprobaron para pago fueron pagadas. **[apartado a. y b.]**
  2. La falta de un informe o proceso de conciliación de la información de las facturas entre los sistemas ABS y SAP. Esto permite asegurar que todas las facturas aprobadas para pago hayan pasado al sistema SAP, detectar errores de integración y solucionarlos antes de ser liberadas para pago. **[apartado a. y b.]**
  3. El sistema ABS aprueba facturas sin una línea de servicio, por \$0.00. **[apartado b].**
  4. La asesora de controles internos incumplió con sus funciones de asegurar que los funcionarios concernidos del Área de Finanzas y de la Oficina de Gerencia de Proyectos corrigieran las incidencias comentadas en el **apartado c.**
  5. Falta de supervisión efectiva y de diligencia de los funcionarios a cargo de monitorear los controles y el funcionamiento adecuado del sistema ABS y su interfaz con el sistema SAP.
  6. Deficiencias en la integración entre los sistemas ABS y SAP ocasionan que no se actualice a tiempo el estatus de la transacción ni la fecha del pago en ABS.

### *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó lo siguiente:

*Se han implementado diversas acciones correctivas para atender las situaciones señaladas. Se eliminó el acceso de la asesora de Controles Internos al ABS y se evalúa un acceso exclusivo para auditoría. Se desarrolla una nueva versión de ABS con mejoras de validación y procesos, prevista para el 18 de agosto de 2025. Se elaboran guías para uso del sistema y control de facturas, en revisión. Se mantiene colaboración con el consultor del sistema y las oficinas técnicas para optimizar su funcionamiento. Estas medidas buscan reforzar controles internos, agilizar la gestión y garantizar procesos más precisos y transparentes.*

### *Determinación de la OIG*

Se consideraron los comentarios recibidos de la CFSE y se continuará colaborando con la entidad a través del plan de acción correctiva para asegurar la implementación de las medidas que mitiguen el riesgo identificado.

**Ver las Recomendaciones desde 2.a hasta 2.d**

## **Hallazgo 3 – Deficiencias relacionadas con la asignación del rol de administrador en el sistema ABS y otras deficiencias relacionadas**

---

---

## *Situación*

Las entidades gubernamentales deben implementar controles de acceso para la utilización de la información y programas, de manera que el personal autorizado pueda ver los datos o acceder solamente la información necesaria para realizar sus funciones. Estos controles deben incluir mecanismos de autenticación, autorización, y se debe reevaluar regularmente los privilegios de acceso de los usuarios para determinar si son apropiados. También el administrador de las cuentas debe inactivar o eliminar aquellas que pertenezcan a empleados que cesaron sus funciones, empleados cuyas funciones han cambiado o ya no realizan las funciones para las que se les otorgó ese privilegio.

Los sistemas deben estar diseñados para proteger correctamente la información de las entidades. Para ello, se deben otorgar permisos basados en funciones y responsabilidades, auditar el acceso a los datos para verificar que se está cumpliendo con dichos permisos, entre otros. El **rol de ver (viewer)** se asigna a alguien en una función de trabajo de auditor o de consulta. Estos usuarios tienen acceso de lectura de todos los datos, pero no pueden crear, editar ni suprimir nada. Mientras que el **rol de administrador** se asigna normalmente a alguien con la función de trabajo de velar por la seguridad, estabilidad y eficiencia tecnológica de los sistemas.

El sistema ABS no tiene el rol de ver (*viewer*) o de auditoría. Esto ocasionó que se les asignara a 20 usuarios el rol de administrador. El examen realizado a las autorizaciones de acceso y los privilegios del rol de administrador otorgados a los usuarios del sistema ABS, reveló lo siguiente:

- a. Al 16 de octubre de 2024, se les había otorgado a 20 usuarios el rol de administrador para el sistema ABS que les daba acceso total a este y tenían privilegios conflictivos de entrar datos, intervenir, editar y aprobar<sup>15</sup>. Esto, a pesar de que algunos de los empleados no realizaban transacciones en el sistema ABS o sus funciones no estaban directamente relacionadas con el proceso de preintervención y pago de facturas médicas, y solo lo utilizaban para ver información o producir informes. La directora asociada de Finanzas certificó que *el personal que tiene asignado el rol de administrador en el sistema es el personal autorizado a realizar los cambios en la configuración de ABS.*

El director de seguridad de tecnología informática certificó que *durante esta investigación se percató que 2 empleadas tuvieron cambio en funciones y pasaron al Área de Seguros y los accesos de MBS Admin, fueron eliminados.* A continuación, se detalla el personal con rol de administrador.

---

<sup>15</sup> Según certificación emitida el 16 de octubre de 2024, por el director de seguridad de tecnología informática de la OSI.

**Figura 5: Usuarios con accesos de rol de administrador en el sistema ABS<sup>16</sup>**

#	Puesto, Área de trabajo	Observación <sup>17</sup>
1.	Tesorero, Área de Finanzas y Administración	Directora Tesorería se le brindó acceso de Administrador
2.	Oficial Ejecutivo I, Área de Seguros	Acceso <i>Admin</i> (Eliminado 23 oct. 2024)
3.	Asesor de Arquitectura e Infraestructura Interino, Sistemas de Información	Personal de Sistemas de Información (Eliminado 30 oct. 2024)
4.	Especialista Auditor Interno V, Auditoría	Auditoría
5.	Auxiliar Fiscal V, Pagos generales	Tiene acceso desde la aplicación anterior (PIDE)
6.	Director de Seguridad de Tecnología de Informática	Personal de Sistemas de Información
7.	Subdirector de Contratación	Contrataciones
8.	Representante de la Compañía	(Eliminado 30 oct. 2024)
9.	Asesor en Gerencia de Tecnología de Informática	Personal de Sistemas de Información (Eliminado 30 oct. 2024)
10.	Ayudante Técnico, Área de Finanzas y Administración	Tiene acceso desde la aplicación anterior (PIDE)
11.	Especialista en Sistemas Operativos	Personal de Sistemas de Información (Eliminado 30 oct. 2024)
12.	Asesora de Controles Internos, Área de Finanzas	Tiene acceso desde la aplicación anterior PIDE
13.	Administrador Auxiliar, Área de Finanzas y Administración	Administrador Auxiliar Finanzas
14.	Administradora Auxiliar, Área de Seguros	Trabajó en la implementación (Eliminado 23 oct. 2024)
15.	Administradora Banco de Datos	Personal de Sistemas de información
16.	Especialista Auditor Interno V, Auditoría	Auditoría
17.	Contralor	Contralor de Finanzas
18.	Subdirector Asociado de Finanzas, Planificación y Asunto Actuarial	Subdirector Asociado Finanzas
19.	Oficial de Contabilidad III, Área de Finanzas y administración	Facturas por Servicios Médicos, Supervisor Cuentas a Pagar
20.	Secretaria Ejecutiva IV, Contratación	Contrataciones

<sup>16</sup> Como resultado de las entrevistas realizadas durante el examen, el director de seguridad de tecnología informática eliminó el rol de administrador a 6 usuarios, así consta en certificación emitida el 30 de octubre 2024.

<sup>17</sup> Según certificación emitida el 23 de octubre de 2024, por el director de seguridad de tecnología informática de la OSI.

- b. El formulario CFSE-12-001 no fue completado por 4 de los 20 usuarios con acceso al sistema ABS. El director o el supervisor de las áreas es responsable de completar y aprobar el formulario CFSE-12-001, *Solicitud para la Creación, Cancelación, o Sustitución de Contraseñas*, para otorgar el acceso a las aplicaciones de la CFSE.

**Figura 6: Accesos de rol de administrador en el sistema ABS otorgados a empleados sin haber completado el formulario CFSE-12-001**

#	Puesto
1.	Asesor de Arquitectura e Infraestructura Interino
2.	Representante de la Compañía
3.	Asesor en Gerencia de Tecnología de Informática
4.	Especialista en Sistemas Operativos

- c. Los formularios CFSE-12-001 que fueron completados por 16 de los 20 usuarios con acceso al sistema ABS reflejaron las siguientes deficiencias:

- 1) En 14 no se indicaba la fecha de terminación del acceso.

**Figura 7: Formularios CFSE-12-001 sin la fecha de terminación del acceso**

#	Puesto
1.	Directora Controles Interno
2.	Oficial de Contabilidad III
3.	Contralor
4.	Subdirector Interino
5.	Tesorero
6.	Oficial Ejecutivo
7.	Auxiliar Fiscal
8.	Director de Seguridad de TI
9.	Subdirectora Contratación
10.	Oficial Administrativo
11.	Administrador Auxiliar
12.	Administrador Auxiliar
13.	Administrador Banco de Datos
14.	Secretaria Ejecutiva IV

2) En 9 no se incluyó la fecha de comienzo del acceso.

**Figura 8: Formularios CFSE-12-001 sin la fecha de comienzo del acceso**

#	Puesto
1.	Directora Controles Internos
2.	Oficial de Contabilidad III
3.	Contralor
4.	Subdirector Interino
5.	Oficial Ejecutivo
6.	Director de Seguridad de TI
7.	Subdirectora
8.	Administrador Banco de Datos
9.	Secretaria Ejecutiva IV

3) En 2 de los 16 formularios se indicaba que la vigencia era indefinida.

**Figura 9: Formularios CFSE-12-001 sin la fecha de vigencia del acceso**

#	Puesto
1.	Especialista Auditor Interno V
2.	Especialista Auditor Interno V

4) En 2 formularios no estaba el número de solicitud.

**Figura 10: Formularios CFSE-12-001 sin el número de solicitud**

#	Puesto
1.	Auxiliar Fiscal
2.	Oficial Administrativo

5) En 2 formularios faltaba la fecha de solicitud, y en 1 no indicaba el tipo de solicitud (crear, modificar, reactivar, otros).

**Figura 11: Formularios CFSE-12-001 sin la fecha de otorgación del rol y tipo de solicitud**

#	Puesto	Incluyó fecha de solicitud	Indicó tipo de solicitud
1.	Directora Controles Internos	No	Si
2.	Auxiliar Fiscal	No	No

- 6) En 1 formulario faltaba la firma de aprobación del director, en 1 faltaba la firma de aprobación del supervisor. En 2 la firma del director no era legible, y en 1 la firma del supervisor no era legible, y no aparecen los nombres de estos en letra de molde para identificarlos.

**Figura 12: Formularios CFSE-12-001 sin las firmas del supervisor y del director que aprueban la solicitud**

#	Puesto	Firma de aprobación del supervisor	Firma de aprobación del director
1.	Oficial Ejecutivo	Sí	No
2.	Oficial Administrativo	No	Ilegible
3.	Administrador Auxiliar	Ilegible	Ilegible

- d. En entrevista realizada el 18 de octubre de 2024, el director de seguridad de tecnología informática indicó que el sistema ABS no tenía un *Audit Trail* que él pudiera ver, lo que le impedía monitorear quiénes realizaban cambios en los campos de la base de datos. Sin embargo, indicó que *la aplicación tiene un Audit Trail que los desarrolladores acceden y pueden generar informes para la CFSE.*

### *Criterio*

Las situaciones comentadas en los **apartados a.** y **b.** son contrarias a la Sección 3.5, inciso 3.5.7, de los *Estándares para la Seguridad Cibernética*, aprobados el 16 de marzo de 2023, por la PRITS, que establece lo siguiente:

#### **3.5 Controles Adicionales de TI**

- 3.5.7 Los privilegios de acceso de los usuarios se reevaluarán periódicamente. El acceso empleará el principio de privilegio mínimo, permitiendo a los usuarios autorizados acceder solo a los datos y aplicaciones que son necesarios para realizar sus tareas y funciones.*

Conforme con dicho estándar, y como medida de sana administración, es necesario que se segreguen las funciones relacionadas con las operaciones de los programas y sistemas de información de la entidad. El objetivo primordial es disminuir la probabilidad de que se cometan errores o irregularidades y que no se detecten a tiempo. También los sistemas utilizados en las operaciones de las entidades deben tener controles de acceso para su utilización, de manera tal que solamente el personal autorizado pueda ver los datos que necesita, o usar las aplicaciones (o la parte de las aplicaciones) que necesita utilizar. Estos controles se establecen, en parte, mediante la asignación de privilegios a las cuentas de acceso de usuarios según las responsabilidades de estos. Los privilegios de acceso deberán ser reevaluados regularmente.

---

---

La situación comentada en el **apartado a.** también es contraria a las siguientes disposiciones:

La Sección 7.1, incisos 7.1.2, 7.1.4 y 7.1.6, de la Política TI-PRITS-007, *Política de Gestión de acceso, identidad y credenciales* (Política TI-PRITS-007), aprobada el 24 de enero de 2024 por la PRITS, que establecen lo siguiente:

### **7.1 Control de Acceso**

*El acceso a información se basará en el principio de la “necesidad de conocer” y el privilegio mínimo. Los usuarios tendrán el nivel mínimo requerido para sus funciones gubernamentales legítimas luego de obtener las autorizaciones correspondientes.*

*7.1.2 Los derechos de acceso se otorgarán a los usuarios en roles y responsabilidades. Si estas cambian, se modificarán los accesos de forma inmediata y prioritaria.*

*7.1.4 Los controles de acceso podrán utilizarse para separar funciones y limitar el nivel de acceso y acciones de un usuario.*

*7.1.6 Se revisarán periódicamente las configuraciones y controles de acceso para garantizar su alineación con las necesidades y autorizaciones vigentes.*

La Sección 7.2, incisos 7.2.2, 7.2.3 y 7.2.7 de la Política TI-PRITS-007, que establecen lo siguiente:

### **7.2 Gestión de cuentas**

*7.2.2 Los propietarios de los recursos de información serán responsables de la evaluación y aprobación de las solicitudes de acceso.*

*7.2.3 La creación de cuentas de usuario y las modificaciones de accesos deberán documentarse y/o registrarse adecuadamente.*

*7.2.7 El OPI o empleado designado se encargará de manejar los accesos de los proveedores de servicios que interaccionan con los sistemas de información de la agencia. Los accesos se limitarán a los privilegios mínimos necesarios para provisión de los servicios acordados.*

La Sección 7.3, incisos 7.3.2, 7.3.2.1 al 7.3.2.4, de la Política TI-PRITS-007, que establecen lo siguiente:

### **7.3 Cuentas**

*7.3.2 Administrativas*

- 
- 
- 7.3.2.1 *Las credenciales de cuentas administrativas o con privilegios elevados sólo podrán ser usadas por un (1) administrador en el ejercicio de sus funciones. No se compartirán excepto en el estricto cumplimiento de procedimientos de cambio de control, recuperación ante desastres y/o continuidad de operaciones gubernamentales. [énfasis añadido]*
- 7.3.2.2 *Las personas con cuentas administrativas se abstendrán de abusar de sus privilegios y los utilizarán estrictamente para sus funciones. [énfasis añadido]*
- 7.3.2.3 *Las personas con cuentas administrativas deberán utilizar la cuenta con el mínimo nivel de privilegios necesario para realizar sus tareas (por ejemplo, cuenta de usuario en lugar de cuenta de administrador). [énfasis añadido]*
- 7.3.2.4 *Si un sistema tiene un solo administrador, deberán existir procedimientos de custodia de contraseñas para el acceso durante emergencias.*

La Sección 7.7, inciso 7.7.2, de la Política TI-PRITS-007, que establecen lo siguiente:

### ***7.7 Concienciación sobre la política, comunicación y capacitación***

*Las agencias serán responsables de proveer a los empleados, contratistas y proveedores de servicios externos acceso a esta política, así como capacitaciones, talleres u orientaciones periódicas.*

#### ***7.7.2 Empleados Existentes***

*... Cuando un empleado asume nuevas funciones o cambia de puesto, el OPI deberá asegurarse de que su acceso se ajuste adecuadamente a sus responsabilidades actuales, eliminando o modificando cualquier acceso innecesario de acuerdo con su nuevo nombramiento o designación, o responsabilidades.*

Las situaciones comentadas en los **apartados a.** al **c.** son contrarias al Artículo VII, incisos F. 7, 8, 10 y 11, del Reglamento Núm. 9171, *Reglamento para el uso adecuado y la seguridad de los sistemas de informática y equipos tecnológicos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado* (Reglamento 9171), aprobado el 13 de marzo de 2020, por el Departamento de Estado, que establecen lo siguiente:

### ***Artículo VII – Política de Seguridad***

#### ***F. Acceso y Solicitud de Acceso***

- 
- 
7. *Toda solicitud de creación, cambio, o cancelación de acceso a los recursos de información o sistemas lógicos de la CFSE debe ser originada por el director o supervisor de la oficina que la solicite. Se debe solicitar mediante el formulario CFSE 12-001, Solicitud para la Creación, Cancelación, o Sustitución de Contraseñas.*
  8. *Cuando un director o supervisor solicite un acceso para un empleado, **el personal autorizado de la OSI<sup>18</sup> evaluará la solicitud y otorgará el acceso, siempre que corrobore que las funciones del puesto así lo requieren. [énfasis añadido]***
  10. *La OSI es responsable de inactivar inmediatamente el acceso de todo empleado a la fecha de terminación de su empleo en la CFSE.*
  11. *Los accesos otorgados serán los mínimos que necesite el empleado o funcionario para el desempeño de las tareas requeridas para su posición.*

Las mejores prácticas en el campo de la tecnología de información sugieren que se debe proteger la integridad y la exactitud de la información de las entidades. Esto se establece, en parte, mediante la implementación de herramientas que sirvan para proteger y mantener un control en la base de datos para que sea una completa, correcta y confiable. **[apartado d.]**

### *Efecto*

Las situaciones comentadas tienen el efecto de lo siguiente:

1. Propician la comisión de irregularidades y la alteración, por error o deliberadamente, de los datos contenidos en los sistemas de información, que afecten la eficiencia del sistema y los procesos de facturación, sin que puedan detectarse a tiempo para corregirlos y fijar responsabilidades. Esta situación se agrava, debido a que el director de seguridad de sistemas de información de la CFSE no tenía acceso al *Audit Trail*, lo que le impedía monitorear los cambios efectuados en el sistema ABS. El acceso al *Audit Trail* lo tienen los desarrolladores del sistema ABS.
2. La existencia de múltiples usuarios con privilegios de administrador aumenta el riesgo de actividades fraudulentas, ya que estos usuarios tienen la capacidad de manipular datos y transacciones.
3. Deficiencias de Control Interno: Con tantos administradores, se diluye la responsabilidad y el control sobre los procesos críticos, lo que puede llevar a un incumplimiento de los controles establecidos.

---

<sup>18</sup> Oficina de Sistemas de Información de la CFSE.

- 
- 
4. Propician que se realicen modificaciones no autorizadas en el sistema ABS. Además, dificultan que se fijen responsabilidades por el uso indebido de los sistemas computadorizados y afectan la integridad de la información registrada en estos. También, lo comentado en el **apartado d.** dificulta la gestión fiscalizadora y le resta confiabilidad a la información existente en el sistema.
  5. Privan a la gerencia de las herramientas necesarias para supervisar eficientemente los trabajos realizados por los usuarios, y detectar el acceso y el uso indebido del sistema ABS.
  6. La falta de controles adecuados sobre los accesos podría resultar en incumplimiento de regulaciones y políticas de seguridad, con posibles sanciones y penalidades.
  7. No salvaguardan los mejores intereses del Gobierno de Puerto Rico.

### *Causa*

Las situaciones comentadas se atribuyen a lo siguiente:

1. Falta de comunicación efectiva entre funcionarios y empleados concernidos del Área de Finanzas y el director de seguridad de tecnología informática de la OSI para la reevaluación periódica de los accesos otorgados y la notificación inmediata de cambios internos en funciones. [**apartado a.**]
2. El citado Reglamento 9171 no contempla la reevaluación periódica de los accesos otorgados en las aplicaciones.
3. El entonces director de seguridad de tecnología informática de la OSI no cumplió con el control de los formularios CFSE-12-001, *Solicitud para la Creación, Cancelación, o Sustitución de Contraseñas*, requerido por el Reglamento 9171 y no se aseguró de contar con la documentación requerida que evidencie quién autorizó las responsabilidades asignadas y utilizadas por los 4 usuarios mencionados en el **apartado b.**
4. Falta de diligencia por parte del personal autorizado a cargo de cumplimentar, revisar y aprobar los formularios CFSE-12-001, *Solicitud para la Creación, Cancelación, o Sustitución de Contraseñas*, para asegurar que se incluyera toda la información requerida. Además, denota falta de supervisión efectiva sobre dichos empleados. [**apartado c.**]
5. Falta del rol de *viewer* o de auditoría para que el personal que no esté directamente relacionado con los trabajos de preintervención y pago de facturas médicas, como la asesora de controles y auditores internos o externos, puedan realizar las consultas necesarias en el sistema ABS sin poner en riesgo la integridad de la información de la entidad. [**apartados a. y d.**]
6. Los funcionarios que participaron durante el periodo de planificación e implementación del sistema ABS se apartaron de las disposiciones citadas al no asegurarse de que se

---

---

incluyeran y se pusieran en vigor todas las opciones y herramientas necesarias para la protección de la integridad de la información. **[apartado d.]**

### *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó lo siguiente:

*Se han implementado diversas acciones correctivas para atender las situaciones señaladas. Se eliminó el acceso de la asesora de Controles Internos al ABS y se evalúa un acceso exclusivo para auditoría. Se desarrolla una nueva versión de ABS con mejoras de validación y procesos, prevista para el 18 de agosto de 2025. Se elaboran guías para uso del sistema y control de facturas, en revisión. Se mantiene colaboración con el consultor del sistema y las oficinas técnicas para optimizar su funcionamiento. Estas medidas buscan reforzar controles internos, agilizar la gestión y garantizar procesos más precisos y transparentes.*

### *Determinación de la OIG*

Esta Oficina reconoce y valora las acciones que la administradora de la CFSE ha comenzado a impulsar, según comunicadas en su carta del 12 de agosto de 2025, entre ellas la eliminación del acceso de la asesora de Controles Internos al sistema ABS, la evaluación de un acceso exclusivo para funciones de auditoría, el desarrollo de una nueva versión del ABS y la elaboración de guías de uso y control de facturas. Estas iniciativas reflejan un compromiso gerencial con el fortalecimiento del ambiente de control.

No obstante, gerencia no presentó respuesta sobre varios de los aspectos del Hallazgo. No se presentó una reevaluación documentada de los privilegios otorgados a los 20 usuarios con rol de administrador, ni la justificación funcional que sustente la necesidad de mantener dichos accesos conforme a los principios de privilegio mínimo y segregación de funciones. Tampoco se precisaron la fecha de implantación ni los parámetros técnicos del rol exclusivo de auditoría que se encuentra en evaluación, ni su integración en la nueva versión del sistema prevista para el 18 de agosto de 2025.

De igual forma, no se atendieron específicamente los 4 accesos otorgados sin completar el formulario CFSE-12-001 ni las 16 cuentas cuyos formularios reflejaron omisiones en fechas, firmas, números y tipos de solicitud. Las guías en desarrollo ofrecen una oportunidad oportuna para incorporar los controles necesarios y regularizar la documentación de las cuentas activas. Asimismo, la respuesta gerencial no se expresó sobre el acceso al Audit Trail por parte del director de seguridad de tecnología informática, función que actualmente recae exclusivamente en los desarrolladores, ni sobre el establecimiento de un proceso recurrente y documentado para la reevaluación periódica de los privilegios de acceso.

Finalmente, varias de las acciones descritas se encuentran en etapa de desarrollo, evaluación o revisión, sin que se hayan designado los responsables, se hayan comprometido las fechas de

---

---

implantación ni se hayan definido los entregables específicos que permitan confirmar su efectividad. En consideración de lo anterior, esta Oficina determina que el Hallazgo prevalece, no por insuficiencia del esfuerzo gerencial, sino porque las acciones reportadas aún no han culminado. Esta Oficina queda a la disposición de la administración de la CFSE para acompañar el proceso de implantación y validar oportunamente las acciones culminadas.

**Ver las Recomendaciones desde 3.a hasta 3.d**

## **Hallazgo 4 – Funciones conflictivas con los roles y accesos otorgados a la asesora de controles internos**

### *Situación*

La CFSE tiene una asesora de controles internos que responde administrativamente al director asociado de finanzas. La asesora de controles internos tiene entre sus funciones asesorar al personal gerencial en aspectos de normativas, evaluación, sistemas de información y comunicación, procedimientos de control, vigilancia y otros elementos relacionados con la prevención y mitigación de actividades de fraude. Además, dirigir los estudios e investigaciones de gran variedad de situaciones, hechos de conductas irregulares y actividades de fraude con el propósito de asesorar a funcionarios y emitir opiniones y recomendaciones relacionadas con las consultas solicitadas de administración de riesgos y mitigación de fraudes, entre otras funciones.

El examen reveló que a la asesora de controles internos se le había otorgado el rol de administrador en el sistema ABS y el rol de supervisor de cuentas a pagar en SAP. El rol de administrador le otorga acceso completo al sistema ABS, que le permite la entrada de datos, editar y aprobar transacciones. El rol de supervisor en SAP le permite editar y aprobar transacciones para pago.

El rol de administrador en el sistema ABS y el de supervisor de cuentas a pagar en SAP otorgados a la asesora de controles internos comprometen el principio de segregación de funciones, fundamental para una sana administración pública. Esto se debe a que, según las responsabilidades de su cargo, evalúa, investiga y asesora sobre las situaciones que ocurren en el sistema ABS y SAP. Por lo tanto, no debería tener roles que le permitan aprobar, o modificar transacciones. Tampoco se le debe otorgar un rol de administrador que le conceda acceso total al sistema y privilegios para ingresar datos, editar y aprobar transacciones.

### *Criterio*

La situación comentada es contraria a las siguientes disposiciones:

El Artículo VII, incisos F. 8 y 11, del citado Reglamento 9171 que establece lo siguiente:

#### ***Artículo VII – Política de Seguridad***

##### ***F. Acceso y Solicitud de Acceso***

---

8. *Cuando un director o supervisor solicite un acceso para un empleado, el personal autorizado de la OSI evaluará la solicitud y otorgará el acceso, siempre que corrobore que las funciones del puesto así lo requieren.*

11. *Los accesos otorgados serán los mínimos que necesite el empleado o funcionario para el desempeño de las tareas requeridas para su posición.*

La Sección 3.5, inciso 3.5.7, de los *Estándares para la Seguridad Cibernética*, aprobados el 16 de marzo de 2023, por la PRITS, que establece lo siguiente:

### *3.5 Controles Adicionales de TI*

3.5.7 *Los privilegios de acceso de los usuarios se reevaluarán periódicamente. El acceso empleará el principio de privilegio mínimo, permitiendo a los usuarios autorizados acceder solo a los datos y aplicaciones que son necesarios para realizar sus tareas y funciones.*

Conforme con dicho estándar, y como medida de sana administración, las entidades corporativas deben proveer para que en el proceso fiscal exista una adecuada segregación de funciones y responsabilidades que impida o dificulte la comisión de irregularidades. Además, previo a autorizar el uso de un acceso a los sistemas de información, deben asegurarse de que no existe ningún conflicto de interés con las funciones que realizan los usuarios. El objetivo primordial de dichas medidas de control es disminuir la probabilidad de que se cometan errores o irregularidades.

### *Efecto*

La situación comentada tiene el efecto de lo siguiente:

1. Puede propiciar el ambiente para que se realicen transacciones no autorizadas y la comisión de errores y otras irregularidades que no se puedan detectar a tiempo para tomar medidas correctivas y fijar responsabilidades.
2. El dirigir investigaciones sobre hechos o transacciones irregulares y actividades de fraude y además poder realizar transacciones en los sistemas ABS y SAP afectan el criterio propio, la objetividad y la independencia requerida en estos procesos.

### *Causa*

La situación comentada se atribuye a lo siguiente:

1. Al momento de la planificación e implementación del sistema ABS no se consideró crear un rol de ver o auditoría para realizar consultas y fiscalizar el uso de la aplicación.

2. La directora del Área de Finanzas y Administración y el gerente de Cuentas a Pagar en funciones no evaluaron el conflicto existente entre las funciones que realiza la empleada con los accesos y roles solicitados y aprobados por dichos funcionarios.
3. Los funcionarios concernidos de la Oficina de Sistemas de Información se apartaron de las disposiciones citadas porque no ejercieron una corroboración efectiva de las funciones del puesto, previo a otorgar el acceso y los roles solicitados. Esto para asegurarse de mantener un control adecuado de los privilegios otorgados.

### *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó lo siguiente:

*Se han implementado diversas acciones correctivas para atender las situaciones señaladas. Se eliminó el acceso de la asesora de Controles Internos al ABS y se evalúa un acceso exclusivo para auditoría. Se desarrolla una nueva versión de ABS con mejoras de validación y procesos, prevista para el 18 de agosto de 2025. Se elaboran guías para uso del sistema y control de facturas, en revisión. Se mantiene colaboración con el consultor del sistema y las oficinas técnicas para optimizar su funcionamiento. Estas medidas buscan reforzar controles internos, agilizar la gestión y garantizar procesos más precisos y transparentes.*

### *Determinación de la OIG*

Esta Oficina reconoce y valora la aceptación del Hallazgo por parte de la administradora de la CFSE, así como las acciones correctivas comunicadas en su carta del 12 de agosto de 2025, particularmente la eliminación del acceso de la asesora de Controles Internos al sistema ABS, la evaluación de un acceso exclusivo para auditoría, el desarrollo de una nueva versión del ABS y la elaboración de guías de uso del sistema. Estas iniciativas reflejan un compromiso gerencial con el restablecimiento del principio de segregación de funciones. No obstante, la respuesta gerencial no se expresó respecto al rol de supervisor de cuentas a pagar otorgado a la asesora en el sistema SAP, el cual le permite editar y aprobar transacciones para pago y compromete por igual la objetividad e independencia requeridas para sus funciones de evaluación, investigación y asesoramiento. Asimismo, la implantación del rol exclusivo de auditoría se mantiene en etapa de evaluación, sin que se hayan precisado la fecha de implantación ni los parámetros técnicos que garantizarán que dicho rol sea estrictamente de lectura.

En consideración de lo anterior, esta Oficina determina que el Hallazgo **prevalece**, no por insuficiencia del esfuerzo gerencial, sino porque las acciones reportadas aún no han culminado y queda pendiente atender el rol de supervisor en SAP, así como definir un procedimiento que evalúe formalmente la existencia de conflictos entre las funciones del puesto y los roles solicitados, previo a otorgar accesos a los sistemas de información. Esta Oficina queda a la disposición de la

---

---

administración de la CFSE para acompañar el proceso de implantación y validar oportunamente las acciones culminadas conforme se vayan materializando.

**Ver las Recomendaciones desde 4.a hasta 4.c**

## **Hallazgo 5 – Falta de auditorías internas sobre los sistemas de información y de personal adiestrado en auditorías de sistemas de información**

### *Situación*

La CFSE cuenta con una Oficina de Auditoría Interna (OAI). Esta responde directamente a la Junta de Gobierno y se reporta administrativamente a la Oficina del Administrador de la CFSE. La OAI tiene la función principal de realizar auditorías periódicas para examinar y evaluar las operaciones de la CFSE.

- a. En certificación emitida el 5 de diciembre de 2024, el director de la Oficina de Gerencia de Proyectos indicó que a diciembre de 2024, la CFSE tenía 74 proyectos de sistemas de información en producción y 6 proyectos en desarrollo. El examen sobre las auditorías realizadas por la OAI reveló que, al 12 de noviembre de 2024, no habían auditado los procedimientos, controles y el funcionamiento de los sistemas de información computadorizados de la CFSE<sup>19</sup>. La primera fase del sistema ABS se implementó en noviembre de 2018<sup>20</sup>. A la fecha de este examen, solo se había realizado una auditoría operacional sobre el pago de las facturas sometidas por los proveedores de servicios médicos a través del sistema ABS.
- b. En certificación del 12 de noviembre de 2024, el subdirector de la OAI<sup>21</sup> indicó que no contaban con personal adiestrado para realizar auditorías de sistemas de información. Además, que el 8 de marzo de 2023, había solicitado la emisión de convocatoria para un puesto de Auditor Interno I de Sistema de Información Mecanizada.

La convocatoria fue emitida y publicada por el Área de Recursos Humanos desde el 27 de junio hasta el 12 de julio de 2023, y el 17 de abril de 2024 fue cancelada. La evaluación de los documentos relacionados con la solicitud de la convocatoria reveló que, el 21 de marzo de 2023, el entonces director de la OAI había solicitado a la administradora auxiliar de Recursos Humanos de la CFSE que se reclasificara el puesto de Auditor Interno V de

---

<sup>19</sup> En certificación emitida el 12 de noviembre de 2024, el subdirector de la OAI indicó que su oficina había realizado 2 auditorías **operacionales** relacionadas con las aplicaciones ABS y Global 360, el 6 y el 12 de marzo de 2024. Además, 1 auditoría sobre las **claves de acceso** el 12 de julio de 2019 y envió evidencia de que el 9 de abril de 2024 asignó una auditoría operacional sobre aplicaciones de sistemas. También, que no se han realizado auditorías de sistemas de información a través de un contrato de servicios de profesionales o por contratación temporera.

<sup>20</sup> Según *PMO Roadmap* incluido en el Informe de transición de 2020, de Estatus y Planes de Unidades Administrativas, emitido por el entonces administrador de la CFSE.

<sup>21</sup> Subdirector de la OAI (Puesto de carrera) durante el periodo del 1 de julio de 2023 hasta la fecha de este informe. Del 16 de septiembre de 2021 al 30 de junio de 2023, fungió como director de la OAI (Puesto de confianza).

---

---

Sistema de Información Mecanizada a Auditor Interno I. Esto por considerar que sería muy oneroso para la CFSE el reclutamiento de personal para el puesto de Auditor Interno V.

### *Criterio*

Las situaciones comentadas son contrarias a las Normas para la Práctica Profesional de la Auditoría Interna<sup>22</sup> que establecen, entre otras cosas, que la actividad de auditoría interna debe asistir a la organización mediante la identificación y la evaluación de las exposiciones de los riesgos, y contribuir al mejoramiento de los sistemas de gestión de riesgos y control. También establecen que la actividad de auditoría interna debe evaluar las exposiciones de riesgo referidas a gobierno, las operaciones y los sistemas de información en cuanto a lo siguiente:

- Confiabilidad e integridad de la información financiera y operativa.
- Eficacia y eficiencia de las operaciones y programas.
- Protección de activos.
- Cumplimiento de las leyes, los reglamentos, procedimientos y los contratos.

### *Efecto*

Las situaciones comentadas tienen el efecto de lo siguiente:

1. La falta de fiscalización y de recomendaciones sobre los procedimientos, los controles y el funcionamiento de los sistemas de información computadorizados por parte de los auditores internos, puede propiciar que se cometan errores e irregularidades sin que se puedan detectar a tiempo para fijar responsabilidades.
2. La falta de auditorías puede propiciar una inadecuada gestión de los recursos tecnológicos, lo que podría resultar en un uso ineficiente de estos.
3. Priva a la gerencia de información necesaria sobre el funcionamiento de los sistemas, los controles y demás operaciones de la CFSE. Además, existe la posibilidad de que en los sistemas de información no se incluyan los controles básicos necesarios para evitar incurrir en errores, irregularidades y otras situaciones adversas.
4. La reclasificación del puesto de Auditor Interno V de Sistema de Información Mecanizada impidió que la OAI contara con un recurso para realizar auditorías de los sistemas de información de la CFSE.

### *Causa*

Las situaciones comentadas se atribuyen a lo siguiente:

---

<sup>22</sup> Normas internacionales para el ejercicio profesional de la auditoría interna de enero 2017. Estas normas fueron actualizadas y publicadas el 9 de enero de 2024, por el Instituto de Auditores Internos y entraron en vigor en el año 2025.

- 
- 
1. La OAI no cuenta con personal adiestrado para realizar auditorías de sistemas de información y tampoco había contratado consultores externos para realizar auditorías en sistemas de información.
  2. El puesto de Auditor Interno V de Sistema de Información Mecanizada fue reclasificado a Auditor Interno I. Una sola persona contestó la convocatoria. Posteriormente, la convocatoria fue cancelada.

### *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó lo siguiente:

*Se reconoce la necesidad de fortalecer la fiscalización de sistemas de información. Al momento del examen, no había personal adiestrado en auditoría de sistemas, limitando la evaluación de controles y riesgos. Con recursos disponibles, se hicieron cuatro auditorías de ABS, Global 360 y gestión de claves. Estas identificaron oportunidades de mejora en seguridad y eficiencia. Como medida correctiva, se reabrirá convocatoria para reclutar personal especializado y se evaluará contratar consultores. Además, se incluirán cursos de auditoría de sistemas y ciberseguridad. Las acciones estarán sujetas a aprobación de la Junta de Gobierno.*

### *Determinación de la OIG*

La aceptación de las deficiencias identificadas constituye un primer paso importante hacia el fortalecimiento de la función de auditoría interna sobre los sistemas de información de la entidad. Las acciones anunciadas en la carta del 12 de agosto de 2025, entre ellas la reapertura de la convocatoria para reclutar personal especializado, la evaluación de contratar consultores externos y la incorporación de adiestramientos en auditoría de sistemas y ciberseguridad, constituyen un plan coherente para atender las causas estructurales identificadas. Sin embargo, las cuatro auditorías mencionadas sobre los sistemas ABS, Global 360 y gestión de claves fueron precisamente las evaluadas durante este examen, y su alcance se limitó a aspectos operacionales puntuales, sin abarcar los procedimientos, controles ni el funcionamiento integral de los sistemas computadorizados que mantienen en producción los 74 proyectos tecnológicos de la CFSE.

Por tanto, el Hallazgo prevalece mientras las medidas anunciadas estén sujetas a la aprobación de la Junta de Gobierno y no se haya materializado el reclutamiento del personal especializado o la contratación de los consultores. Resultaría particularmente valioso que, al definir el perfil del puesto, se considere nuevamente el nivel de experiencia y especialización originalmente contemplado, dado que la reclasificación previa limitó la posibilidad de atraer candidatos idóneos. Esta Oficina reitera su disposición a colaborar con la administración durante la fase de implantación, ofreciendo acompañamiento técnico y validando los avances conforme estos se concreten.

Ver las Recomendaciones desde el 5.a hasta 5.c

## Hallazgo 6 – Reglamentos y procedimientos sin actualizar

### Situación

El administrador de la CFSE tiene la responsabilidad de promulgar los reglamentos para mejorar su funcionamiento y llevar a cabo sus deberes y responsabilidades. La Ley Núm. 38-2017, según enmendada, conocida como *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico* (Ley Núm. 38-2017), en la Sección 1.3, inciso (m) (1), define Regla o reglamento como: *cualquier norma o conjunto de normas de una agencia que sea de aplicación general que ejecute o interprete la política pública o la ley, o que regule los requisitos de los procedimientos o prácticas de una agencia que tenga fuerza de ley. El término incluye la enmienda, revocación o suspensión de una regla existente. Quedan excluidos de esta definición las reglas relacionadas con la administración interna de la agencia o comunicaciones internas o entre agencias que no afectan los derechos o los procedimientos o prácticas disponibles para el público en general.*

- a. El examen realizado a la reglamentación que rige las operaciones de la CFSE, en cuanto al proceso de contratación y pago de servicios médicos, reveló que no se habían revisado los siguientes 3 reglamentos con una vigencia mayor de 5 años<sup>23</sup>, para conformarlos a los cambios administrativos, operacionales y organizacionales.

**Figura 13: Reglamentos sin actualizar**

#	Núm. del Reglamento	Nombre	Fecha de Aprobado por el Departamento de Estado	Tiempo de aprobación
1.	7851	Reglamento para la Emisión de Pagos a suplidores que no tengan contrato vigente con la Corporación del Fondo del Seguro del Estado al momento de prestar servicios	12 may. 2010	15 años
2.	8190	Reglamento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado	2 may. 2012	13 años
3.	9171	Reglamento para el uso adecuado y la seguridad de los sistemas de informática y equipos tecnológicos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado	13 mar. 2020	5 años y 5 meses

- b. El examen reflejó que 3 procedimientos relacionados con el proceso de contratación y pago de servicios médicos de la CFSE tienen más de 5 años de aprobados:

<sup>23</sup> Una situación similar se señaló en el informe de auditoría, *Encomienda: 2023-024-09/08*, emitido el 12 de marzo de 2024 por la OAI de la CFSE.

**Figura 14: Procedimientos sin actualizar**

#	Núm. del Procedimiento	Nombre	Fecha de Aprobación	Tiempo de aprobación
1.	50-03-03	Normas y Procedimiento para el Control y Trámite de Pagos a Médicos y Hospitales por Contrato.	1 ago. 1986	38 años
2.	50-05-05	Manual de Citas Médicas	15 jun. 1993	31 años
3.	NP-13-17-02	Normas y Procedimiento para la creación, revisión, enmienda y promulgación de los documentos normativos y formularios oficiales de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.	28 sep. 2016	8 años

Además, mediante la Orden Administrativa Núm. 10-02, *Orden administrativa para la entrega y control de facturas médicas*, aprobada el 6 de abril de 2010, por la entonces administradora de la CFSE, se dejaron sin efecto los incisos II y III de las *Normas y Procedimiento 50-03-03*, relacionados con la facturación y preintervención de las facturas a nivel de la Oficina Regional.

El examen reflejó que no se habían promulgado unas normas y procedimientos que sustituyeran los procedimientos de los incisos dejados sin efecto.

La directora asociada de Normas y Procedimientos certificó que *las Normas y Procedimiento para la Intervención y Aprobación de Facturas Médicas, está en desarrollo y aún no se ha aprobado.*

### *Criterio*

La situación comentada en el **apartado a.** es contraria a las siguientes disposiciones:

El Artículo 1-B, inciso (3)(i), de la citada Ley Núm. 45 de 1935, que dispone lo siguiente:

***Artículo 1-B. — Corporación del Fondo del Seguro del Estado.***

***(3) Facultades y obligaciones.***

*La Junta tendrá las siguientes facultades y obligaciones:*

- (i) Aprobará los reglamentos necesarios para poner en vigor las disposiciones de esta Ley, sujeto a la Ley Núm. 170 de 12 de Agosto de 1988, según enmendada, conocida como “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme” [Nota: Derogada y sustituida por la Ley 38-2017, “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico”]. Además, aprobará reglas para su organización y funcionamiento interno.*

---

---

La Sección 2.19 de la Ley Núm. 38-2017, según enmendada, conocida como *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico* (Ley 38-2017), que dispone lo siguiente:

***Sección 2.19. — Deber de Revisión Periódica de Reglamentos.***

*Será deber de todas las agencias revisar cada cinco (5) años sus reglamentos para evaluar si los mismos efectivamente adelantan la política pública de la agencia o de la legislación bajo el cual fue aprobado el reglamento. Al momento de la aprobación de esta Ley todas las agencias deberán comenzar con el proceso de revisión de sus reglamentos. ...*

La situación comentada en el **apartado b.** es contraria a las siguientes disposiciones:

El Artículo 1-B, inciso (4)(b), de la citada Ley Núm. 45 de 1935, que dispone lo siguiente:

***Artículo 1-B. — Corporación del Fondo del Seguro del Estado.***

***(4) Deberes y funciones del Administrador.***

*Además de las funciones que la Junta de Directores asigne al Administrador, de conformidad con los poderes conferidos a ésta, el Administrador deberá llevar a cabo los siguientes deberes y funciones:*

***(b) Adoptar, previa aprobación de la Junta de Directores, normas y órdenes administrativas razonables y apropiadas para implantar y poner en efecto las disposiciones de esta Ley.***

El Artículo VI, incisos P y Q, del Procedimiento NP-13-17-02, *Normas y Procedimiento para la creación, revisión, enmienda y promulgación de los documentos normativos y formularios oficiales de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado*, aprobado el 28 de septiembre de 2016, por la Junta de Gobierno de la CFSE, que establecen lo siguiente:

***VI. NORMAS***

*P. Es responsabilidad del Director o Director Asociado y del funcionario designado como custodio del manual, revisar periódicamente la reglamentación y los procesos incluidos, para asegurarse que son cónsonos con la realidad administrativa y operacional del área de trabajo.*

*Q. Cada dos (2) años, la Oficina de Normas y Procedimientos coordinará con los Directores o Directores Asociados la firma del documento correspondiente, certificando que los documentos incluidos en su manual están actualizados y son cónsonos con la realidad administrativa y operacional del área de trabajo.*

---

---

La Carta Circular OC-18-19, titulada *12 Principios para lograr una Administración Pública de Excelencia*, emitida el 27 de abril de 2018, por la Oficina del Contralor de Puerto Rico, que establece en el primer principio, lo siguiente:

*Adoptar por escrito normas y procedimientos que contengan controles internos eficientes y efectivos de administración y de contabilidad aprobados por los niveles de autoridad correspondientes. Se debe procurar el cumplimiento con dichas normas y procedimientos y que las mismas se revisen y se actualicen periódicamente, al menos, cada cinco años según lo requiere la Ley 38-2017, Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico, según enmendada.*

### *Efecto*

La situación comentada tiene el efecto de lo siguiente:

1. No le permite a los funcionarios y empleados de la CFSE contar con reglamentos y procedimientos actualizados que estén de acuerdo con los cambios administrativos, operacionales y organizacionales.
2. Propicia que no se observen procedimientos uniformes ni adecuados para regir las operaciones, con los consecuentes efectos adversos para la CFSE.
3. Facilita el ambiente para la comisión de errores o irregularidades sin que se puedan detectar a tiempo para fijar responsabilidades.
4. Dificultan adjudicar responsabilidad, de forma oportuna, en caso de que ocurran errores o irregularidades en las operaciones.

### *Causa*

La situación comentada se debió a que los administradores y funcionarios concernidos de la CFSE, en funciones durante el periodo de la reglamentación antes mencionada, no realizaron las gestiones necesarias para mantenerla actualizada conforme con los cambios administrativos, operacionales y organizacionales.

### *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó lo siguiente:

*Se identificó la necesidad de revisar y actualizar reglamentos y procedimientos de contratación y pago de servicios médicos. Varios documentos tienen más de cinco años de vigencia, requiriendo ajustes a cambios actuales. Se revisan reglamentos de pagos a suplidores, contratación de servicios, uso de seguridad de sistemas, y normas de pagos a médicos y hospitales. Algunos podrían derogarse para dar paso*

---

---

*a nuevos procedimientos. También se revisa el Manual de Citas Médicas y normas de creación y enmienda de formularios oficiales. Se actualiza la reglamentación relacionada a la facturación y preintervención. El proceso busca fortalecer la gestión administrativa.*

### *Determinación de la OIG*

La OIG valora la atención que la administradora de la CFSE le ha dado a la situación señalada y reconoce el alcance integral del esfuerzo de revisión reglamentaria descrito en su carta del 12 de agosto de 2025, el cual abarca los reglamentos de pagos a suplidores, contratación de servicios profesionales, uso y seguridad de sistemas, así como las normas de pagos a médicos y hospitales, el Manual de Citas Médicas, las normas de creación y enmienda de documentos oficiales y la reglamentación de facturación y preintervención. La amplitud de este ejercicio, junto con la consideración de derogar aquellos documentos que ya no responden a la realidad operacional, refleja una visión estratégica para modernizar el marco normativo de la entidad.

Aun así, el Hallazgo prevalece toda vez que se confirmó que la reglamentación se encuentra en proceso de revisión, sin que se hayan provisto fechas comprometidas de aprobación ni un cronograma escalonado por documento. Considerando que algunos procedimientos tienen entre 31 y 38 años sin actualizarse, sería de gran utilidad que la CFSE establezca prioridades de atención según el riesgo operacional asociado a cada documento, así como un mecanismo institucional de revisión periódica que prevenga la recurrencia de la situación. Esta Oficina queda a la disposición de la administración para validar la aprobación de los reglamentos y procedimientos conforme se vayan promulgando.

**Ver las Recomendaciones 6.a y 6.b**

## **Hallazgo 7 - Incumplimiento con la cláusula del 2% de descuento en los pagos de las facturas a proveedores médicos contratados por servicios profesionales y consultivos**

### *Situación*

La citada Ley Núm. 45 de 1935, faculta al administrador de la CFSE a otorgar contratos con profesionales de la salud, instituciones o entidades dedicadas a la prestación de servicios médico-hospitalarios cuando fuere necesario o conveniente para el tratamiento y rehabilitación de los lesionados. Además, a autorizar, efectuar y fiscalizar todos los desembolsos que de acuerdo con esta Ley y los reglamentos deban hacerse contra la CFSE.

- a. Se realizó un análisis de un informe con los pagos efectuados de 26 contratos de servicios profesionales y consultivos a proveedores de servicios médicos, formalizados entre 1 de julio de 2022 al 30 de junio de 2024. Estos contratos incluían una cláusula que permitía descontar el 2% del total facturado por los proveedores médicos en caso de que las facturas se pagaran

---

---

en 30 días o menos a partir de su recibo en la Oficina Central de la CFSE. Este informe reflejaba 73,919 facturas pagadas, ascendentes a \$8,134,054.32, correspondientes a los 26 contratos con la cláusula de descuento del 2%, que fueron pagadas en o antes de 30 días. El análisis reflejó que la CFSE no se benefició del 2% de descuento por el pronto pago de la cantidad pagada. La CFSE no ahorró **\$162,681.09** al no aplicar la cláusula del 2% de descuento.

Se le solicitó a la directora asociada de Finanzas que certificara si se había aplicado el descuento del 2% a los proveedores médicos contratados en los 26 contratos examinados, en los pagos realizados dentro de los 30 días del recibo de las facturas. La directora asociada de Finanzas certificó lo siguiente:

*Certifico, que no se realizó el descuento de 2% en los pagos realizados de 0-30 días, bajo el periodo de intervención a los suplidores referidos. El sistema ABS no está programado para procesar el descuento. El mismo mezcla las facturas que les corresponde descuento con las que no les corresponde cuando las envía a SAP.*

Además, la directora de la Oficina de Contratación certificó lo siguiente:

*“... se impartieron instrucciones para que la cláusula fuera eliminada, ya que la misma resultaba inoficiosa...”*

### *Critério*

La situación comentada es contraria a la Cláusula segunda, *Retribución*, de los 26 contratos examinados, que dispone lo siguiente:

*EL PROVEEDOR entiende y acepta que LA CORPORACIÓN tendrá derecho a descontar un dos por ciento (2%) del total facturado, si emite el pago en o antes de los treinta (30) días contados a partir del recibo de la(s) factura(s) en la Oficina Central de LA CORPORACIÓN.*

### *Efecto*

La situación comentada tiene el efecto de lo siguiente:

1. Los funcionarios concernidos del Área de Finanzas no garantizaron la inclusión de la programación necesaria en el sistema ABS para procesar el descuento del 2% en los pagos efectuados dentro de un plazo de 30 días. Como consecuencia, se perdió la oportunidad de generar ahorros significativos, estimados en **\$162,681.09**, recursos que pudieron haber sido utilizados para cubrir operaciones esenciales. Esta cantidad puede ser mayor al no aplicar la cláusula del 2% de descuento a otros contratos que la tenían.

---

---

## *Causa*

La situación comentada se debió a que el sistema ABS no estaba programado para procesar el descuento del 2%, y mezclaba las facturas elegibles para el descuento con aquellas que no lo eran al enviarlas al sistema SAP para pago.

## *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó lo siguiente:

*Se han implementado diversas acciones correctivas para atender las situaciones señaladas. Se eliminó el acceso de la asesora de Controles Internos al ABS y se evalúa un acceso exclusivo para auditoría. Se desarrolla una nueva versión de ABS con mejoras de validación y procesos, prevista para el 18 de agosto de 2025. Se elaboran guías para uso del sistema y control de facturas, en revisión. Se mantiene colaboración con el consultor del sistema y las oficinas técnicas para optimizar su funcionamiento. Estas medidas buscan reforzar controles internos, agilizar la gestión y garantizar procesos más precisos y transparentes.*

## *Determinación de la OIG*

Se consideraron los comentarios recibidos de la administradora de la CFSE, y se determinó que el Hallazgo prevalece, no emitieron comentarios sobre la situación presentada ni suministraron evidencia para refutarlo.

**Ver las Recomendaciones 7.a y 7.b**

## **Hallazgo 8 – Demoras en la formalización de Contratos de Servicios Médicos**

### *Situación*

El Reglamento 8190, *Reglamento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado*, en el Artículo 5, inciso 9, define Servicios Profesionales y Consultivos como: *Aquellos servicios cuya prestación principal consista del producto de la labor intelectual, creativa o artística o el manejo y la experiencia sobre destrezas altamente técnicas y especializadas, programas con fines educativos, acuerdos interagenciales, servicios médicos e instituciones de salud. [énfasis añadido]*

El examen de 9 de 90 (10%) contratos de servicios médicos formalizados con proveedores de salud para el periodo del 1 de julio de 2022 al 31 de mayo de 2024, reflejó que el tiempo transcurrido desde que se inicia el proceso de contratación en el Área Peticionaria hasta que se firma el contrato fluctuó de 73 a 282 días, equivalente entre 2 a 9 meses.

**Figura 15: Tiempo transcurrido para formalizar los 9 Contratos de Servicios Médicos**

Contratos <sup>24</sup>	Días transcurridos
1.	282
2.	246
3.	190
4.	143
5.	140
6.	126
7.	93
8.	85
9.	73

Durante este tiempo transcurrido se observó lo siguiente:

- a. En 4 de 9 contratos el ejecutivo en Contratación tardó de 6 a 23 días en enviar al proveedor la comunicación con la lista de documentos requeridos para la contratación. El procedimiento NP-14-23-01 para la contratación de servicios profesionales de la CFSE requiere que dicha comunicación se le envíe al proveedor en 2 días a partir de la fecha en que se hace la asignación del caso al ejecutivo de contratación.
- b. En 3 de 9 contratos el proveedor de servicios médicos tardó 49, 55 y 132 días calendarios en proveer los documentos requeridos para la contratación, después de recibir la comunicación. Aunque el proveedor se demoró en entregar los documentos, la cantidad total de días transcurridos para formalizar el contrato fue de 190, 246 y 282, respectivamente.
- c. Los expedientes de los 9 contratos no tenían el Formulario CFSE 14-003, *Solicitud de Contrato de Servicios Profesionales y Consultivos*, requerido en el procedimiento NP-14-23-01, *Normas y Procedimiento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos*, aprobado el 14 de julio de 2022.

### *Criterio*

Las situaciones comentadas son contrarias a las siguientes disposiciones:

El Artículo VII, incisos A. 12 y 16, y los incisos B. 18 y 22, del Procedimiento NP-14-23-01, *Normas y Procedimiento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos*, aprobado el 14 de julio de 2022 por la CFSE, que establece lo siguiente:

#### **VII. PROCEDIMIENTOS**

##### *A. Contratación de Menos de Cien Mil (\$100,000.00) Dólares:*

<sup>24</sup> El número de los contratos se le proveyó a la CFSE.

---

---

12. Recibe el caso y en o antes de dos (2) días laborables, envía comunicación al Contratista o Proveedor con la lista de los documentos requeridos.

16. Completa el formulario **CFSE 14-003 SOLICITUD DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES Y CONSULTIVOS (Oficina de Contratación)**. Entrega el expediente al Director o su Representante Autorizado. **[énfasis en el procedimiento]**

B. Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos Mayores de Cien Mil Dólares (\$100,000.00) Mediante Contrato Directo (CD)

18. Recibe el caso y, en o antes de dos (2) días laborables, envía comunicación al Contratista o Proveedor con la lista de los documentos requeridos.

22. Completa el formulario **CFSE 14-003 SOLICITUD DE CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES Y CONSULTIVOS (Oficina de Contratación)**. Entrega el expediente al Director o su Representante Autorizado. **[énfasis en el procedimiento]**

El Artículo 7 del Reglamento 8190, *Reglamento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado*, aprobado el 2 de mayo de 2012, por el Departamento de Estado, que establece lo siguiente:

***Artículo 7 - Política Administrativa***

*... Dicha contratación debe realizarse en armonía con los principios de sana administración pública.*

Es política pública del Gobierno de Puerto Rico y medida de sana administración pública que se desarrolle dentro de cada entidad corporativa el control previo de todas sus operaciones para que sirva de arma efectiva al jefe de la entidad corporativa en el desarrollo del programa o programas cuya dirección le ha sido encomendada. La CFSE debe garantizar que sus procesos administrativos sean ágiles y no afecten la continuidad de los servicios médicos provistos bajo su jurisdicción (a los lesionados).

***Efecto***

Las situaciones comentadas tienen el efecto de lo siguiente:

1. La ausencia del Formulario CFSE 14-003 en el expediente de los contratos impidió determinar el tiempo exacto que tomó el proceso en la Oficina de Contratación. Esta falta de documentación, junto con la ausencia de indicadores de desempeño, puede generar ineficiencias, retrasos y costos adicionales en el proceso de contratación.

- 
- 
2. Los proveedores de servicios médicos potenciales podrían desalentarse de participar en futuras contrataciones si perciben al proceso como lento o ineficiente.
  3. Afectan el control presupuestario de la CFSE.

### *Causa*

Las situaciones comentadas se atribuyen a lo siguiente:

1. La CFSE no ha establecido un término razonable para completar el proceso de formalización y firma de los contratos de proveedores de salud para brindar servicios a los lesionados. Tampoco cuentan con métricas (indicadores de desempeño) sobre cuánto se tarda el proceso desde que la oficina peticionara justifica la necesidad de servicio hasta que finaliza la contratación.
2. La Oficina de Contratación no cuenta con una plataforma para trabajar de forma electrónica el proceso de contratación desde que la oficina peticionaria justifica la necesidad de servicio hasta que se procesa el contrato. Actualmente el proceso se realiza de forma manual. Tampoco existe un sistema de medición de tiempos de procesamiento ni indicadores de eficiencia en esta área.

### *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó, entre otras cosas, lo siguiente:

*La Oficina de Contratación maneja un proceso complejo con etapas que inciden en el tiempo de otorgación. Sin sistema digitalizado, se requiere coordinación anticipada con áreas proponentes. Antes de formalizar solicitudes, deben obtenerse certificaciones presupuestarias, de recursos humanos y, en algunos casos, aprobación de la Junta de Gobierno y exención de la Oficina de Procesos Formales. Reuniones mensuales y transición al Registro Único de Proveedores generan retrasos. Desde 2017, la falta de sede central ha generado demoras logísticas. Una vez cumplidos los requisitos, los contratos se formalizan en promedio de 50 días. La demora no interrumpe servicios médicos, según Ley 45-1936.*

### *Determinación de la OIG*

La OIG valora las acciones generales que la administradora de la CFSE ha comenzado a impulsar, según comunicadas en su carta del 12 de agosto de 2025, particularmente el desarrollo de una nueva versión del sistema ABS prevista para el 18 de agosto de 2025 y la elaboración de guías para el uso del sistema y el control de facturas. No obstante, la respuesta gerencial no se expresó específicamente sobre la situación señalada en este Hallazgo, relacionada con la pérdida de

oportunidad de generar ahorros estimados en \$162,681.09 por la falta de aplicación de la cláusula del 2% de descuento por pronto pago en 73,919 facturas correspondientes a 26 contratos de servicios profesionales y consultivos.

Por consiguiente, el Hallazgo prevalece. Resultaría sumamente valioso que, como parte del desarrollo de la nueva versión del sistema ABS, se incorpore la programación necesaria para identificar y procesar automáticamente el descuento del 2% en las facturas elegibles antes de su envío al sistema SAP, evitando así la mezcla con facturas no elegibles que originó la situación. Igualmente, una evaluación retrospectiva de los contratos vigentes con dicha cláusula permitiría cuantificar el impacto financiero total y orientar decisiones futuras sobre la conveniencia de mantener, modificar o eliminar esta disposición contractual. Esta Oficina queda a la disposición de la administración para validar las acciones correctivas conforme se materialicen.

**Ver las Recomendaciones desde 8.a hasta 8.d**

## **Hallazgo 9 – Demoras en la asignación y pago de facturas por intervención manual a los proveedores de servicios médicos**

### *Situación*

El director asociado de la Oficina de Sistemas de Información sometió un registro certificado de todas las facturas recibidas del 1 de julio de 2022 al 31 de mayo de 2024, de los proveedores médicos por contrato de servicios profesionales y consultivos. Se realizó un análisis de 29,265 facturas pagadas por intervención manual por un total de \$10,498,901.99 por parte de un auxiliar fiscal de la CFSE incluidas en este registro. Esto para determinar el tiempo que toma desde que se recibe la factura hasta que se paga. El análisis reveló que 11,306 (39%) de las facturas demoraron entre 2 a 3 meses en ser pagadas, 14,251 (49%) entre 4 a 6 meses, y 1,182 (4%) en 7 meses o más. Del 49% que se tarda de 4 a 6 meses, el 21% tardó 4 meses en ser pagadas, siendo esta la mayor cantidad de tiempo dentro de este rango.

**Figura 16: Tiempo en pagar las facturas por intervención fiscal**

Meses	Días	Cantidad de facturas	Total	Por ciento		Cantidad Pagada
1	0 - 30	2,526	2,526	9%	9%	\$1,158,778.50
2	31 - 60	8,144	11,306	28%	39%	3,453,122.28
3	61 - 90	3,162		11%		1,530,764.30
4	91 - 120	6,205		21%		1,901,296.47
5	121 - 150	5,345	14,251	18%	49%	1,474,580.03
6	151 - 180	2,701		9%		655,114.34
7	181 - 210	1,061	1,061	4%	4%	252,949.87
8	211 - 240	25	121	0%	0%	35,700.94
9	241 - 270	22		0%		6,247.51
10	271 - 300	7		0%		1,660.87
11	301 - 330	6		0%		13,199.81

Meses	Días	Cantidad de facturas	Total	Por ciento		Cantidad Pagada
12	331 - 360	22		0%		5,302.81
13	361-390	21		0%		6,770.81
14	391-420	3		0%		929.40
16	451-480	8		0%		1,170.48
17	481-510	3		0%		1,098.66
18	511-540	1		0%		59.91
22	631-660	1		0%		50.00
23	661-690	1		0%		60.00
25	721-750	1		0%		45.00
<b>TOTAL</b>		<b>29,265</b>		<b>29,265</b>		<b>100%</b>

Las 29,265 facturas fueron asignadas a los auxiliares fiscales para preintervención. Dentro de este proceso, se observó que hay un tiempo de espera desde que la factura es sometida en el sistema ABS hasta que es asignada. Esta asignación al auxiliar fiscal se realiza en forma de “turnos” donde una vez un auxiliar fiscal se “libera” o se encuentra disponible, el sistema ABS le asigna la factura siguiente en la lista de espera.

Este análisis reveló que un 48% de las facturas se demora entre 1 a 3 meses en ser asignado a un auxiliar fiscal, un 50% entre 4 a 6 meses, y un 2% demora 7 meses o más. Del 50% de 4 a 6 meses, el 23% se demora 4 meses, siendo esta la mayor cantidad de tiempo. Esto refleja que hay una relación entre el tiempo en que se tarda la factura en ser asignada al auxiliar fiscal y el pago de esta al proveedor médico.

**Figura 17: Tiempo en asignarse a un auxiliar fiscal las facturas para preintervención**

Meses	Días en asignarse a un auxiliar fiscal las facturas seleccionadas para intervención	Total de facturas	Por ciento		Cantidad Pagada
1	0 - 30	3,911	13%	48%	\$1,624,323.96
2	31 - 60	7,088	24%		3,203,119.63
3	61 - 90	3,257	11%		1,549,174.05
4	91 - 120	6,603	23%	50%	1,975,154.46
5	121 - 150	5,413	18%		1,524,229.11
6	151 - 180	2,517	9%		502,252.93
7	181 - 210	473	2%	2%	111,693.04
11	301 - 330	2	0%	0%	8,496.82
12	331 - 360	1	0%	0%	457.99
<b>TOTAL</b>		<b>29,265</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>\$10,498,901.99</b>

El examen reveló que la CFSE no cuenta con una política formal o reglamento vigente que establezca un término específico y uniforme para efectuar el pago de facturas sometidas por los

---

---

proveedores de servicios médicos que atienden a trabajadores lesionados. Se evidenció que las fechas de pago a dichos proveedores varían considerablemente, sin que existan guías que establezcan un periodo máximo para la tramitación y desembolso.

### *Criterio*

Las situaciones comentadas son contrarias a la Cláusula de Retribución incluida en los contratos evaluados la cual establece lo siguiente:

*... LA CORPORACIÓN procesará dichas facturas de acuerdo a los procedimientos aplicables y conforme a la política pública y administrativa vigente, procederá a efectuar los correspondientes pagos dentro del menor tiempo posible. ...*

Es política pública del Gobierno de Puerto Rico y medida de sana administración pública que se desarrolle dentro de cada entidad corporativa el control previo de todas sus operaciones para que sirva de arma efectiva al jefe de la entidad corporativa en el desarrollo del programa o programas cuya dirección le ha sido encomendada. Cónsono con dicha política la CFSE debe establecer mediante reglamento o política administrativa un término máximo razonable para efectuar el pago a los proveedores médicos, contado desde la fecha de recibo de una factura válida.

### *Efecto*

Las situaciones comentadas tienen el efecto de lo siguiente:

1. El pago tardío a los proveedores de salud trae como consecuencia que estos opten por no formalizar contratos con la CFSE.
2. Se pone en riesgo la continuidad y calidad del tratamiento médico, lo cual podría afectar la recuperación o rehabilitación del paciente.
3. La falta de un término definido aumenta el riesgo de quejas, conflictos contractuales y pérdida de confianza por parte de los proveedores.

### *Causa*

La situación comentada fue causada, entre otras cosas, por lo siguiente:

1. La CFSE no cuenta con un política formal o reglamento vigente que establezca un término específico y uniforme para efectuar el pago de facturas sometidas por los proveedores de servicios médicos que atienden a trabajadores lesionados.
2. El tiempo de espera de hasta 4 meses para que las facturas médicas seleccionadas por el sistema ABS pasaran por el proceso de intervención fiscal se debió a la limitada disponibilidad de personal adiestrado y asignado exclusivamente a esta función. Al momento de este examen la CFSE contaba con 4 auxiliares fiscales para este proceso, de los cuales solo 2 lo realizaban a tiempo completo, mientras que los otros 2 desempeñaban

---

---

funciones adicionales, como el pago de dietas a lesionados. Además, el sistema ABS está configurado para no asignar facturas hasta que un auxiliar fiscal esté disponible, lo que contribuye a los retrasos.

### *Comunicación Gerencial*

En carta del 12 de agosto de 2025, la administradora de la CFSE indicó lo siguiente:

*Se han implementado diversas acciones correctivas para atender las situaciones señaladas. Se eliminó el acceso de la asesora de Controles Internos al ABS y se evalúa un acceso exclusivo para auditoría. Se desarrolla una nueva versión de ABS con mejoras de validación y procesos, prevista para el 18 de agosto de 2025. Se elaboran guías para uso del sistema y control de facturas, en revisión. Se mantiene colaboración con el consultor del sistema y las oficinas técnicas para optimizar su funcionamiento. Estas medidas buscan reforzar controles internos, agilizar la gestión y garantizar procesos más precisos y transparentes.*

### *Determinación de la OIG*

La OIG reconoce las acciones generales que la administradora de la CFSE ha comenzado a impulsar, según comunicadas en su carta del 12 de agosto de 2025, particularmente el desarrollo de una nueva versión del sistema ABS con mejoras de validación y procesos, así como la elaboración de guías para el uso del sistema y el control de facturas. Estas iniciativas pueden contribuir a agilizar la gestión de pagos a los proveedores de servicios médicos. No obstante, la respuesta gerencial no atendió específicamente la situación señalada, relacionada con los tiempos prolongados de pago observados en 29,265 facturas por un total de \$10,498,901.99, donde el 49% tardó entre 4 y 6 meses y el 4% más de 7 meses, ni la ausencia de una política formal que establezca un término uniforme para el pago a los proveedores médicos que atienden a los trabajadores lesionados.

Por consiguiente, el Hallazgo prevalece. Atender esta situación constituye una oportunidad significativa para la CFSE, considerando que la adopción de una política formal que establezca un término máximo razonable para el pago, junto con un fortalecimiento de la capacidad operacional asignando personal a tiempo completo a la función de preintervención fiscal y configurando el sistema ABS para optimizar la asignación de facturas, contribuiría a mantener la continuidad de los servicios médicos a los lesionados, fortalecer las relaciones contractuales con los proveedores y mitigar el riesgo de que estos opten por no contratar con la entidad. Esta Oficina queda a la disposición de la administración para validar las acciones correctivas conforme se materialicen.

**Ver las Recomendaciones 9.a y 9.b**

---

---

## COMUNICACIÓN GERENCIAL

---

El borrador de los hallazgos de este examen se sometió para comentarios mediante carta enviada el 18 de julio de 2025, a la administradora de la CFSE. La administradora sometió sus comentarios a los hallazgos mediante comunicaciones del 11 y 12 de agosto de 2025. Los comentarios recibidos se consideraron en la redacción final de este informe.

La OIG está comprometida con velar que las recomendaciones sean debidamente cumplimentadas e implantadas y continuará trabajando con la CFSE en aras de continuar promoviendo una sana administración.

## RECOMENDACIONES

---

Núm. Rec.	Acción Correctiva Solicitada	Descripción del Hallazgo	Responsable
1	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Establecer un procedimiento formal para la activación / desactivación de validaciones del ABS.</li><li>b. Implantar controles para evitar sobregiros contractuales.</li><li>c. Regular acuerdos de pago solo en ausencia de contrato vigente.</li><li>d. Capacitar al personal sobre validaciones y controles internos.</li><li>e. Realizar investigaciones administrativas para determinar responsabilidades.</li></ul>	Posibles irregularidades en el proceso de preintervención de las facturas médicas a través del sistema Advanced Billing System (ABS). <b>(Hallazgo 1)</b>	Administradora de la CFSE
2	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Implantar conciliación diaria ABS-SAP.</li><li>b. Corregir discrepancias previas y documentar acciones.</li><li>c. Requerir informes periódicos sobre incidencias del ABS.</li><li>d. Remover del ABS a auxiliares fiscales trasladados.</li></ul>	Deficiencias y falta de controles en el proceso de pago electrónico de facturas médicas. <b>(Hallazgo 2)</b>	Administradora de la CFSE
3	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Reevaluar y limitar los privilegios de administrador solo a personal cuya función lo requiera.</li><li>b. Otorgar acceso al Audit Trail al personal de seguridad.</li><li>c. Establecer revisiones periódicas de accesos.</li><li>d. Digitalizar el formulario CFSE-12-001.</li></ul>	Deficiencias relacionadas con la asignación del rol de administrador en el sistema ABS y otras deficiencias relacionadas. <b>(Hallazgo 3)</b>	Administradora de la CFSE

Núm. Rec.	Acción Correctiva Solicitada	Descripción del Hallazgo	Responsable
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Eliminar los accesos de administrador y supervisor otorgados a la asesora de controles internos.</li> <li>b. Evitar que personal con funciones fiscalizadoras tenga privilegios para aprobar o modificar transacciones.</li> <li>c. Evaluar accesos antes de ser otorgados para prevenir conflictos entre funciones operacionales y de control.</li> </ul>	Funciones conflictivas con los roles y accesos otorgados a la asesora de controles internos. <b>(Hallazgo 4)</b>	Administradora de la CFSE
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Reevaluar la clasificación del puesto para atraer personal con peritaje en auditoría de sistemas.</li> <li>b. Incluir auditorías de sistemas en el plan anual.</li> <li>c. Implementar adiestramientos recurrentes.</li> </ul>	Falta de auditorías internas sobre los sistemas de información y de personal adiestrado en auditorías de sistemas de información. <b>(Hallazgo 5)</b>	Administradora de la CFSE
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Revisar y actualizar reglamentos y procedimientos.</li> <li>b. Completar aprobación de procedimientos en desarrollo.</li> </ul>	Reglamentos y procedimientos sin actualizar. <b>(Hallazgo 6)</b>	Administradora de la CFSE
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Programar ABS para aplicar automáticamente el 2%.</li> <li>b. Cuantificar descuentos no aplicados y evaluar recuperación.</li> </ul>	Incumplimiento con la cláusula del 2% de descuento en los pagos de las facturas a proveedores médicos contratados por servicios profesionales y consultivos. <b>(Hallazgo 7)</b>	Administradora de la CFSE
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Digitalizar el proceso de contratación.</li> <li>b. Establecer términos máximos de contratación.</li> <li>c. Implementar bitácoras electrónicas con alertas.</li> <li>d. Establecer métricas de desempeño por ejecutivo de Contratación para monitorear y evaluar el cumplimiento de los plazos.</li> </ul>	Demoras en la formalización de Contratos de Servicios Médicos. <b>(Hallazgo 8)</b>	Administradora de la CFSE
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Establecer un término uniforme para el pago de facturas.</li> <li>b. Reforzar la capacidad operativa de preintervención.</li> </ul>	Demoras en la asignación y pago de facturas por intervención manual a los proveedores de servicios médicos. <b>(Hallazgo 9)</b>	Administradora de la CFSE

---

---

## CONCLUSIÓN

---

La evaluación realizada a los documentos, y la información recopilada durante este examen, revelaron los hallazgos y deficiencias de controles según detallados, para los cuales se emiten las correspondientes recomendaciones.

En conclusión, los hallazgos de este examen revelan problemas sistémicos dentro del área financiera de la CFSE, particularmente relacionados con el procesamiento de facturas médicas. Las irregularidades y deficiencias de control identificadas plantean riesgos significativos para la integridad financiera y la eficacia operativa de la CFSE. Resolver estos problemas de manera oportuna es esencial para restaurar la confianza en los procesos de gestión financiera y garantizar el cumplimiento con las regulaciones aplicables.

Será responsabilidad de los empleados concernidos y la gerencia de la CFSE corregir las situaciones identificadas y establecer los controles internos efectivos para el buen funcionamiento de las operaciones examinadas.

Conforme con lo establecido en el Artículo 17 de la Ley Núm. 15-2017, antes citada, se remite el presente informe a la autoridad nominadora para que inicie las medidas correctivas pertinentes al incumplimiento de procedimientos internos por parte de sus empleados y notifique a la OIG las acciones tomadas para garantizar el fiel cumplimiento con las leyes y reglamentos aplicables. El incumplimiento con tomar medidas correctivas ante las situaciones aquí señaladas podría ocasionar la imposición de multas y procesos administrativos.

## APROBACIÓN

---

El presente informe es aprobado en virtud de los poderes conferidos por la Ley Núm. 15-2017, antes citada. Será responsabilidad de los funcionarios, empleados o cuerpo rector del gobierno de cada entidad, observar y procurar por que se cumpla cabalmente con la política pública. De la misma manera, establecer los controles y mecanismos adecuados para garantizar su cumplimiento. Será el deber, además, de cada uno de estos y de los demás funcionarios y servidores públicos, el poner en vigor las normas, prácticas y estándares que promulgue la OIG, así como de las recomendaciones, medidas y planes de acción correctiva que surjan de las evaluaciones.

Hoy, 4 de mayo de 2026, en San Juan, Puerto Rico.



**Ivelisse Torres Rivera, CIG, CIA, CFE, CICA**  
Inspectora General



**Pedro Roldán Román, GIGA**  
Inspector Auxiliar  
Área de Pre-Intervención y Exámenes

# INFORMACIÓN GENERAL



## MISIÓN

Ejecutar nuestras funciones de manera objetiva, independiente y oportuna promoviendo mejorar la eficiencia, eficacia e integridad de las entidades bajo nuestra jurisdicción y el servicio público.



## VISIÓN

Fomentar una cultura de excelencia mediante la capacitación, observación, fiscalización y desarrollo de sanas prácticas administrativas. Mantener los acuerdos con entidades locales e internacionales para fomentar acciones preventivas en el monitoreo continuo de los fondos del Gobierno de Puerto Rico.



## INFORMA

La Oficina del Inspector General tiene el compromiso de promover una sana administración pública. Por lo que, cualquier persona que tenga información sobre un acto irregular o falta de controles internos en las operaciones de la Rama Ejecutiva, puede comunicarse a la OIG a través de:

**Línea confidencial:** 787-679-7979

**Correo electrónico:** [informa@oig.pr.gov](mailto:informa@oig.pr.gov)

**Página electrónica:** [www.oig.pr.gov/informa](http://www.oig.pr.gov/informa)

## CONTACTOS



PO Box 191733  
San Juan, Puerto Rico  
00919-1733



787-679-7997



Ave Arterial Hostos 249  
Esquina Chardón Edificio ACAA  
Piso 7, San Juan, Puerto Rico



[consultas@oig.pr.gov](mailto:consultas@oig.pr.gov)



[www.oig.pr.gov](http://www.oig.pr.gov)