

INFORME DE AUDITORÍA OC-24-12 5 de septiembre de 2023



Centro de Investigación, Educación y
Servicios Médicos para la Diabetes
(Unidad 3226 - Auditoría 15500)

Contenido

OPINIÓN	2
OBJETIVOS	2
HALLAZGOS	2
1 - CUENTAS POR COBRAR NO CONTABILIZADAS, Y ATRASOS EN LAS GESTIONES DE COBRO	2
2 - INFORMES SEMESTRALES NO REMITIDOS AL GOBERNADOR	4
3 - REUNIONES NO REALIZADAS, ACTAS NO REDACTADAS O NO RATIFICADAS, Y FALTA DE EVIDENCIA DE LA APROBACIÓN DE LAS RESOLUCIONES DE LA JUNTA	5
RECOMENDACIONES	6
INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA	7
COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA	7
CONTROL INTERNO	8
ALCANCE Y METODOLOGÍA	8
ANEJO 1 - MIEMBROS DE LA JUNTA DE DIRECTORES DURANTE EL PERÍODO AUDITADO	10
ANEJO 2 - FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD DURANTE EL PERÍODO AUDITADO	11
FUENTES LEGALES	12

A los funcionarios y a los empleados del Centro, 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 cumplimiento del Centro de Investigación, Educación y Servicios Médicos para la Diabetes (Centro) 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 *Informe* contiene un hallazgo del resultado del examen que realizamos de los objetivos de auditoría; y dos hallazgos de otros asuntos surgidos. 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 del Centro objeto de este *Informe* se realizaron, en todos los aspectos significativos, de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables; excepto por los **hallazgos del 1 al 3**.

Objetivos

General

Determinar si las operaciones fiscales del Centro se efectuaron de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables.

Específicos

1 - ¿El cobro del deducible y de las visitas privadas ¹ , por los servicios médicos prestados a los pacientes se efectuaron de acuerdo con el <i>Manual de Contabilidad (Manual)</i> ?	Sí	No se comentan hallazgos
2 - ¿Las cuentas por cobrar relacionadas con el deducible y las visitas privadas por los servicios médicos prestados a los pacientes se efectuaron de acuerdo con la <i>Norma de Contabilidad 1530-004 (Norma)</i> ?	No	Hallazgo 1

Hallazgos

1 - Cuentas por cobrar no contabilizadas, y atrasos en las gestiones de cobro

El Centro ofrece servicios médicos y de educación con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas que viven con diabetes y la de sus familiares. Además, recibe ingresos del pago de deducibles de planes médicos y por la facturación de los servicios médicos brindados a los pacientes; y por visitas privadas. Dichos pagos pueden realizarse en efectivo, cheques, y tarjetas de débito y crédito.

¹ Se refiere al pago que realizan los pacientes que no tienen plan médico.

Las operaciones relacionadas con las cuentas por cobrar se rigen por el *Manual* y la *Norma*. El recaudador y los empleados de facturación y cobro son responsables de facturar y cobrar los servicios a los planes médicos, y los deducibles a los pacientes. El Centro utilizaba el sistema Proclaim para el manejo de la facturación de los servicios médicos. La coordinadora de servicios al paciente realizaba las funciones de recaudadora y obtenía del sistema el *Informe Deudas de Pacientes*². El oficial administrativo general realizaba las funciones de recaudador auxiliar y era responsable de cobrar las deudas a los pacientes.

Además, el contador³ es responsable de preparar los informes financieros mensuales y mantener actualizadas las cuentas del *Mayor General*, llevar a cabo todo el procedimiento de contabilidad computadorizado y archivar toda la documentación. El Centro cuenta con el programa Sage 50 Accounting para contabilizar en el *Mayor General* las cuentas por cobrar, relacionadas con las deudas de los pacientes.

Al 15 de noviembre de 2021, el Centro tenía registrado en Proclaim, 980 pacientes con deudas por \$14,492, por servicios médicos que fluctuaban entre \$0.80 y \$150.

Examinamos 49 deudas de 34 pacientes por \$1,946, por servicios prestados entre el 17 de diciembre de 2015 y el 8 de septiembre de 2021.

El examen realizado reveló lo siguiente:

- a. No se contabilizaban en el *Mayor General* las cuentas por cobrar relacionadas con las deudas de los pacientes. .

Causa: El director ejecutivo no supervisó los trabajos del contador.

[Apartado a.]

- b. No se realizaban gestiones de cobro efectivas a los pacientes.
Al 16 de noviembre de 2021, las 49 deudas tenían balances por \$1,732. Esto, a pesar de haber transcurrido entre 69 y 2,161 días consecutivos, desde la fecha de la prestación de los servicios.

Causas: El oficial administrativo general indicó que, durante los últimos años, el Centro no ha contado con personal de facturación para realizar las gestiones de cobro. El director ejecutivo indicó que no cuenta con el presupuesto ni el personal necesario para realizar dichas gestiones. Además, el Centro no había aprobado la reglamentación correspondiente. **[Apartado b.]**

Comentarios de la gerencia

[...] impartí instrucciones al Contador para que registrara la deuda al 30 de junio de 2022 en el Mayor General, así como para que se entregara a este el Informe de Deudas de Paciente que genera Proclaim. [sic] **[Apartado a.]**

Criterios

Empleados y Funciones del *Manual*;
Incisos 1. y 2. de la *Norma*
[Apartados a. y b.]

Efectos

Se impide la contabilización de todos los fondos y activos del Centro, por lo que no cuenta con información completa de sus operaciones fiscales. **[Apartado a.]**

El Centro tampoco tuvo un control de las cuentas por cobrar y las gestiones de cobro. Las cuentas por cobrar pueden convertirse en incobrables, lo que ocasionaría la pérdida de recursos económicos necesarios para sus operaciones. **[Apartado b.]**

² El cual incluía entre otros, los importes adeudados por tiempo de atraso y los balances de créditos aplicables.

³ Pertenece a una firma de contabilidad contratada por el Centro.

[...] impartí instrucciones al Oficial Administrativo General para que hiciera gestiones de cobro con los pacientes activos al momento en que el paciente se presentara a su cita de seguimiento. [sic]

[...] solicité al Oficial Administrativo General que hiciera gestiones para contactar a los pacientes inactivos. [sic]

[Apartado b.]

—*director ejecutivo*

Concurrimos con la necesidad de que estas cuentas por cobrar estén registradas en el Mayor General para adecuada precisión de los informes financieros del CDPR. [sic]

[Apartado a.]

[...] entiendo que es necesario optimizar las gestiones de cobro. [sic] **[Apartado b.]**

—*ex director ejecutivo Otero Martínez*

[...] es importante destacar que el Centro tiene extremadamente pocos empleados debido a la reducción drástica del presupuesto, [...] [sic] **[Apartado b.]**

—*ex director ejecutivo Pabón García*

Recomendaciones 1 y de la 6 a la 9

Criterio

Artículo 8 de la *Ley 166-2000*

Efecto

El gobernador no tuvo disponible la información para evaluar la labor realizada por el Centro.

2 - Informes semestrales no remitidos al gobernador

En la *Ley 166-2000* se establece que el director ejecutivo debe rendir un informe semestral a la Junta de Directores (Junta), y que esta debe remitir copia de dicho informe al gobernador o al funcionario en quien este delegue.

Del 27 de octubre de 2015 al 6 de julio de 2020, los directores ejecutivos en funciones presentaron 13⁴ informes a la Junta.

Al 12 de agosto de 2021, la Junta no había remitido al gobernador los informes semestrales correspondientes a los años fiscales del 2015-16 al 2019-20.

Causa: El vicepresidente de la Junta indicó que por error en la interpretación de la *Ley* no enviaron los informes semestrales al gobernador.

⁴ En los fiscales 2015-16 y 2016-2017 se emitieron informes adicionales.

Comentarios de la gerencia

[...] el CDPR realizó múltiples esfuerzos para que tanto el Gobernador, como la Asamblea Legislativa, estuviesen enterados de la situación operacional y económica del CDPR.
[sic]

—*presidente de la Junta*

3 - Reuniones no realizadas, actas no redactadas o no ratificadas, y falta de evidencia de la aprobación de las resoluciones de la Junta

Las operaciones de la Junta se rigen por el *Reglamento Junta de Directores del Centro de Diabetes para Puerto Rico (Reglamento Interno)*, en el cual se establece que el secretario de la Junta es responsable de llevar el *Libro de Actas* de las reuniones, revisar las actas de cada reunión y remitir a la Junta las actas del Comité Ejecutivo⁵. Además, debe certificar los documentos que firma con el presidente, incluidas las resoluciones corporativas. La Junta debe celebrar no menos de tres reuniones ordinarias o extraordinarias por semestre.

También se establece que toda resolución de la Junta⁶ debe ser aprobada mediante votos afirmativos de la mayoría de los directores presentes en una reunión donde exista cuórum. Además, la Junta puede aprobar resoluciones mediante el mecanismo de referéndum, en cuyo caso se requiere el voto afirmativo de, por lo menos, cinco directores, uno de los cuales debe ser miembro *ex officio*.

En el *Reglamento 4284* se establece que los funcionarios son responsables de incluir en la documentación toda la información esencial de sus actividades importantes. Además, de tomar minutas de las reuniones de las juntas y los comités.

Del 27 de octubre de 2015 al 7 de julio de 2020, la Junta realizó 16 reuniones, de estas 3 fueron ordinarias y 13 extraordinarias. Además, del 11 de marzo de 2016 al 6 de agosto de 2020, la Junta aprobó 14 resoluciones⁷.

Nuestro examen reveló lo siguiente:

Recomendación 2

Criterios

Artículos VI - A. 3 y VIII - A. 1 del *Reglamento Interno* [Apartados a. y c.]

Criterio

Artículo 18.2 del *Reglamento 4284* [Apartados b. y d.]

⁵ Está constituido por el presidente, el vicepresidente y el tesorero de la Junta.

⁶ La Junta está compuesta por nueve miembros.

⁷ Para, entre otras cosas, nombrar al director ejecutivo y al director médico, registrar firmas en instituciones financieras, y aprobar el presupuesto, la estructura organizacional y el *Plan de Clasificación y Retribución*.

Efectos

La Junta no pudo tomar decisiones oportunas sobre las situaciones que afectaron las operaciones del Centro.

[Apartado a.]

La Junta y el Centro estuvieron desprovistos de información y documentación vital de los asuntos discutidos y acordados en las reuniones, lo que pudo afectar la continuidad de las operaciones de la entidad. Además, privó a nuestros auditores de información esencial para llevar a cabo su función fiscalizadora. **[Apartado b.]**

Efectos

La Junta no pudo ejercer un control adecuado sobre las reuniones celebradas.

Además, pudiera crear dudas sobre la legalidad y validez de las minutas preparadas, y de los acuerdos tomados en dichas reuniones. **[Apartado c.]**

Nuestros auditores no pudieron validar si las referidas resoluciones fueron aprobadas por la Junta. **[Apartado d.]**

- a. La Junta no celebró las tres reuniones mínimas requeridas en el primer semestre del 2017, 2019 y 2020; y en el segundo semestre del 2015 al 2020.

Causa: El vicepresidente de la Junta indicó que la Junta tiene vacantes que dificultan la celebración de reuniones por falta de cuórum. **[Apartado a.]**

- b. La Junta no redactó las actas de las reuniones del 15 de abril de 2016, 26 de junio de 2018 y 7 de julio de 2020.

Causa: El *Reglamento Interno* no incluye disposiciones específicas para la preparación y ratificación de los acuerdos aprobados por la Junta en reuniones anteriores. **[Apartados b. y c.]**

- c. Las actas de 9 reuniones, celebradas del 10 de mayo de 2016 al 16 de septiembre de 2019, no fueron ratificadas por la Junta.

Causa: El director ejecutivo indicó que por olvido no se ratificaron las actas. El vicepresidente de la Junta confirmó la información ofrecida por el director ejecutivo. **[Apartado c.]**

- d. La Junta no suministró evidencia del método utilizado, de la reunión o del referéndum realizado ni de la votación de los miembros, para la aprobación de las resoluciones del 14 de abril y del 19 de julio de 2016.

Causas: Los miembros de la Junta no documentaron el método utilizado para la aprobación de las resoluciones. **[Apartado d.]**

Comentarios de la gerencia

La Junta de Directores del CDPR nunca ha podido llenar todas sus vacantes debido a la naturaleza de los requisitos que impone la Ley. *[sic]*

[...] la Junta de Directores hizo los esfuerzos para que se celebraran las reuniones [...] *[sic]* **[Apartado a.]**

—presidente de la Junta

Recomendaciones de la 3 a la 5**Recomendaciones****A la Junta de Directores**

1. Aprobar reglamentación para regir las gestiones de cobro de las cuentas por cobrar. **[Hallazgo 1]**
2. Remitir, en los términos requeridos por *Ley*, los informes semestrales al gobernador. **[Hallazgo 2]**
3. Asegurarse de celebrar las reuniones requeridas por semestre, según el *Reglamento Interno*. **[Hallazgo 3-a.]**
4. Con relación a las actas de las reuniones y las resoluciones, corregir las deficiencias, de manera que no se repitan las situaciones comentadas en el **Hallazgo 3 del b. al d.**
5. Enmendar el *Reglamento Interno* para incluirle disposiciones específicas sobre la preparación y la ratificación de los acuerdos aprobados en las reuniones anteriores. **[Hallazgo 3-b. y c.]**
6. Asegurarse de que el director ejecutivo cumpla con las **recomendaciones de la 7 a la 9.** **[Hallazgo 1]**

Al director ejecutivo

7. Asegurarse de supervisar los trabajos del contador, para que registre las cuentas por cobrar a los pacientes en los registros de contabilidad del Centro. **[Hallazgo 1]**
8. Impartir instrucciones al oficial administrativo general para que realice y documente las gestiones de cobro de las cuentas por cobrar y evitar situaciones como la comentada en el **Hallazgo 1**.
9. Preparar, para la aprobación de la Junta, reglamentación para las gestiones de cobro de las cuentas por cobrar. **[Hallazgo 1]**

Información sobre la unidad auditada

Mediante la *Ley 166-2000*, se creó el Centro como una entidad independiente y separada de cualquier otra agencia o entidad del Gobierno de Puerto Rico. El Centro es responsable de ejecutar la política pública en relación con la planificación, organización, operación y administración de los servicios de investigación; y la orientación, la prevención y los tratamientos de la diabetes en Puerto Rico. Este presta servicios de evaluación médica de endocrinólogo, oftalmólogo y nutricionista; y orienta a los pacientes sobre la diabetes y la modificación de hábitos de alimentación y ejercicios.

Entre las funciones del Centro están las siguientes:

- Preparar una agenda investigativa dirigida a buscar respuestas a las interrogantes relacionadas con la diabetes y sus complicaciones en los hispanos.
- Coordinar e integrar todos los servicios educativos e investigativos relacionados con la diabetes.
- Ayudar al desarrollo de médicos clínicos especializados en endocrinología, metabolismo y disciplinas relacionadas, profesionales de la salud e investigadores dedicados al estudio de las causas y el tratamiento de la diabetes en las poblaciones hispanas.

El Centro es dirigido por la Junta, la cual está compuesta por nueve miembros nombrados por el gobernador de Puerto Rico. La Junta realiza la coordinación necesaria para sus fines y propósitos, con el Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico, el Departamento de Salud y los sectores privados involucrados en la prestación de servicios de tratamiento de diabetes en Puerto Rico.

Al 30 de septiembre de 2022, la Junta contaba con cuatro miembros nombrados. Los puestos de presidente, secretario y tesorero de la Junta estaban vacantes.

Al 30 de septiembre de 2022, en el Centro laboran 7 empleados. De estos, 5 realizan trabajos administrativos y 2 realizan trabajos relacionados con servicios a los pacientes.

Del 1 de julio de 2015 al 23 de marzo de 2021, el Centro tenía 6,158 pacientes activos⁸. Para el período auditado, se atendieron 13,615 pacientes, los cuales realizaron 29,755 visitas al Centro.

Los ingresos para financiar las actividades operacionales del Centro provienen de asignaciones legislativas, ingresos por servicios médicos, renta, patrocinadores e intereses. Según los estados financieros, auditados por contadores públicos autorizados, para los años fiscales del 2015-16 al 2021-22, el Centro generó ingresos por \$4,697,106, incurrió en gastos por \$6,538,851, y tuvo un déficit operacional de \$1,841,745.

El Centro cuenta con una página en Internet, a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: www.diabetes.pr.gov. Esta página provee información acerca de los servicios que presta dicha entidad.

Comunicación con la gerencia

Mediante cartas del 17 de agosto de 2021 y 19 de abril de 2022, remitimos varias situaciones al Dr. Carlos A. Leyva Jordán, entonces vicepresidente de la Junta. Además, mediante cartas del 4 de febrero de 2021 al 29 de septiembre de 2022, remitimos varias situaciones al Lcdo. Miguel Bustelo Sanclemente, director ejecutivo. En las referidas cartas se incluyeron anejos con detalles sobre las situaciones comentadas.

⁸ Son aquellos que recibieron cuidados médicos con regularidad en el Centro.

El entonces vicepresidente remitió sus comentarios mediante cartas del 3 de septiembre de 2021 y 20 de mayo de 2022; y el director ejecutivo mediante cartas del 23 de febrero, 28 de marzo, 30 de agosto y 3 de octubre de 2022.

Los comentarios de dichos funcionarios se consideraron al redactar el borrador de este *Informe*.

El borrador de este *Informe* se remitió para comentarios del presidente de la Junta⁹ y del director ejecutivo por cartas del 20 de abril de 2023; y el borrador del **Hallazgo 1**, para comentarios del Lcdo. Bolívar Pagán Quiñones, el Lcdo. Ramón A. Pabón García y el Dr. Juan R. Otero Martínez, ex directores ejecutivos.

El presidente de la Junta, el director ejecutivo y el doctor Otero Martínez remitieron sus comentarios mediante cartas del 12 de mayo de 2023; y el licenciado Pabón García, mediante carta del 10 de mayo de 2023.

Los comentarios se consideraron en la redacción final de este *Informe* y se incluyeron en los **hallazgos**.

Mediante correo electrónico del 5 de mayo de 2023, el licenciado Pagán Quiñones indicó lo siguiente:

[...] no *tengo* comentarios adicionales a los expresados por el personal que actualmente ofrece servicios en el Centro de Diabetes para Puerto Rico.
[sic]

Control interno

La gerencia del Centro 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 Centro.

En los **hallazgos** se comentan las deficiencias de controles internos significativas, dentro del contexto de los objetivos de nuestra auditoría, identificadas a base del trabajo realizado.

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 2015 al 30 de septiembre de 2022. 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 concerniente a auditorías de desempeño. 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 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 a empleados; inspecciones físicas; exámenes y análisis de informes y de documentos; y pruebas y análisis de información financiera, de procedimientos de control interno, y de otros procesos. Consideramos que la evidencia obtenida proporciona una base razonable para nuestra opinión y hallazgos. Evaluamos la confiabilidad de los datos obtenidos de los siguientes registros:

- Los cobros de deducible y visitas privadas a los pacientes del sistema ProClaim, del 1 de julio de 2015 al 15 de noviembre de 2021;

⁹ El 24 de febrero de 2023 el doctor Leyva Jordán fue nombrado presidente de la Junta.

- Las deudas pendientes de pago de pacientes del sistema ProClaim, del 1 de julio de 2015 al 15 de noviembre de 2021;
- Los pacientes citados del sistema ProClaim, del 1 de julio de 2015 al 30 de junio de 2021;
- Las recaudaciones de los servicios médicos prestados a los pacientes del programa Retail Management Hero (RMH), del 1 de julio de 2015 al 18 de agosto de 2021.

Como parte de dicha evaluación, entrevistamos a los funcionarios con conocimiento del sistema y de los datos; realizamos pruebas electrónicas para detectar errores evidentes de precisión e integridad; y revisamos la documentación e información existente sobre los datos y el sistema que los produjo. En consecuencia, determinamos que los datos eran suficientemente confiables para este *Informe*.

Anejo 1 - Miembros de la Junta de Directores durante el período auditado

NOMBRE	PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Dr. Rafael Rodríguez Mercado	presidente ¹⁰	8 mar. 17	13 mar. 20
Dr. Greduvel Durán Guzmán ¹¹	presidente interino	16 abr. 16	31 dic. 16
Dr. Noel J. Aymat Santana	presidente	1 jul. 15	15 abr. 16
Dr. Carlos A Leyva Jordán	vicepresidente ¹²	8 mar. 17	30 sep. 22
Lcdo. Leonardo Pérez Rivera	secretario ¹³	8 mar. 17	12 ago. 22
Sr. Roberto Rivera Ponce	"	1 jul. 15	22 jul. 16

¹⁰ Vacante del 1 de enero al 7 de marzo de 2017 y del 14 de marzo de 2020 al 30 de septiembre de 2022.

¹¹ Representante de la entonces secretaria de Salud, en la Junta. Del 16 de abril al 31 de diciembre de 2016, la Dra. Ana C. Rius Armendáriz, entonces secretaria de Salud, era miembro *ex officio* de la Junta. Según se establece en el Artículo 4 de la *Ley 166-2000*, un miembro *ex officio* es el secretario de Salud o su representante designado. Por lo tanto, el doctor Durán Gómez fue designado como presidente interino de la Junta.

¹² El Centro certificó que se desconoce si el puesto fue ocupado antes del 8 de marzo de 2017.

¹³ Vacante del 23 de julio de 2016 al 7 de marzo de 2017 y del 13 de agosto al 30 de septiembre de 2022.

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

NOMBRE	PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Lcdo. Miguel J. Bustelo Sanclemente	director ejecutivo	20 jul. 20	30 sep. 22
Lcdo. Bolívar Pagán Quiñones	"	18 jul. 16	10 jul. 20
Dr. Juan R. Otero Martínez	director ejecutivo interino	22 abr. 16	15 jul. 16
Lcdo. Ramón A. Pabón García	director ejecutivo	1 jul. 15	21 abr. 16
Sr. Daniel Molina Ayala	oficial administrativo general ¹⁴	10 ago. 15	30 sep. 22

¹⁴ Puesto de nueva creación.

Fuentes legales

Leyes

Ley 166-2000, *Ley del Centro de Investigaciones, Educación y Servicios Médicos para la Diabetes*, según enmendada. 12 de agosto de 2000.

Reglamentación

Manual de Contabilidad [Junta de Directores del Centro de Investigación, Educación y Servicios Médicos para la Diabetes]. 4 de marzo de 2013.

Norma de Contabilidad 1530-004 [Centro de Investigación, Educación y Servicios Médicos para la Diabetes]. *Empleados y sus Funciones*. 15 de julio de 2015.

Reglamento 4284 de 1990 [Administración de Servicios Generales]. *Reglamento para la Administración de Documentos Públicos en la Rama Ejecutiva*. 19 de julio de 1990

Reglamento Junta de Directores del Centro de Diabetes para Puerto Rico [Junta de Directores del Centro de Diabetes para Puerto Rico]. 18 de noviembre de 2003.



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.

