

INFORME DE AUDITORÍA OC-25-35 25 de octubre de 2024



Recinto de Ciencias Médicas de la
Universidad de Puerto Rico
Oficina de Sistemas de Información
(Unidad 5510 - Auditoría 15641)

Período auditado: 1 de julio de 2021 al 24 de mayo de 2024

Autorizado por la Oficina del Contralor Electoral OCE-SA-2024-04179

Educación
y Capacitación



ÁREA DE FISCALIZACIÓN

Contenido

Opinión	2
Objetivos	2
Hallazgos	3
1 - FALTA DE UN INFORME DE ANÁLISIS DE RIESGOS DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	3
2 - REGLAMENTACIÓN DEL ÁREA DE SEGURIDAD DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN NO ACTUALIZADA	4
Recomendaciones	5
INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA	6
COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA	6
CONTROL INTERNO	7
ALCANCE Y METODOLOGÍA	7
Anejo 1 - Miembros principales de la Junta de Gobierno durante el período auditado	9
Anejo 2 - Funcionarios principales de la entidad durante el período auditado	10
Fuentes legales	11

A los funcionarios y a los empleados del Recinto, les exhortamos a velar por el cumplimiento de la ley y la reglamentación aplicables, y a promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo. Les agradecemos la cooperación que nos prestaron durante nuestra auditoría.

Aprobado por:



Oficina del Contralor de Puerto Rico

Hicimos una auditoría de tecnología de información de la Oficina de Sistemas de Información (OSI) del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (Recinto) a base de los objetivos de auditoría establecidos; y de la facultad que se nos confiere en el Artículo III, Sección 22 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y en la *Ley Núm. 9 del 24 de julio de 1952*, según enmendada; y en cumplimiento de nuestro *Plan Anual de Auditorías*.

Este es el primer informe, y contiene el resultado del examen que realizamos de los objetivos de auditoría y dos hallazgos de los controles internos. El mismo está disponible en nuestra página en Internet: www.ocpr.gov.pr.

Opinión

Cualificada

Las pruebas efectuadas y la evidencia en nuestro poder revelaron que las operaciones de la OSI y del Recinto objeto de este *Informe* se realizaron, en todos los aspectos significativos, de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables; excepto por los **hallazgos 1 y 2**.

Objetivos

Específicos

General

Determinar si las operaciones de los sistemas de información computadorizados del Recinto se efectuaron de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables.

<p>1 - Evaluar el cumplimiento con lo establecido en el <i>Reglamento Plan Intramural de Práctica Médica</i>, en las <i>Normas y Procedimientos del Plan de Práctica Universitaria</i>, en el <i>Manual de Facturación y Cobro PPMI</i>, en las políticas incluidas en la <i>Carta Circular 140-16</i>, y en la <i>Política para la Seguridad Cibernética</i>, entre otros, para determinar lo siguiente:</p>		
<p>a. ¿Existen controles efectivos para administrar los accesos otorgados a los sistemas Proclaim, de Cobro y de Recaudos?</p>	Sí	No se comentan hallazgos
<p>b. ¿Las transacciones que se registran en los sistemas Proclaim y de Recaudos están debidamente autorizadas?</p>	Sí	No se comentan hallazgos
<p>c. ¿Existe un proceso efectivo de verificaciones de edición de los datos registrados en los sistemas Proclaim y de Recaudos?</p>	Sí	No se comentan hallazgos

d. ¿Existe un proceso efectivo para identificar y corregir los errores surgidos durante la entrada de los datos a los sistemas Proclaim y de Recaudos?	Sí	No se comentan hallazgos
e. ¿Existen controles efectivos para asegurar la integridad de la información procesada en los sistemas Proclaim y de Recaudos?	Sí	No se comentan hallazgos
f. ¿Se concilian los datos de los sistemas Proclaim y de Recaudos con los del sistema financiero?	Sí	No se comentan hallazgos

Hallazgos

1 - Falta de un informe de análisis de riesgos de los sistemas de información

Un análisis de riesgos es un proceso mediante el cual se identifican los activos de los sistemas de información, sus vulnerabilidades y las amenazas a las que se encuentran expuestos. Además, se establecen medidas de seguridad y controles adecuados para evitar o disminuir los riesgos y proteger los activos. Como parte de este, las entidades deben evaluar los riesgos y el impacto que podría resultar del acceso no autorizado, la utilización, la divulgación, la interrupción, la modificación o la destrucción de información de los sistemas de información, entre otros. Este proceso debe ser documentado.

Dicho análisis de riesgos debe actualizarse, al menos, cada 24 meses o luego de un cambio significativo en la infraestructura.

Cada jefe de agencia debe designar a una persona o equipo que será responsable del manejo de los riesgos de la entidad. El personal designado debe evaluar y manejar los riesgos en todos los activos y sistemas de información, y garantizar que la tolerancia al riesgo se refleje de la misma manera en toda la agencia.

El examen realizado de dichas operaciones reveló que, al 26 de junio de 2023, el Recinto no contaba con un informe de análisis de riesgos de los sistemas de información computadorizados.

Una situación similar fue comentada en el *Informe de Auditoría TI-13-12* del 2 de febrero de 2013.

Causa: El director interino de la OSI no había finalizado el proceso de evaluación de una cotización entregada por una compañía para realizar un análisis de riesgos.

Crterios

Sección C. de la *Política ATI-015; Carta Circular 140-16*; secciones 7.2, 7.2.2 y 7.2.11 de la *Política para la Seguridad Cibernética*; y Capítulo 3.1, *Security Management*, del *FISCAM*¹

Efecto

El Recinto no puede estimar el impacto que los elementos de riesgos tienen sobre los sistemas de información utilizados ni considerar cómo protegerlos para reducir los riesgos de daños materiales y la pérdida de información.

¹ El *FISCAM* utiliza las guías emitidas por el National Institute of Standards and Technology.

Comentarios de la gerencia

Se establecerán reuniones con todos los directores de las unidades de informática para la colaboración y la toma de decisiones necesaria para solicitar el análisis de riesgo de todos los sistemas de información, una vez se complete la reestructuración de todos los sistemas que integran la red de comunicación de la Institución. [sic]

—*rectora*

Urge que la Administración del Recinto de Ciencia Médicas designe a una persona o equipo que sea responsable del manejo de los riesgos para la Oficina de Sistemas de Información. [sic]

—*exrectora*

Recomendación 1.a.

Criterios

Sección 8.2 de la *Política de Seguridad de Tecnologías de Información del RCM*; Sección X del *Plan de Seguridad de la Red del RCM* y Capítulo 3.1 del *FISCAM*

2 - Reglamentación del Área de Seguridad de los Sistemas de Información no actualizada

Las políticas, los planes y los procedimientos de seguridad deben mantenerse actualizados de acuerdo con los cambios organizacionales de la entidad.

La OSI se encarga del diseño, desarrollo y mantenimiento de la red de comunicaciones, y de actualizar la reglamentación relacionada con los sistemas de información del Recinto.

El Recinto cuenta con la siguiente reglamentación relacionada con la seguridad de los sistemas de información:

- a. *Política de Seguridad de Tecnologías de Información del RCM (Política)* - Establece los principios básicos de seguridad que promueven la uniformidad en los trabajos y las estrategias para proteger los datos y recursos de informática del Recinto.
- b. *Plan de Seguridad de la Red del RCM (Plan)* - Establece el plan de acción de la OSI y su enfoque respecto a la seguridad de la red de comunicación, componentes relacionados, acceso a Internet y seguridad de las computadoras.
- c. *Estándar para Manejo de Incidente de Seguridad (Estándar)* - Establece los procesos y pasos para manejar situaciones de seguridad que podrían comprometer la red de Recinto.

Nuestro examen reveló que, al 21 de diciembre de 2023, esta reglamentación no estaba actualizada para reflejar los cambios de seguridad organizacional y operacional del Recinto. Habían transcurrido entre 11 y 18 años desde la aprobación de esta reglamentación. La *Política* y el *Plan* no incluían las herramientas que el Recinto utilizaba para el monitoreo de la red; y el *Estándar* no mencionaba los procesos vigentes para la solicitud, la renovación o el cambio de contraseña.

Causa: El director interino de la OSI atribuyó la situación a que su oficina no contaba con suficiente personal para revisar la reglamentación indicada.

Comentarios de la gerencia

Se constituirá un comité para revisar las reglamentaciones del área de seguridad. El mismo estará constituido por el director de la oficina, el oficial de seguridad, el especialista en sistemas operativos y el especialista en tecnologías de comunicación.

—*rectora*

El Recinto de Ciencias Médicas debe actualizar y uniformar la reglamentación para atender los cambios organizacionales y operacionales de la Institución.

—*exrectora*

Efectos

El personal que trabaja con la seguridad de los sistemas de información del Recinto no cuenta con reglamentación actualizada que le sirva de guía para atender de manera uniforme, efectiva y eficiente los cambios organizacionales y operacionales, y las necesidades actuales que no están contempladas en esta. Además, puede propiciar la comisión de errores o irregularidades, sin que se puedan detectar a tiempo para adjudicar responsabilidad.

Recomendación 1.b.

Recomendaciones

A la rectora

1. Ejercer una supervisión efectiva para asegurarse de que el director interino de la OSI:
 - a. Finalice el proceso de evaluación de una cotización entregada por una compañía para realizar el Análisis de Riesgos. Esto, de manera que se pueda determinar si esa compañía realizará dicho Análisis. De no ser así, identificar alternativas costo-efectivas para preparar, documentar y remitir para aprobación un análisis de riesgo que considere todos los sistemas de información computadorizados del Recinto. Una vez aprobado, ver que se revise cada dos años o cuando surja un cambio significativo dentro de la infraestructura operacional y tecnológica del Recinto para asegurarse de que se mantenga actualizado. **[Hallazgo 1]**
 - b. Realice las gestiones para que se actualice la *Política de Seguridad de Tecnologías de Información del RCM*, el *Plan de Seguridad de la Red del RCM* y el *Estándar para Manejo de Incidente de Seguridad*, para adaptarlos a los cambios organizacionales y operacionales, y a las necesidades actuales, relacionados con la seguridad de los sistemas de información del Recinto. Una vez aprobados, ver que se revisen cuando surja un cambio significativo dentro de la infraestructura operacional y tecnológica del Recinto. **[Hallazgo 2]**
-

Información sobre la unidad auditada

La *Ley Núm. 1* se aprobó con el propósito de reorganizar la Universidad de Puerto Rico (UPR), reafirmar y robustecer su autonomía y facilitar su continuo crecimiento.

Mediante la *Ley 16 de 1993*, se enmendó el Artículo 3 de la *Ley Núm. 1* para eliminar el Consejo de Educación Superior (Consejo) como cuerpo rector de la UPR y crear la Junta de Síndicos. Esta gobernó y administró el sistema universitario de Puerto Rico hasta el 30 de abril de 2013.

Al Recinto se le concedió autonomía académica y administrativa dentro de las normas que se disponen en la *Ley Núm. 1* y en el *Reglamento General de la Universidad de Puerto Rico* del 1 de enero de 1979, según enmendado, aprobado por el Consejo o por resoluciones de la Junta de Síndicos. La *Ley 13-2013* enmendó el Artículo 3 de la *Ley Núm. 1* para eliminar la Junta de Síndicos como cuerpo rector de la UPR y crear la Junta de Gobierno de la UPR (Junta). Esta gobierna y administra el sistema universitario de Puerto Rico.

El Recinto tiene la misión de preparar profesionales de la salud a través de ofrecimientos académicos a nivel profesional, subgraduado, graduado, post graduado y de educación continua para mejorar la salud de los habitantes de Puerto Rico y el exterior; y fortalecer los servicios de cuidado al paciente mediante el conocimiento y la innovación generada por la actividad investigativa.

La administración y supervisión de las operaciones del Recinto las ejerce un rector, nominado por el presidente de la UPR, previa consulta de este al Senado Académico, para ser nombrado por la Junta.

El Recinto se compone de las siguientes facultades: Escuela de Medicina, Escuela de Medicina Dental, Escuela de Profesionales de la Salud, Escuela de Farmacia, Escuela de Enfermería, y la Facultad de Ciencias Biosociales y Escuela Graduada de Salud Pública. Además, cuenta con la Oficina del Rector, la Junta Administrativa, el Senado Académico y cuatro decanatos (Asuntos Académicos, Administración, Investigación y Estudiantes).

El Recinto cuenta con la OSI en su estructura organizacional, la cual tiene 14 empleados que trabajan en las áreas de seguridad y cumplimiento; desarrollo de tecnologías de información; infraestructura; y apoyo al usuario. La OSI ofrece directamente los servicios de los sistemas de información a la Oficina de Rectoría, al Decanato de Estudiantes y al Decanato de Investigación.

Existen otras oficinas del Recinto que cuentan con sus propios recursos tecnológicos y aplicaciones que son administrados de manera independiente por su personal de tecnología.

El Recinto ofrece servicios de salud al pueblo mediante el Plan Intramural de Práctica Médica (PPMI) de la Escuela de Medicina y otros centros de servicios. Para ofrecer los servicios, en el PPMI se utilizan los siguientes sistemas, que son administrados por su personal:

- Medicus EHR - Para el registro del expediente médico electrónico.
- ProClaim - Para la facturación médica del PPMI.
- Sistema de Cobro - Para el registro de los pagos de los planes médicos.
- Sistema de Recaudos - Para el cobro al paciente de los deducibles médicos por las visitas médicas.

El presupuesto asignado para financiar las actividades del Recinto proviene de una resolución conjunta del presupuesto general, fondos especiales estatales, fondos federales, ingresos propios y otros ingresos.

Durante los años fiscales del 2021-22 al 2023-24, el presupuesto ascendió a \$283,444,125, \$316,712,662 y \$331,121,900, respectivamente.

Los **Anejos 1 y 2** contienen una relación de los miembros de la Junta de Gobierno y de los funcionarios principales del Recinto durante el período auditado.

El Recinto cuenta con una página en Internet, a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: www.rcm.upr.edu. Esta página provee información acerca de los servicios que presta dicha entidad.

Comunicación con la gerencia

Las situaciones comentadas en los hallazgos de este *Informe* fueron remitidas a la Dra. Dharma Vázquez Torres, entonces rectora interina del Recinto, mediante carta de nuestros auditores del 11 de marzo de 2024. En la referida carta se incluyó un anejo con detalles sobre las situaciones comentadas.

Mediante carta del 20 de marzo de 2024, la rectora y el director interino de la OSI remitieron sus comentarios, los cuales se consideraron al redactar el borrador de este *Informe*.

Mediante correo electrónico del 12 de septiembre de 2024, remitimos el borrador de este *Informe* para comentarios de la Dra. Myrna Quiñones Feliciano, rectora. Además, remitimos el borrador de los hallazgos para comentarios de la Dra. Ilka C. Ríos Reyes, exrectora, y de los siguientes ex rectores interinos:

- Dra. Dharma Vázquez Torres,
- Prof. Carlos A. Ortiz Reyes,
- Dr. William Méndez Latalladi,
- Dra. Wanda Maldonado Dávila.

La rectora y la doctora Ríos Reyes contestaron mediante correos electrónicos del 27 de septiembre y 3 de octubre de 2024, y sus comentarios fueron considerados y se incluyeron en los hallazgos.

Mediante correo electrónico del 27 de septiembre de 2024, el profesor Ortiz Reyes indicó que no ocupa el puesto de rector interino desde agosto de 2023 y que, al estar destacado en otras funciones, no se encuentra con la autoridad de poder responder a los hallazgos.

La doctora Maldonado Dávila contestó mediante correo electrónico del 2 de octubre e indicó lo siguiente:

[...] durante los meses que estuve ocupando el puesto de forma interina, me ocupé por mejorar la seguridad del sistema de informática del Recinto, implementando el "double authentication" para requerir a los usuarios completar este proceso como requisito para entrar a la red del recinto. Esto, con el propósito de robustecer la seguridad de nuestros sistemas y que no fueran tan vulnerables a ataques cibernéticos.
[sic]

La doctora Vázquez Torres contestó mediante correo electrónico del 4 de octubre e indicó lo siguiente:

[...] La vulnerabilidad y el riesgo de los sistemas de información computadorizados debe atenderse para reducir el riesgo de la pérdida de información. Es importante identificar y reclutar personal experto en sistemas de información para atender este posible riesgo.

El doctor Méndez Latalladi no contestó.

Control interno

La gerencia del Recinto es responsable de establecer y mantener una estructura del control interno efectiva para proveer una seguridad razonable en el logro de lo siguiente:

- la eficiencia y eficacia de las operaciones;
- la confiabilidad de la información financiera;
- el cumplimiento de las leyes y la reglamentación aplicables.

Nuestro trabajo incluyó la comprensión y evaluación de los controles significativos para los objetivos de esta auditoría. Utilizamos dicha evaluación como base para establecer los procedimientos de auditoría apropiados a las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad de la estructura del control interno del Recinto.

En los **Hallazgos** se comentan las deficiencias de controles internos, las cuales no son significativas para los objetivos de nuestra auditoría, pero que merecen que se tomen medidas correctivas.

Las deficiencias comentadas no contienen necesariamente todos los aspectos de control interno que pudieran ser situaciones objeto de hallazgo. Esto, debido a que dichas deficiencias fueron identificadas como resultado de la evaluación de las operaciones, los procesos, las actividades y los sistemas relacionados con los objetivos de la auditoría.

Alcance y metodología

La auditoría cubrió del 1 de julio de 2021 al 24 de mayo de 2024. El examen lo efectuamos de acuerdo con las normas de auditoría gubernamental generalmente aceptadas contenidas en el *Government Auditing Standards*, emitido por la Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de Estados Unidos (GAO, por sus siglas en inglés), en lo que concierne a auditorías de tecnología de información. Estas normas requieren que planifiquemos y realicemos auditorías para obtener evidencia suficiente y apropiada que proporcione una base razonable para nuestra opinión y hallazgos relacionados con los objetivos de la auditoría. En consecuencia, realizamos las pruebas que consideramos necesarias, a base de muestras y de acuerdo con las circunstancias, según nuestros objetivos de auditoría. Realizamos pruebas tales como entrevistas a funcionarios y empleados; exámenes y análisis de informes y de documentos generados por la unidad

auditada; y pruebas y análisis de control interno y de otros procesos. Al realizar esta auditoría, utilizamos como criterios el *Reglamento Plan Intramural de Práctica Médica*, las *Normas y Procedimientos del Plan de Práctica Universitaria*, el *Manual de Facturación y Cobro PPMI*, la *Política de Seguridad de Tecnologías de Información del RCM*, el *Plan de Seguridad de la Red del RCM*, las políticas establecidas en la *Carta Circular 140-16*, y la *Política para la Seguridad Cibernética*. Para las áreas que no estaban consideradas en la reglamentación mencionada, utilizamos como mejor práctica las guías establecidas en el *FISCAM*, emitido por el GAO. Aunque al Recinto no se le requiere cumplir con dichas guías, entendemos que estas representan las mejores prácticas en el campo de la tecnología de información.

Consideramos que la evidencia obtenida proporciona una base razonable para nuestra opinión y hallazgos.

Además, evaluamos la confiabilidad de los datos del sistema Medicus EHR utilizado para el registro médico electrónico de los servicios médicos ofrecidos en el PPMI, de los datos disponibles en el sistema financiero Oracle sobre los ingresos propios del PPMI, del sistema Proclaim utilizado para la facturación a los planes médicos y de Recaudo para el cobro de los deducibles a los pacientes. Como parte de dichas evaluaciones, entrevistamos a los funcionarios con conocimiento del sistema y de los datos; y realizamos pruebas electrónicas para detectar errores evidentes de precisión e integridad. Determinamos que los datos eran suficientemente confiables para efectos de este *Informe*.

Anejo 1 - Miembros principales de la Junta de Gobierno durante el período auditado

NOMBRE	PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
CPA Ricardo Dalmau Santana	presidente	24 mar. 22 ²	24 may. 24
Dra. Mayda M. Velasco Bonilla	presidenta	26 ago. 21	24 mar. 22
Ing. Emilio M. Colón Beltrán	presidente	1 jul. 21	25 ago. 21
Dr. Jorge I. Valentín Asencio	vicepresidente ³	25 ene. 24	24 may. 24
CPA Luis Torres Llompart	" ⁴	25 may. 23	20 dic. 23
CPA Ricardo Dalmau Santana	"	26 ago. 21	24 mar. 22
Dra. Mayda M. Velasco Bonilla	vicepresidenta	1 jul. 21	25 ago. 21
Lcda. Terilyn Sastre Fuente	secretaria ⁵	25 ene. 24	24 may. 24
Lcdo. Héctor L. Martínez Valldejuli	secretario	22 ago. 23	20 dic. 23
Dra. Margarita E. Villamil Torres	secretaria ⁶	26 ago. 21	21 ago. 23

² En la reunión ordinaria de la Junta de Gobierno del 24 de marzo de 2022, la anterior presidenta fue destituida. El CPA Dalmau Santana, entonces vicepresidente, asumió el rol de presidente en funciones en la mencionada reunión.

³ Vacante del 21 de diciembre de 2023 al 24 de enero de 2024.

⁴ Vacante del 25 de marzo de 2022 al 24 de mayo de 2023.

⁵ La Dra. Margarita Villamil Torres fue designada como secretaria temporera (pro tempore) del 21 de diciembre de 2023 al 24 de enero de 2024.

⁶ Vacante del 1 de julio al 25 de agosto de 2021. En ese período se designó a la Dra. Mayda M. Velasco Bonilla como secretaria temporera (pro tempore).

Anejo 2 - Funcionarios principales de la entidad durante el período auditado⁷

NOMBRE	PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Dra. Dharma Vázquez Torres	rectora interina	28 sep. 23	24 may. 24
Dra. Ilka C. Ríos Reyes	rectora	1 sep. 23	26 sep. 23
Prof. Carlos A. Ortiz Reyes	rector interino	23 ago. 22	31 ago. 23
Dr. William Méndez Latalladi	"	5 ago. 22	22 ago. 22
Dra. Ilka C. Ríos Reyes	rectora	23 dic. 21	4 ago. 22
Dra. Wanda Maldonado Dávila	rectora interina	1 jul. 21	22 dic. 21
Lcda. Mónica Molina Salas	directora ejecutiva PPMI ⁸	1 feb. 23	24 may. 24
Lcdo. Osvaldo Cajigas Rosario	director ejecutivo PPMI ⁹	28 nov. 22	31 dic. 22
Lcdo. José M. Camacho Rivera	"	1 feb. 22	23 nov. 22
Lcda. Magaly Ayuso González	directora ejecutiva PPMI ¹⁰	1 sep. 21	31 ene. 22
Lcda. Yelitza Sánchez Rodríguez	"	1 jul. 21	30 ago. 21
Sr. José R. Hernández Torres	director interino OSI ¹¹	15 ago. 22	24 may. 24
Sr. Miguel Cruz Durán	" ¹²	4 mar. 22	4 ago. 22
Sr. Heriberto Luna de los Santos	"	16 sep. 21	28 feb. 22
Sr. Francisco Pérez de los Santos	"	1 jul. 21	15 sep. 21
Sra. Ángela I. Mercado Molina	directora interina Finanzas ¹³	16 ago. 22	24 may. 24
Sr. Carlos Rosa Muñiz	director interino Finanzas ¹⁴	11 abr. 22	4 ago. 22
Sra. Yolanda Quiñonez Mojica	directora interina Finanzas	1 jul. 21	8 abr. 22

⁷ No se incluyen interinatos menores de 15 días.

⁸ Vacante del 1 al 31 de enero de 2023.

⁹ Vacante del 24 al 27 de noviembre de 2022.

¹⁰ Vacante el 31 de agosto de 2021.

¹¹ Vacante del 5 al 14 de agosto de 2022.

¹² Vacante del 1 al 3 de marzo de 2022.

¹³ Vacante del 5 al 15 de agosto de 2022.

¹⁴ Vacante el 9 y 10 de abril de 2022.

Fuentes legales

Leyes

Ley 1 de 1966. *Ley de la Universidad de Puerto Rico. (Ley Núm. 1)*. 20 de enero de 1966.

Ley 13-2013. *Para derogar el Artículo 3 y añadir un nuevo Artículo 3 a la Ley 1 de 1966, Ley de la Universidad de Puerto Rico*. 30 de abril de 2013.

Reglamentación

Estándar para Manejo de Incidente de Seguridad. [Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico]. Junio de 2012.

GAO 09-232 (2009). [Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de los Estados Unidos]. *Federal Information System Controls Audit Manual (FISCAM)*. Febrero de 2009.

Manual de Facturación y Cobro PPMI. [Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico]. 2015-2016.

Normas y Procedimientos del Plan de Práctica Universitaria. [Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico]. 12 de septiembre de 1998.

Plan de Seguridad de la Red del RCM. [Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico]. Junio de 2012.

Política de Seguridad de Tecnologías de Información del RCM. [Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico]. 26 de abril de 2005.

Reglamento Plan Intramural de Práctica Médica. [Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico]. 27 de febrero de 1984.

Cartas circulares

Carta Circular 140-16. [Oficina de Gerencia y Presupuesto]. *Normas Generales sobre la Implantación de Sistemas, Compra de Equipos, y Programas y Uso de la Tecnología de Información para los Organismos Gubernamentales*. 7 de noviembre de 2016.

Política ATI-015. [Oficina de Gerencia y Presupuesto]. *Programa de Continuidad Gubernamental*. 12 de octubre de 2016.

Política para la Seguridad Cibernética, v.1.0. [Puerto Rico Innovation and Technology Service]. 29 de octubre de 2021.



MISIÓN

Fiscalizar las transacciones de la propiedad y de los fondos públicos, con independencia y objetividad, para determinar si se han realizado de acuerdo con la ley, y atender otros asuntos encomendados.

Promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo.




PRINCIPIOS PARA LOGRAR UNA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE EXCELENCIA


Dichos principios se incluyen en la Carta Circular OC-18-19 del 27 de abril de 2018 y este folleto.



QUERELLAS


Apóyenos en la fiscalización de la propiedad y de los fondos públicos.


 1-877-771-3133 | (787) 754-3030, ext. 2803 o 2805

 querellas@ocpr.gov.pr



Las querellas sobre el mal uso de la propiedad y de los fondos públicos pueden presentarse, de manera confidencial, personalmente, por correo o teléfono o mediante correo electrónico. Puede obtener más información en la página de Internet de la Oficina, sección Queréllese.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

 105 Avenida Ponce de León Hato Rey, Puerto Rico

 PO Box 366069 San Juan, Puerto Rico 00936-6069

 (787) 754-3030  (787) 751-6768

 www.ocpr.gov.pr  ocpr@ocpr.gov.pr

SÍGANOS

Le invitamos a mantenerse informado a través de nuestra página de Internet y las redes sociales.