



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LOJA

DPL-0022-2022

HOSPITAL GENERAL - MANUEL YGNACIO MONTEROS

INFORME GENERAL

Examen Especial a las fases preparatoria, precontractual, contractual y de ejecución de los procesos de contratación de bienes y servicios SIE-HGMYM-047-2019, SIE-HGMYM-058-2019, SIE-HGMYM-061-2019, SIE-HGMYM-063-2019, SIE-HGMYM-068-2019, SIE-HGMYM-079-2019, SIE-HGMYM-082-2019, SIE-HGMYM-086-2019, SIE-HGMYM-089-2019, SIE-HGMYM-091-2019, SIE-HGMYM-093-2019, SIE-HGMYM-094-2019, SIE-HGMYM-097-2019, SIE-HGMYM-098-2019, SIE-HGMYM-001-2020, SIE-HGMYM-166-2021, RE-HGMYM-017-2019, RE-HGMYM-025-2019, RE-HGMYM-034-2019, RE-HGMYM-001-2021 y a los ejecutados al amparo de la emergencia declarada mediante la Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0068-R, su recepción, liquidación, registro, almacenamiento, distribución y utilización; al proceso de recepción, registro, distribución y uso de las donaciones recibidas por la emergencia sanitaria COVID - 19; y, a las donaciones entregadas en el HOSPITAL GENERAL - MANUEL YGNACIO MONTEROS y entidades relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de mayo de 2019 y el 31 de enero de 2022

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERÍODO DESDE : 2019-05-01

HASTA : 2022-01-31

Examen especial a las fases preparatoria, precontractual, contractual y de ejecución de los procesos de contratación de bienes y servicios SIE-HGMYM-047-2019, SIE-HGMYM-058-2019, SIE-HGMYM-061-2019, SIE-HGMYM-063-2019, SIE-HGMYM-068-2019, SIE-HGMYM-079-2019, SIE-HGMYM-082-2019, SIE-HGMYM-086-2019, SIE-HGMYM-089-2019, SIE-HGMYM-091-2019, SIE-HGMYM-093-2019, SIE-HGMYM-094-2019, SIE-HGMYM-097-2019, SIE-HGMYM-098-2019, SIE-HGMYM-001-2020, SIE-HGMYM-168-2021, RE-HGMYM-017-2019, RE-HGMYM-025-2019, RE-HGMYM-034-2019, RE-HGMYM-001-2021 y a los ejecutados al amparo de la emergencia declarada mediante la Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0068-R, su recepción, liquidación, registro, almacenamiento, distribución y utilización; al proceso de recepción, registro, distribución y uso de las donaciones recibidas por la emergencia sanitaria COVID-19; y, a las donaciones entregadas, en el HOSPITAL GENERAL - MANUEL YGNACIO MONTEROS y entidades relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de mayo de 2019 y el 31 de enero de 2022.

SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

Siglas y abreviaturas	Significado
AS400	Sistema implementado por el IESS para el registro y gestión del paciente. Dentro de este sistema, existe el módulo de Control General del Sistema de Inventarios, utilizado por las áreas de Bodega y Farmacia.
C.A.	Compañía Anónima
CEM	Compra de emergencia de medicamentos
CEDM	Compra de emergencia de dispositivos médicos
CELC	Compra de emergencia de laboratorio clínico
CELP	Compra de emergencia de laboratorio patológico
CÍA. LTDA.	Compañía Limitada
CIFA	Programa informático de Contabilidad, Inventario, Facturación Electrónica y Anexos, utilizado para el control de inventarios.
COVID 19	Enfermedad por coronavirus 2019
CUR	Comprobante Único de Registro
DPL-AE	Dirección Provincial de Loja - Auditoría Externa
DR4-DPL-AE	Dirección Regional 4 - Delegación Provincial de Loja - Auditoría Externa
HG-MYM / HGMYM	Hospital General Manuel Ygnacio Monteros
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
IVA	Impuesto al Valor Agregado
LOSEP	Ley Orgánica del Servicio Público
LOSNCP	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública
mg	Miligramo
ml	Mililitro
No., Nro.	Número
PDF	Portable Document Format (Formato de almacenamiento para documentos digitales, siglas en inglés)
RE	Régimen Especial
RE y R.E.	Resolución
RPIS	Red Pública Integral de Salud

Siglas y abreviaturas	Significado
R.O.	Registro Oficial
RUC	Registro Único de Contribuyente
S.A.	Sociedad Anónima
SERCOP	Servicio Nacional de Contratación Pública
SIE	Subasta Inversa Electrónica
SOCE	Sistema Oficial de Contratación Pública del Ecuador
s/	Según
TTHH	Talento Humano
TICs	Tecnologías de la Información y Comunicación
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
USD	Dólares de Estados Unidos de América

Índice

CONTENIDO	PÁGINAS
Siglas y abreviaturas utilizadas	
Carta de presentación	1
CAPÍTULO I	
INFORMACIÓN INTRODUCTORIA	
Motivo del examen	2
Objetivos del examen	2
Alcance del examen	2
Base legal	3
Estructura orgánica	3
Objetivos de la entidad	5
Monto de recursos examinados	5
Servidores relacionados	5
CAPÍTULO II	
RESULTADOS DEL EXAMEN	
Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones	6
Comisión Técnica no evaluó la integridad de las ofertas y el cumplimiento de requisitos mínimos	12
No se designó oportunamente el Administrador del Contrato en el proceso SIE-HGMYM-001-2020	16
No se consideró precios de mercado para realizar la sesión única de negociación	22
Proceso SIE-HGMYM-166-2021, declarado desierto por falta de la renovación de la licencia de control y aplicaciones nucleares, de publicación del aviso de contratación y de la convalidación de errores de un oferente	27
Se solicitó con retraso el ingreso de medicamentos a Bodega General	40
Procesos de adquisición continúan en estado "cursando emergencia"	44
Expedientes de adquisiciones por emergencia sanitaria incompletos	51
Adquisiciones de emergencia con precios unitarios superiores a los establecidos en el presupuesto referencial	60
Adquisiciones de dispositivos médicos por emergencia sin análisis de su existencia y consumo mensual	67
No se gestionó la devolución de medicamentos y dispositivos médicos entregados en préstamo a otras casas de salud	75

Dispositivos médicos recibidos en donación por emergencia sanitaria no se registraron en el sistema CIFA; y junto con los activos fijos, en el sistema contable	81
ANEXOS	
1.- Servidores relacionados	
2.- Monto de recursos examinados	
3.- Matriz de Seguimiento de recomendaciones	
4.- Órdenes de compra por emergencia no publicadas en la herramienta " <i>Publicaciones de emergencia</i> "	
5.- Dispositivos médicos recibidos en donación por emergencia sanitaria no registradas en el sistema CIFA; y junto con los activos fijos, en el sistema contable	



ECUADOR

Ref. Informe aprobado el 2022-10-11.

Loja,

Señores
Director Administrativo
Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros
Director Provincial de Loja
Dirección Provincial IESS Loja
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS
Ciudad

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a las fases preparatoria, precontractual, contractual y de ejecución de los procesos de contratación de bienes y servicios SIE-HGMYM-047-2019, SIE-HGMYM-058-2019, SIE-HGMYM-061-2019, SIE-HGMYM-063-2019, SIE-HGMYM-068-2019, SIE-HGMYM-079-2019, SIE-HGMYM-082-2019, SIE-HGMYM-086-2019, SIE-HGMYM-089-2019, SIE-HGMYM-091-2019, SIE-HGMYM-093-2019, SIE-HGMYM-094-2019, SIE-HGMYM-097-2019, SIE-HGMYM-098-2019, SIE-HGMYM-001-2020, RE-HGMYM-017-2019, RE-HGMYM-025-2019, RE-HGMYM-034-2019, RE-HGMYM-001-2021 y a los ejecutados al amparo de la emergencia declarada mediante la Resolución IESS-HGMYM-DA-2020-0068-R, su recepción, liquidación, registro, almacenamiento, distribución y utilización; al proceso de recepción, registro, distribución y uso de las donaciones recibidas por la emergencia sanitaria COVID-19; y, a las donaciones entregadas, en el Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros y entidades relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de mayo de 2019 y el 31 de enero de 2022.

La acción de control se efectuó de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General del Estado. Estas normas requieren que el examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinada no contienen exposiciones erróneas de carácter significativo, igualmente que las operaciones a las cuales corresponden, se hayan ejecutado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas aplicables.

Debido a la naturaleza de la acción de control efectuada, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, las recomendaciones deben ser aplicadas de manera inmediata y con el carácter de obligatorio.

Atentamente,

Ing. Mayra del Rocío Cuenca Tandazo
Directora Provincial 2

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros y entidades relacionadas, se realizó con cargo al Plan Anual de Control aprobado para el año 2022, de la Dirección Provincial de Loja de la Contraloría General del Estado; y, en cumplimiento de la orden de trabajo 0006-DPL-AE-2022 y memorando 0056-DPL-AE-2022 de 1 y 22 de febrero de 2022, respectivamente.

Objetivos del examen

- Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias, normas y resoluciones aplicables en las fases preparatoria, precontractual, contractual y de ejecución de los procesos de contratación de bienes y servicios, su recepción, liquidación, registro, almacenamiento, distribución y utilización.
- Comprobar que el proceso de recepción, registro, distribución y uso de las donaciones recibidas por la emergencia sanitaria observe la normativa expedida para el efecto.
- Comprobar que las donaciones entregadas cuenten con toda la documentación de respaldo que acredite su propiedad, legalidad y veracidad.

Alcance del examen

Se analizaron las fases preparatoria, precontractual, contractual y de ejecución de los procesos de contratación de bienes y servicios SIE-HGMYM-047-2019, SIE-HGMYM-058-2019, SIE-HGMYM-061-2019, SIE-HGMYM-063-2019, SIE-HGMYM-068-2019, SIE-HGMYM-079-2019, SIE-HGMYM-082-2019, SIE-HGMYM-086-2019, SIE-HGMYM-089-2019, SIE-HGMYM-091-2019, SIE-HGMYM-093-2019, SIE-HGMYM-094-2019, SIE-HGMYM-097-2019, SIE-HGMYM-098-2019, SIE-HGMYM-001-2020, SIE-HGMYM-166-2021, RE-HGMYM-017-2019, RE-HGMYM-025-2019, RE-HGMYM-034-2019, RE-HGMYM-001-2021 y los ejecutados al amparo de la emergencia declarada mediante Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0068-R, su recepción, liquidación, registro,

des

almacenamiento, distribución y utilización; el proceso de recepción, registro, distribución y uso de las donaciones recibidas por la emergencia sanitaria COVID-19; y, las donaciones entregadas, por el período comprendido entre el 1 de mayo de 2019 y el 31 de enero de 2022.

Base legal

Según los artículos 2, 4 y la Disposición Transitoria Primera letra B) del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido mediante Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, el Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros es una unidad médica de II nivel de complejidad, de referencia provincial con los servicios de cirugía, clínica, cuidado materno infantil, medicina crítica y auxiliares de diagnóstico y tratamiento; y, de conformidad con el artículo 1 y anexo 1 de la Resolución IESS-RNDG-002-2015 de 26 de noviembre de 2015, con la que se homologó a los establecimientos de salud acorde a la tipología establecida por el Ministerio de Salud Pública, esta entidad cambió su denominación a "*Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros*", clasificada como un establecimiento de salud categoría II-5.

Estructura orgánica

Los artículos del 68 al 76 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, reformado con Resolución C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, establecen para un hospital nivel II, la siguiente estructura:

Órganos de Dirección:	Dirección Administrativa Dirección Médica
Dependencias de Apoyo:	Unidad de Servicios al Asegurado Departamento Financiero Unidad de Presupuesto y Contabilidad Facturación y Consolidación de Costos; y, Unidad de Recaudación y Pagos Unidad de Servicios Generales Dietética y Nutrición Esterilización Lavandería



Ambulancia y Transporte

Limpieza y Mantenimiento de Edificios; y,

Seguridad y Guardianía

Unidad de Asistencia Administrativa

Recursos Humanos

Adquisiciones de Materiales y Suministros

Control de Inventarios

Informática y Estadísticas

Archivo y Reproducción de Documentos; y,

Mantenimiento y Servicios de Telefonía y

Comunicaciones

Órganos de Gestión:

Dirección Técnica de Hospitalización y Ambulatorio

Área de Especialidades Clínicas

Área de Especialidades de Cirugía

Área de Especialidades de Cuidado Materno Infantil

Área de Odontología

Centro de Rehabilitación

Centro Quirúrgico y de Cirugía del Día

Centro Obstétrico; y,

Centro de Neonatología

Dirección Técnica de Medicina Crítica

Área de Urgencias

Área de Anestesiología

Área de Cuidados Intensivos; y,

Centro de Recuperación Post Anestésica

Dirección Técnica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Área de Anatomía Patológica

Área de Patología Clínica

Área de Imagenología; y,

Centro de Diálisis

Dependencia de Apoyo Médico:

Unidad de Enfermería

Comités de Coordinación y Asesoría:

Historias Clínicas



Farmacología
Bio-Ética
Abastecimientos
Ejecutivo; y,
Educación Hospitalaria

Objetivos de la entidad

En el informe de rendición de cuentas del Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros correspondiente al año 2020, publicado en la página web www.iess.gob.ec, constan los siguientes:

- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios de salud.
- Incrementar la eficiencia en el uso de los recursos financieros.
- Incrementar la eficiencia operacional de la gestión de los procesos.

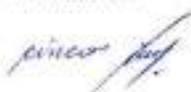
Monto de recursos examinados

Se analizaron 53 procesos de adquisición de bienes y servicios por 5 228 542,86 USD; y, 36 donaciones recibidas por emergencia, de las que 8 están valoradas; y dos, parcialmente, por 22 154,48 USD, totalizando 5 250 697,34 USD, que se detallan en anexo 2, que se resumen así:

Tipo de procesos	Cantidad	Valor de adjudicación USD
Procesos de Subasta Inversa Electrónica	16	3 110 541,38
Procesos de Régimen Especial	4	1 201 448,79
Procesos de Emergencia	34	916 552,69
Donaciones recibidas (No valoradas)	26	
Donaciones recibidas (Valoradas)	10	22 154,48
Suman	89	5 250 697,34

Servidores relacionados

Anexo 1.



CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones

Los resultados de los exámenes especiales "al ingreso, registro y distribución de los bienes administrados a través de bodega, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 30 de noviembre de 2016", y, "a las etapas precontractual, contractual, de ejecución, recepción, mantenimiento y utilización en la adquisición de bienes y prestación de servicios, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 30 de abril de 2019", constan en los informes DR4-DPL-0032-2018 y DPL-0007-2020, aprobados el 16 de julio de 2018 y el 22 de enero de 2020, remitidos a la entidad mediante oficios 1060-DR4-DPL-AE y EMS-0852-DPL-AE-2020 de 6 de septiembre de 2018 y 9 de septiembre de 2020, respectivamente, en los que se formularon 5 y 15 recomendaciones, relacionadas con el alcance de la presente acción de control que se detallan en anexo 3, de cuyo seguimiento, se verificó la aplicación de 5; 12 no se probaron, por cuanto el alcance del presente examen no incluye un proceso de subasta inversa electrónica llevado a cabo posterior al 9 de septiembre de 2020, fecha de notificación de la aprobación del informe; y el incumplimiento de 3, que corresponden al segundo informe, así:

"A la Directora Administrativa: 20. Dispondrá al Responsable de Adquisiciones, coordine la publicación de la información relevante de las etapas precontractual y contractual, y la finalización de los procesos pendientes en el portal de compras públicas, para garantizar que los datos en esta herramienta electrónica se encuentren actualizados, actividad que se realizará con la información que se encuentre disponible en los expedientes de cada proceso de contratación".

"Al Responsable de Adquisiciones: 21. Efectuará controles periódicos que garanticen la publicación oportuna de la información relevante en el portal de compras públicas; y, una vez suscritas las actas de entrega recepción parciales y definitivas, dispondrá su finalización de manera que la información institucional se encuentre actualizada para fines de verificación posterior".

"Al Responsable de Adquisiciones: 22. Orientará a los Administradores de los Contratos sobre la publicación de la información relevante en la etapa de ejecución y recepción, dejando constancia documental de las directrices dadas".



Al respecto, la Directora Administrativa, mediante sumilla inserta en el oficio EMS-0852-DPL-AE-2020, sin especificar al servidor a quien está dirigida, dispuso:

"Socializar todas las áreas a fin de dar estricto cumplimiento a las recomendaciones emitidas en su contexto de acuerdo a las áreas de competencia".

Ante requerimiento de auditoría de las acciones de supervisión y seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones, el Director Administrativo encargado, mediante sumilla, dispuso al Administrador/Responsable de Planificación, informe al respecto, quien con memorando IESS-HG-MYM-DA-2022-1813-M de 15 de marzo de 2022, trasladó el requerimiento a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, servidora que con memorando IESS-HG-MYM-A-2022-0292-M de 18 de marzo de 2022 y sin adjuntar documentos que lo confirmen, manifestó que efectuó el control para que los documentos relevantes estén publicados en el portal de compras públicas y que orientó a los administradores de contrato sobre el tema.

La Secretaria/ Responsable de Adquisiciones en comunicación de 11 de mayo de 2022, manifestó que con memorando IESS-HG-MYM-A-2021-1639-M de 24 de noviembre de 2021, informó al Director Administrativo encargado de los procesos con información relevante de la etapa contractual, pendiente de publicar; quien, con memorando IESS-HG-MYM-DA-2021-9166-M de 3 de diciembre de 2021 dispuso a los administradores de contrato, cumplan con esta actividad. Al respecto, de parte de la servidora no hay instrucciones a los administradores de contrato, relacionadas con la información que deben publicar, el plazo e informes.

El Administrador/Responsable de Adquisiciones en comunicación de 14 de junio de 2022, señaló que con memorando IESS-HG-MYM-A-2019-1238-M de 12 de septiembre de 2019 informó a la Directora Administrativa que el período de 2009 al 2018 se encontraban 294 procesos sin finalizar y con memorado IESS-HG-MYM-A-2019-1939-M de 26 de diciembre de 2019, requirió a 4 servidores que actuaron como administradores de contrato, registren la información contractual relevante para su posterior finalización. Al respecto, en el citado memorando IESS-HG-MYM-A-2019-1939-M, no detalla los procesos a cargo de cada administrador de contrato, ni evidencia su seguimiento; además no evidenció acciones luego de la recepción del informe aprobado, pues el documento en referencia es de fecha anterior.

este

Mediante oficio circular SERCOP-SERCOP-2021-0022-C de 26 de octubre de 2021, el Servicio Nacional de Contratación Pública exhortó a las entidades contratantes procedan a cargar los documentos relevantes y actualicen el estado de los procesos y la finalización de los que se encuentren pendientes.

Situación actual:

Al 31 de enero de 2022, fecha del corte de la presente acción de control, en cuatro procesos de contratación no se publicó información relevante; y tres, no fueron finalizados, permaneciendo en estado "adjudicado-registro de contratos" y "En recepción", respectivamente, así:

Proceso	Objeto de contratación	Fecha del acta de entrega recepción	Información no publicada al 2022-01-31	Estado del proceso
SIE-HGMYM-047-2019	Otoamplifonos Retroarticulares	2019-10-15	Acta entrega recepción, factura, CUR de pago	Adjudicado Registro de Contratos
SIE-HGMYM-058-2019	Adalimumab líquido parenteral 40mg/0.8ml	2019-09-05	Acta entrega recepción, factura, CUR de pago	Adjudicado Registro de Contratos
SIE-HGMYM-089-2019	Medicamento factor VIII sólido parenteral 1000ui	2020-01-09		En recepción
SIE-HGMYM-091-2019	Medicamentos grupo 4	2019-12-05		En recepción
SIE-HGMYM-001-2020	Servicio de vigilancia	2020-12-10	Acta entrega recepción, factura, CUR de pago	Adjudicado Registro de Contratos
RE-HGMYM-034-2019	Reactivos para los sistemas de inmunoquímica, uroanálisis y electrolitos con apoyo tecnológico	2019-08-19		En recepción
RE-HGMYM 001-2021	Medicamento tocilizumab líquido parenteral 200 mg y 80 mg	2021-05-17	Acta entrega recepción, factura, CUR de pago	Adjudicado Registro de Contratos

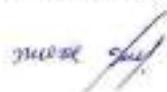
Situación ocurrida por cuanto la Directora Administrativa que actuó del 9 de septiembre de 2019 al 4 de diciembre de 2020 y el Director Administrativo encargado que actuó del



5 de diciembre de 2020 al 31 de enero de 2022, no dispusieron al Responsable de Adquisiciones coordine la publicación de la información relevante de las etapas precontractual, contractual y su finalización; y, porque el Administrador/Responsable de Adquisiciones que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de diciembre de 2020 y la Secretaria/Responsable de Adquisiciones que actuó del 5 de enero de 2021 al 16 de enero de 2022, no efectuaron controles periódicos al estado de los procesos a fin de garantizar la publicación oportuna de la información relevante en el portal de compras públicas, y su finalización; y no orientaron a los administradores de los contratos, sobre esta actividad en la etapa de ejecución y recepción; ocasionando que las deficiencias observadas persistan y que no se garanticen los principios de veracidad, transparencia, publicidad y acceso a la información pública.

Los servidores incumplieron el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, que señala que las recomendaciones de auditoría, una vez comunicadas a las instituciones del Estado y a sus servidores, serán aplicadas de manera inmediata y con el carácter de obligatorio; e, inobservaron las Normas de Control Interno 600 "Seguimiento" y 600-02 "Evaluaciones periódicas", que establecen, la primera, que la máxima autoridad y los directivos de la entidad, establecerán procedimientos de seguimiento continuo, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas para asegurar la eficacia del sistema de control interno; que se evaluará el funcionamiento del control interno en el tiempo a fin de reaccionar en forma dinámica; que se orientará a la identificación de controles débiles o insuficientes para promover su reforzamiento y asegurar que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones, se atiendan de manera efectiva y con prontitud; y la segunda, que en el caso de las recomendaciones y observaciones emitidas por los órganos de control, la unidad a la cual éstas son dirigidas, emprenderá de manera efectiva las acciones pertinentes, considerando que son de cumplimiento obligatorio.

Mediante oficios 01737 y 01738-DPL-AE-2022; y, 0360 y 0382-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a la Directora Administrativa, al Director Administrativo encargado, al Administrador/Responsable de Adquisiciones y a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones.



Con oficio 001-008-CAPG-2022 de 8 de agosto de 2022, el Administrador/Responsable de Adquisiciones, manifestó que remitió los memorandos IESS-HG-MYM-A-2019-0594-M, IESS-HG-MYM-A-2019-01899-M e IESS-HG-MYM-A-2019-0594-M de 1 de mayo y 23 de diciembre de 2019 y 21 de enero de 2020, respectivamente, con el primero, le solicitó al Jefe Financiero, proporcione la información relevante descrita en la matriz para el cierre de los procesos; con el segundo, requirió a tres Oficinistas y a la Secretaria de Adquisiciones, que como Responsables de Procesos de Contratación, gestionen con los Administradores de contrato y órdenes de compra, su finalización y liquidación en el portal de compras públicas; y con el tercero, sin especificar el proceso, pidió a quince Administradores de contrato, finalicen los procesos en un plazo máximo de 5 días, este documento con copia a la Directora Administrativa, al Responsable de TTHH, a los 3 Oficinistas y a la Secretaria de Adquisiciones.

Al respecto, por el primer y segundo memorandos adjuntó un disco compacto que contiene un detalle de procesos de adquisición de 2009 a 2017; y, un archivo en blanco.

Lo manifestado por el servidor no modifica la observación de auditoría, debido a que no evidenció haber realizado seguimiento a los citados memorandos, insistido en el cumplimiento de las actividades solicitadas; o en su defecto, comunicado a la máxima autoridad, para la toma de acciones correctivas, ya que, hasta el 31 de enero de 2022, los procesos no se encontraban finalizados.

En comunicación de 10 de agosto de 2022, la Directora Administrativa, indicó que mediante sumilla dispuso *"Socializar todas las áreas a fin de dar estricto cumplimiento a las recomendaciones emitidas en su contexto de acuerdo a las áreas de competencia"*, la misma que contiene una disposición expresa, de cumplimiento obligatorio, para que sea ejecutada por todos los servidores a quienes vayan dirigidas dichas recomendaciones de acuerdo a su campo de acción, con la que cumplió con el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; que no existe una disposición que señale la forma en que debió ordenar su cumplimiento y aplicación, si a través de una sumilla, de una circular o de un oficio individual.

Lo manifestado por la servidora, no modifica la observación de auditoría, debido a que, la citada disposición no está dirigida a servidor alguno, y no hay una específica para el Administrador/Responsable de Adquisiciones, para que coordine con los servidores



encargados de los procesos, administradores de contrato y del Departamento Financiero, la publicación de la información relevante de las etapas precontractual, contractual y su finalización.

Conclusión

Se verificó el incumplimiento de las recomendaciones 20, 21 y 22 formuladas en el informe DPL-0007-2020 del examen especial a las etapas precontractual, contractual, de ejecución, recepción, mantenimiento y utilización en la adquisición de bienes y prestación de servicios, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 30 de abril de 2019, dirigidas, la primera, a la máxima autoridad; y, las siguientes, al Responsable de Adquisiciones, pues los procesos SIE-HGMYM-047-2019, SIE-HGMYM-058-2019, SIE-HGMYM-001-2020 y RE-HGMYM 001-2021, de los que no se publicó el acta de entrega recepción, factura, CUR de pago, al 31 de enero de 2022, fecha del corte de la presente acción de control, constan como "Adjudicado Registro de Contratos"; y los procesos SIE-HGMYM-089-2019, SIE-HGMYM-091-2019 y RE-HGMYM-034-2019, presentan el estado "En recepción", por falta de la gestión de finalización, ocasionando que las deficiencias observadas persistan y que no se garanticen los principios de veracidad, transparencia, publicidad y acceso a la información pública. Situación ocurrida porque los Directores Administrativos titular y encargado, no dispusieron la publicación de la información relevante de las etapas precontractual, contractual y su finalización; y, porque el Administrador/Responsable de Adquisiciones y la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, no efectuaron controles periódicos al estado de los procesos; y no orientaron a los administradores de los contratos, sobre esta actividad en la etapa de ejecución y recepción.

Recomendación

Al Director Administrativo

1. Elaborará, conjuntamente con los servidores a quienes están dirigidas las recomendaciones de auditoría, un cronograma con actividades, plazos y responsables, a fin de asegurar su cumplimiento, el que incluirá acciones de evaluación y supervisión, cuyos informes periódicos de avance y resultados serán



de su conocimiento, a fin de que verifique que se cumplan en el tiempo previsto, y por aquellas que son de cumplimiento permanente, instruirá sobre su periodicidad.

Comisión Técnica no evaluó la integridad de las ofertas y el cumplimiento de requisitos mínimos

El Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos, el Auxiliar de Mantenimiento; y la Asistente Administrativa, como integrantes de la Comisión Técnica del proceso SIE-HGMYM-001-2020 para la contratación del servicio de seguridad privada, mediante acta de evaluación de ofertas de 5 de marzo de 2020, aprobada por la Directora Administrativa, calificaron a los participantes sin observar que no se adjuntaron documentos necesarios para habilitar la propuesta, así:

Proveedor	Condición requerida en los pliegos	Condición ofertada
SEGURPI CIA. LTDA. RUC: 1191718476001 (Adjudicado)	Anexo A "Personal técnico Mínimo" "REQUISITO PROPUESTO POR LA EMPRESA" "PERSONAL DE VIGILANCIA" "EQUIPO MÍNIMO" "haber realizado al menos un curso de relaciones humanas en alguna universidad o centro de educación".	1. Los certificados de Relaciones Humanas del personal de agentes de seguridad, presentados en la oferta no fueron otorgados por una Universidad o Centro Educativo, conforme a los pliegos; fueron emitidos particularmente por el señor con cedula 1102986435.
SEVISA CIA. LTDA. RUC: 1191712476001	Anexo A "Personal técnico Mínimo" "REQUISITO PROPUESTO POR LA EMPRESA" "PERSONAL DE VIGILANCIA" "EQUIPO MÍNIMO" - Copia de papeleta de votación. - Certificado médico de salud ocupacional de cada agente (De acuerdo al Ministerio de Relaciones Laborales). - Edad mínima de 20 años y 50 máxima. - Chalecos Antibala Tipo III A las especificaciones técnicas de los Chalecos se sujetará a alguna de las Normas Internacionales NTMD- 0028-A3, NOM-166- SCFI, MA.01-AI, NIJ-0101, ASTM E2902. - Los componentes del Chaleco: Parte frontal, parte trasera, 2 paneles balísticos, placa reductora de trauma, cierres y/o adhesivos o normas que cumplan con la protección balística.	1. No consta el certificado de votación de los siguientes Agentes de Seguridad con cédulas: 0102904018; 0106021678; 010379516; 0103398610; 1105239527; 1104829104; 1105781031; y, 11050464376. 2. Los certificados médicos de salud ocupacional no se emitieron de acuerdo al formato establecido por el Ministerio del Trabajo. 3. El Agente con número de cédula 0102721776 nacido el 31 de agosto de 1967 no cumplió la edad mínima de 20 y máxima de 50 ya que el señor a la fecha de presentación de la oferta tenía 52 años. 4. Las facturas Nros. 002-001- 0000000110 de 6 de febrero de 2020; 002-001-000000023 de 24 de mayo de 2019, 002-001-000000108 de 3 de enero de 2020; 002-001-000000106 de 19 de noviembre de 2019; y, 002- 001-000000037 sin fecha, en su descripción constan chalecos Kevlar serie-00023/00026; chalecos balísticos y chalecos originales, chalecos Kevlar, chalecos reflectivos (placas), chalecos (placas) y chalecos

Arce

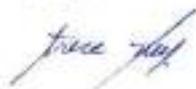
Proveedor	Condición requerida en los pliegos	Condición ofertada
		Kevlar, respectivamente, sin que consten las características solicitadas.

En comunicación de 22 de marzo de 2022, el suscriptor de los certificados de relaciones humanas del personal de SEGURPI CIA. LTDA. manifestó, que no mantiene un centro educativo de capacitación, que desde el 1 de abril de 2018 labora en esa empresa como Responsable de la Unidad de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional; y, que dentro de sus funciones está la de capacitar al personal en temas de seguridad industrial, relaciones humanas, entre otros.

En comunicaciones de 31 de marzo y 1 de abril de 2022, el Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos y la Asistente Administrativa, expresaron en similares términos que los certificados de relaciones humanas contenían la firma original del instructor; que en los pliegos no constaba la forma de confirmar la autenticidad del centro educativo; que no se podía solicitar documentos con fines de comprobación; y, que la Comisión Técnica contaba con menos de 16 horas laborables para analizar las 17 ofertas presentadas, razón por la que no revisaron esos aspectos. Lo expuesto por los servidores ratifica la observación de auditoría.

La Directora Administrativa en comunicación de 2 de junio de 2022, manifestó que los miembros de la Comisión Técnica son personas capacitadas y la cantidad de ofertas a revisar no debe ser motivo para omitir el análisis de elementos sustanciales de la calificación; que la Comisión Técnica no solicitó una subcomisión de apoyo en su tarea; que el Manual de Procesos de Gestión de Contratación Pública del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social contiene anexos y formatos de aplicación obligatoria, como el "ACTA DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS", el que en su parte final hace referencia a que sea firmado por la máxima autoridad, con fines de que autorice su publicación; que no le corresponde emitir criterio, negar o modificar su contenido, que es de exclusiva responsabilidad de la Comisión Técnica.

Al respecto, las funciones de autorización, incluyen actos de verificación, comprobación y análisis de que las actividades informadas están correctas; y con la firma se responsabilizan de su contenido.



Los integrantes de la Comisión Técnica, conformada por el Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos y el Auxiliar de Mantenimiento que actuaron del 1 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2022, y la Asistente Administrativa que actuó del 1 de octubre de 2019 al 30 de junio de 2020, al elaborar el acta de calificación sin verificar que los oferentes cumplan con todos los parámetros de integridad y requisitos mínimos; y la Directora Administrativa que actuó del 9 de septiembre de 2019 al 4 de diciembre de 2020, al aprobarla sin verificar las afirmaciones de la citada acta, ocasionaron que se habilite para la etapa de puja y se adjudique el contrato a una empresa que no cumpla con los requisitos mínimos que garanticen la prestación del servicio de vigilancia en óptimas condiciones.

Los miembros de la Comisión Técnica incumplieron los numerales 4.1.1 y 4.1.9 de las condiciones particulares de los pliegos, que establecen, en su orden, que la integridad de la oferta técnica se evaluará considerando los requisitos mínimos previstos en su contenido; y, que se habilitarán únicamente aquellas ofertas que cumplan íntegramente con los parámetros mínimos requeridos por la entidad contratante; y, los artículos 23 y 45 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, que señalan el primero, que una vez presentadas las ofertas, no podrán modificarse, no obstante, si se presentaren errores de forma, podrán ser convalidados por el oferente a pedido de la entidad contratante, dentro del término de 2 días o máximo 5 días contados a partir de la fecha de notificación; así mismo, dentro del periodo de convalidación, los oferentes podrán integrar a su oferta documentos adicionales que no impliquen modificación del objeto de la oferta, por lo tanto, podrán subsanar las omisiones sobre su capacidad legal, técnica o económica; y el segundo, que la comisión procederá a calificar las ofertas de los participantes que hubieren cumplido con las condiciones determinadas en los pliegos.

Conjuntamente con la Directora Administrativa inobservaron la Norma de Control Interno 406-03 "Contratación" letra a) "Procedimientos precontractuales", referente a que la adquisición de bienes y servicios se sujetará a los términos y condiciones establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General y las resoluciones del SERCOP.

La Directora Administrativa incumplió el artículo 77 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, emitido con Resolución C.I. 056, de 26 de enero de 2000, sustituido

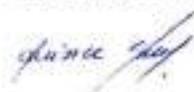


con la Resolución IESS No. 311, publicada en el R.O. 180 de 27 de abril de 2010, números 1, 3 y 6, que establecen como responsabilidades del Director del Hospital Nivel II, en su orden, la organización y dirección del hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias; la contratación de bienes y servicios de uso hospitalario, con sujeción a los procedimientos y límites de cuantía señalados en la ley; y, el establecimiento, mediante reglamento interno, de las normas conducentes a utilizar con economía y eficacia los recursos humanos, financieros, tecnológicos y materiales del hospital; e, inobservó la Norma de Control Interno 401-03 "Supervisión", que dispone, que la supervisión de los procesos y operaciones se los realizará constantemente para asegurar que se desarrollen de acuerdo con lo establecido en las políticas, regulaciones y procedimientos en concordancia con el ordenamiento jurídico, comprobar la calidad de sus productos y servicios y el cumplimiento de los objetivos de la institución.

Los servidores incumplieron además, el artículo 22 letras a), b), e) y h) de la Ley Orgánica del Servicio Público, que establecen como deberes de los servidores públicos, la primera, cumplir y hacer cumplir la Constitución, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la ley; la segunda, cumplir con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, en concordancia con el artículo 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; la tercera, velar por la economía y recursos del Estado y por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes en general confiados a su guarda, administración o utilización de conformidad con la ley y las normas secundarias; y la cuarta, ajustar sus actos a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión.

Mediante oficios 01737-DPL-AE-2022; y, 0361, 0363 y 0375-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a la Directora Administrativa, al Auxiliar de Mantenimiento, al Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos y a la Asistente Administrativa.

En comunicación de 10 de agosto de 2022, la Directora Administrativa, se ratificó en lo manifestado en su respuesta de 2 de junio de 2022, por lo que la observación de auditoría se mantiene.



Conclusión

Los integrantes de la Comisión Técnica del proceso SIE-HGMYM-001-2020, en acta de evaluación de ofertas, calificaron a 2 oferentes que no cumplieron con los parámetros de integridad y requisitos mínimos; y la Directora Administrativa la aprobó sin verificar la veracidad de las afirmaciones, ocasionando que se habilite su participación en la etapas de puja y que se adjudique el contrato sin reunir todas las condiciones requeridas en los pliegos que garanticen la prestación del servicio de vigilancia en condiciones óptimas.

Recomendación

Al Director Administrativo

2. Dispondrá a los miembros de la comisión técnica, en el oficio de su notificación, que califiquen y habiliten a las ofertas, cuya documentación evidencie el cumplimiento de todos los requisitos exigidos en los pliegos y establecerán mecanismos de verificación para aquella documentación que sea susceptible de convalidación de errores; y previo a su aprobación, dejará evidencia documental de las actividades de supervisión, comprobación y análisis realizados, que los adjuntará al acta.

No se designó oportunamente el Administrador del Contrato en el proceso SIE-HGMYM-001-2020

Mediante Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0042-R de 13 de marzo de 2020, la Directora Administrativa, adjudicó el proceso SIE-HGMYM-001-2020, para el servicio de vigilancia, a la Compañía de Seguridad SEGURPI CIA. LTDA., por 165 000,00 USD; y, en su artículo 2 designó como Administradora de Contrato a la Directora Técnica de Diagnóstico e Imagen; en el 4, dispuso al Administrador/Responsable de Adquisiciones, su notificación; y en el 5, requirió al Área Jurídica, elabore el contrato.

El Administrador/Responsable de Adquisiciones con memorando IESS-HG-MYM-A-2020-0242-M de 13 de marzo de 2020, remitió el expediente del proceso para la elaboración del contrato a la Abogado 2/Responsable de la Gestión de Asesoría Jurídica, quien con memorando IESS-HG-MYM-DJ-2020-0056-M, de 16 de marzo de



2020, dirigido a la Directora Administrativa, devolvió la documentación argumentando que no consta la garantía de fiel cumplimiento; servidora que el mismo día, con memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-1744-M, adjuntó el expediente para que adelante la gestión, indicándole que el proveedor la está tramitando.

El 17 de marzo de 2020, fecha de vigencia de la póliza de fiel cumplimiento, la Directora Administrativa y el Representante Legal de SEGURPI CIA. LTDA, suscribieron el contrato, documento que fue recibido en el departamento de adquisiciones el 16 de abril de 2020, a las 14h20, 30 días después, según el sello al reverso de la última hoja del contrato, sin firma de recepción.

Con memorando IESS-HG-MYM-A-2020-0414-M de 20 de abril de 2020, el Administrador/Responsable de Adquisiciones, notificó a la Directora Técnica de Diagnóstico y Tratamiento del Hospital, su designación como Administradora del Contrato, servidora que el mismo día, mediante memorando IESS-HG-MYM-DTADT-2020-0230-M, se excusó.

Con memorando IESS-HG-MYM-A-2020-0420 de 22 de abril de 2020, el Administrador/Responsable de Adquisiciones notificó a la Asistente Administrativa, de su designación como Administradora del Contrato; y ante su excusa, con memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-2957-M de 29 de abril de 2020, designó al Responsable de Talento Humano para que cumpla esta función, notificado con memorando IESS-HG-MYM-A-2020-0464 de 1 de mayo de 2020, es decir, que del 17 de marzo al 30 de abril de 2020, el proceso SIE-HGMYM-001-2020 no contó con la participación de un Administrador de Contrato.

Para el pago del servicio por el citado período, la Directora Administrativa con memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-3704-M de 26 de mayo de 2020, solicitó al Responsable de Servicios Generales informe del cumplimiento, quien con memorando IESS-HG-MYM-SG-2020-1280-M de la misma fecha afirmó, que el servicio se ejecutó en óptimas condiciones y que cumplía con los requisitos de la cláusula quinta del contrato, numeral 5.1, que establece, que el pago se realizará por mensualidades vencidas previa prestación y recepción del servicio; que adjuntará, entre otros documentos: el reporte de asistencia a través del registro biométrico de la institución y del registro manual para los vigilantes de la bodega institucional; planilla de pago de

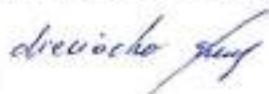
Divisante

aportes al IESS; copia del rol de pago cuadrado con el registro de asistencia; copia de transferencia bancaria del pago a los vigilantes que presten el servicio en el Hospital e informe de cumplimiento del servicio por parte del Administrador del Contrato.

Ante la solicitud de pago, la Jefe de Departamento Financiero encargada, con memorando IESS-HG-MYM-JF-2020-1537-M, de 3 de julio de 2020, informó a la Directora Administrativa, que para el pago del período del 17 de marzo al 30 de abril de 2020, se requiere el informe del Administrador de Contrato, previsto en la cláusula quinta de contrato, quien con memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-5309-M de 14 de julio de 2020, le indicó que, se cuenta con el informe del Responsable de Servicios Generales, y mediante CUR 2120 de 12 de octubre de 2020, se cancelaron 33 904,32 USD.

La falta de acciones oportunas por parte de la Directora Administrativa que actuó del 9 de septiembre de 2019 al 4 de diciembre de 2020, para dar seguimiento a la notificación de la Administradora del Contrato con la finalidad de que vele por el cabal y oportuno cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales; la entrega del contrato 30 días después de su legalización por parte de la Abogado 2/Responsable de la Gestión de Asesoría Jurídica que actuó del 1 de mayo de 2019 al 4 de febrero de 2021; y, la falta de seguimiento a la gestión de elaboración del contrato a fin de notificar a su administrador, en cumplimiento de lo dispuesto por la máxima autoridad en resolución de adjudicación, por parte del Administrador/Responsable de Adquisiciones que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de diciembre de 2020, ocasionó que no se cuente con un informe que refleje las condiciones de la ejecución del contrato del 17 de marzo al 30 de abril de 2020; y, que no se hayan suscrito las actas de entrega recepción parciales con los antecedentes, condiciones generales de ejecución, condiciones operativas, liquidación económica, liquidación de plazos, constancia de la recepción, entre otras circunstancias.

Los servidores incumplieron el artículo 124 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública que señala, que las actas de recepción provisional, parcial, total y definitivas serán suscritas por el contratista y los integrantes de la comisión designada por la máxima autoridad conformada por el administrador de contrato; e, inobservaron la Norma de Control Interno 100-01 "Control interno", que dispone, que el control interno es un proceso orientado a cumplir con el ordenamiento jurídico, técnico y administrativo, promover la eficiencia y eficacia de las operaciones de



la entidad y garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información, así como la adopción de medidas oportunas para corregir las deficiencias de control.

El artículo 22 letras a), b), e) y h) de la Ley Orgánica del Servicio Público, que establecen como deberes de los servidores públicos, la primera, cumplir y hacer cumplir la Constitución, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la ley; la segunda, cumplir con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, en concordancia con el artículo 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; la tercera, velar por la economía y recursos del Estado y por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes en general confiados a su guarda, administración o utilización de conformidad con la ley y las normas secundarias; y la cuarta, ajustar sus actos a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión.

La Directora Administrativa, incumplió el artículo 77 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, emitido con Resolución C.I. 056, de 26 de enero de 2000, sustituido con la Resolución IESS No. 311, publicada en el R.O. 180 de 27 de abril de 2010, número 1, que establece como responsabilidades del Director del Hospital Nivel II, la organización y dirección del hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias; e, inobservó la Norma de Control Interno 401-03 "Supervisión", relacionada a su obligación de establecer procedimientos de supervisión a las operaciones, a fin de asegurar que se desarrollen de acuerdo con lo establecido en políticas y regulaciones, en concordancia con el ordenamiento jurídico, comprobar la calidad de los productos y servicios y permitan el control interno y el seguimiento posterior.

La Abogado 2/Responsable de la Gestión de Asesoría Jurídica incumplió, del Manual de Procesos de Gestión de Contratación Pública del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social versión 1.1. de 15 de febrero de 2019, el numeral 11.2 "PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN PRECONTRACTUAL" número 18, párrafo 4, "Responsable: Analista de contratación de la unidad de asesoría jurídica": que señala que, mediante memorando, entregará 3 ejemplares originales del contrato a la unidad de compras públicas para su distribución.



La Abogado 2/Responsable de la Gestión de Asesoría Jurídica en comunicaciones de 5 y 12 de abril de 2022, indicó que el contrato una vez firmado por el Contratista no le fue entregado, pues se encontraba laborando en la modalidad de teletrabajo; y, que no posee evidencia de haberlo entregado al Administrador/Responsable de Adquisiciones.

El Administrador/Responsable de Adquisiciones en comunicación de 17 de mayo de 2022, manifestó que no recuerda quien le entregó el contrato.

La Directora Administrativa en comunicación de 2 de junio de 2022, señaló que en la resolución de adjudicación dispuso al Administrador/Responsable de Adquisiciones notifique a la administradora de contrato de su designación; que es obligación del área jurídica el seguimiento a la suscripción y su entrega en 3 ejemplares a la Unidad de Adquisiciones para su distribución y notificación; y, que la modalidad de teletrabajo no cambia las obligaciones de la servidora del área jurídica, responsable de la "tardanza" en la entrega del contrato.

Al respecto, la modalidad de trabajo no impedía dar a los procesos y documentos, el trámite que corresponda, y era obligación de la Abogado 2/Responsable de la Gestión de Asesoría Jurídica, entregar el contrato en 3 ejemplares, luego de su suscripción, al Administrador/Responsable de Adquisiciones, servidor que junto con la Directora Administrativa no evidencian haber dado seguimiento al trámite que corresponde para la designación del Administrador del Contrato.

Mediante oficios 01737-DPL-AE-2022; y, 0360 y 0374-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a la Directora Administrativa, al Administrador/Responsable de Adquisiciones y a la Abogado 2/Responsable de la Gestión de Asesoría Jurídica.

Con oficio 001-008-CAPG-2022 de 8 de agosto de 2022, el Administrador/Responsable de Adquisiciones manifestó que no es de su competencia, el seguimiento a la elaboración del contrato; y que no le es posible identificar a la persona que le entregó el documento.

Al respecto, con la finalidad de cumplir lo dispuesto por la Directora Administrativa en el artículo 4 de la Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0042-R de 13 de marzo de 2020, de



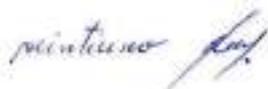
notificar a la Administradora del Contrato designada para el proceso SIE-HGMYM-001-2020, debió realizar seguimiento a la elaboración del contrato, pues además le correspondía su distribución.

En comunicación de 10 de agosto de 2022, la Directora Administrativa, indicó que en el artículo 4 de la Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0042 de 13 de marzo de 2020, dispuso al Administrador/Responsable de Adquisiciones, notifique a la servidora designada como Administradora de Contrato, la que debió ser cumplida por el citado servidor; que el seguimiento de su cumplimiento resultaba muy complejo y pasó a "segundo plano", por encontrarse en el punto más crítico de contagios por COVID-19 y los servicios hospitalarios estaban abarrotados, por lo que su gestión la dirigió a atender asuntos de provisión de insumos, medicinas, adecuación de áreas y otros temas prioritarios.

Lo manifestado por la servidora confirma la observación de auditoría, debido a que no verificó el cumplimiento de la citada disposición, actividad que no conlleva ingentes gestiones o tiempo.

Conclusión

La Directora Administrativa adjudicó el proceso SIE-HGMYM-001-2020, a la empresa SEGURPI CIA. LTDA., en cuya Resolución de 13 de marzo de 2020, designó a la Administradora del Contrato, documento que fue elaborado por la Abogado 2/Responsable de la Gestión de Asesoría Jurídica, suscrito el 17 de marzo de 2020 y recibido en el departamento de adquisiciones el 16 de abril de 2020, 30 días después, por lo que el Administrador/Responsable de Adquisiciones, le comunicó de la citada designación, el 20 de abril de 2020, y ante excusas, el 1 de mayo de 2020, le notificó al Responsable de Talento Humano, ocasionando que no se cuente con un informe que refleje las condiciones de la ejecución de contrato del 17 de marzo al 30 de abril de 2020; y, que no se hayan suscrito las actas de entrega recepción parcial con los antecedentes, condiciones generales de ejecución, condiciones operativas, liquidación económica, liquidación de plazos, constancia de la recepción, entre otras circunstancias. Situación ocurrida porque la Directora Administrativa no dio seguimiento a sus disposiciones; por cuanto, la Abogado 2/Responsable de la Gestión de Asesoría Jurídica, no entregó el contrato en 3 ejemplares al Administrador/Responsable de



Adquisiciones, luego de su suscripción; y, porque el este último, no dio seguimiento a la gestión de elaboración del contrato a fin de notificar con oportunidad a su administrador.

Recomendaciones

Al Director Administrativo

3. Dispondrá y supervisará al Responsable de la Gestión Jurídica, emita instrucciones por escrito al personal del área, a fin de que, una vez suscrito el contrato, se remita en 3 ejemplares, al Departamento de Adquisiciones con copia a la máxima autoridad, para que, acto seguido, se notifique al administrador.

Al Responsable de Adquisiciones

4. Realizará seguimiento, luego de entregar el expediente de la fase precontractual, al personal del área jurídica, a la gestión de elaboración del contrato, a fin de que dé cabal cumplimiento a la disposición de la máxima autoridad en resolución de adjudicación, de notificar al Administrador del Contrato de su designación, dejando evidencia documental de su gestión.

No se consideró precios de mercado para realizar la sesión única de negociación

En los procesos SIE-HGMYM-093-2019 y SIE-HGMYM-082-2019, para la adquisición de 315 unidades de Inmunoglobulina Humana Normal Intravascular Líquido Parenteral 0,10g/ml/100ml; y, 433 unidades de Inmunoglobulina Humana Normal Sólido Parenteral 6g, la Directora Administrativa procedió a la negociación con el único oferente habilitado en cada proceso, en las que se obtuvo una rebaja del 5,5% del valor de la oferta inicial y 10,2046% del presupuesto referencial, respectivamente.

En el primer proceso, la única oferta presentada por RRP GOLDEN INTEGRA IMPORTADORA S.A. fue por 758,75 USD como precio unitario; en la sesión de negociación la Directora Administrativa no consideró que en los memorandos IESS-HGMYM-DA-2019-235-MI e IESS-HG-MYM-A-2019-1754-M de 5 de diciembre de 2019, el Responsable del proceso y la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, respectivamente, adjuntaron la documentación que sustenta el establecimiento del

Resolución

presupuesto referencial en base al precio unitario de 758,80 USD; así también, la máxima autoridad no advirtió que en la contratación signada con el código SIE-HPAS-022-2019, el mismo oferente el 10 de mayo de 2019, vendió el producto en 593,21 USD, valor que no fue tomado en cuenta en el acta de negociación de 5 de diciembre de 2019, razón por la cual, el 6 de diciembre de 2019, mediante Resolución IESS-HG-MYM-DA-2019-0256-R se adjudicó el proceso por 225 860,91 USD a un precio unitario de 717,0187 USD, superior en 123,8087 USD al mínimo presentado para negociación, con una diferencia total de 38 999,74 USD.

En el segundo proceso, con memorandos IESS-HGMYM-DA-2019-163-MI e IESS-HG-MYM-A-2019-1407-M, de 18 de octubre de 2019, la Responsable del proceso y el Administrador/Responsable de Adquisiciones, respectivamente, adjuntaron la documentación que sustenta el presupuesto referencial en 216 127,62 USD con un precio unitario de 499,14 USD, establecido en base a la única oferta por 499,00 USD por unidad; y los de 3 procesos de contratación entre ellos, el SIE-HIAL-0057-2019, mediante el cual, el Hospital General Isidro Ayora lo adquirió a 410,23 USD, valor que no fue considerado en el acta de negociación de 22 de octubre de 2019, en la que obtuvo la rebaja del 10,2046% del presupuesto referencial, es decir por 194 072,67 USD, superior en 16 443,08 USD respecto del precio más bajo presentado para la negociación.

Situación ocurrida por cuanto la Directora Administrativa que actuó del 9 de septiembre de 2019 al 4 de diciembre de 2020, no consideró la información constante en el estudio de mercado que se adjuntó a los memorandos IESS-HGMYM-DA-2019-235-MI e IESS-HG-MYM-A-2019-1754-M de 5 de diciembre de 2019; e, IESS-HGMYM-DA-2019-163-MI e IESS-HG-MYM-A-2019-1407-M, de 18 de octubre de 2019, ocasionando que se desconozca las posibilidades de obtener un mejor precio.

La Directora Administrativa en comunicaciones de 4 de abril y 2 de junio de 2022, con relación a los procesos SIE-HGMYM-093-2019 y SIE-HGMYM-082-2019, por el primero, indicó que sí le propuso al oferente partir del precio de venta al Hospital Provincial Pablo Arturo Suárez, que constaba en el estudio de mercado, el que no lo aceptó por las circunstancias de distancia entre Quito y Loja; que en el informe también constaron dos procesos adjudicados a los Hospitales Manuel Ygnacio Monteros y al Provincial Docente de Riobamba en 735,00 USD y 700,00 USD respectivamente, que los argumentó el



oferente, por lo que consiguió una rebaja del 5,5%; y, por el segundo, que propuso al oferente un precio menor o similar al adjudicado por el Hospital General Isidro Ayora, sin conseguirlo porque la empresa argumentó que el medicamento ofertado contiene un excipiente farmacéutico que es un aditivo que se añade al principio activo para darle forma y regularizar su actividad en el organismo, por lo que, contaba con dos alternativas, negociar en base al valor del presupuesto referencial, a fin de contar con la provisión oportuna del medicamento o declarar la negociación fallida.

Al respecto, las propuestas que argumenta haber realizado a los oferentes y su falta de aceptación con la documentación que lo sustente, no constan en el acta, por lo que la observación de auditoría se mantiene.

La servidora incumplió la siguiente normativa:

Los artículos 32 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y 47 de su Reglamento General, que establecen en su orden que se adjudicará el contrato, al oferente cuya propuesta represente el mejor costo, de acuerdo a lo definido en el número 17 del artículo 6 de esta Ley; y, a los parámetros objetivos de evaluación previstos en cada procedimiento; y, que en caso de existir una sola oferta técnica calificada o un solo proveedor habilitado, no se realizará la puja y en su lugar se efectuará la sesión única de negociación entre la entidad contratante y el oferente, cuyo objetivo será mejorar la oferta económica, con quien se contratará, si después de ésta se obtiene una oferta definitiva favorable a los intereses institucionales.

El artículo 274 de la Codificación de las Resoluciones Emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, números 2, 3 y 5, de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 de 31 de agosto de 2016, señala que se observarán estudios de precios de mercado con el debido sustento del bien y/o servicio objeto de la negociación; información de otras fuentes que considere confiables la entidad contratante y que le sirva de referencia para la negociación a fin de acordar el precio más bajo posible; y, si previo a la adjudicación la entidad contratante detectare que el proveedor ha vendido a otras entidades el mismo bien y/o servicio ofertado a precios inferiores a los negociados, obligatoriamente deberá realizar una nueva negociación en un término no mayor de (3) días contados a partir de la fecha de negociación ya efectuada, si el oferente se negare

veintiuno de agosto

a realizarla, la entidad contratante deberá declarar desierto dicho procedimiento por no convenir a los intereses institucionales.

El artículo 77 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, emitido con Resolución C.I. 056, de 26 de enero de 2000, sustituido con la Resolución IESS No. 311, publicada en el R.O. 180 de 27 de abril de 2010, números 1, 3 y 6, que establecen como responsabilidades del Director del Hospital Nivel II, en su orden, la organización y dirección del hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias; la contratación de bienes y servicios de uso hospitalario, con sujeción a los procedimientos y límites de cuantía señalados en la ley; y, el establecimiento, mediante reglamento interno, de las normas conducentes a utilizar con economía y eficacia los recursos humanos, financieros, tecnológicos y materiales del hospital; e inobservó la Norma de Control Interno 401-03 "Supervisión"; que dispone, que la supervisión de los procesos y operaciones se los realizará constantemente para asegurar que se desarrollen de acuerdo con lo establecido en las políticas, regulaciones y procedimientos en concordancia con el ordenamiento jurídico, comprobar la calidad de sus productos y servicios y el cumplimiento de los objetivos de la institución.

El artículo 22 de la Ley Orgánica del Servicio Público, letras a), b), e) y h), que establecen como deberes de los servidores públicos, en su orden, respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución de la República, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la ley; cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; velar por la economía y recursos del Estado; y, ejercer sus funciones con lealtad institucional, rectitud y buena fe, ajustando sus actos a los objetivos de la institución y administrando los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia.

Mediante oficio 01737-DPL-AE-2022 de 21 de julio de 2022, se comunicó los resultados provisionales a la Directora Administrativa, quien en comunicación de 10 de agosto de 2022, manifestó: respecto del proceso SIE-HGMYM-093-2019, que el delegado de la empresa alegó que éste era diferente al que se adjudicó en Quito, como distancia y logística para la entrega del medicamento que implicaba la utilización de camiones con

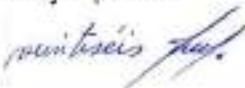


cadena de frío; además, que el informe preparado por el responsable del proceso, no aportaba mayores elementos para verificar las particularidades de cada proceso mostrado, excepto el "valor unitario", dato insuficiente para determinar que se trate de bienes similares, donde también se deben considerar cantidades, marca, procedencia y condiciones de entrega; y que al existir un solo proveedor, las entidades de salud "nos sometemos" a sus condiciones o iniciar un nuevo proceso de contratación que conlleva aproximadamente dos meses, con el riesgo de encontrar un mismo escenario. Sobre el proceso SIE-HGMYM-082-2019, que la delegada de la empresa no aceptó su propuesta argumentando que el medicamento ofertado contiene un excipiente farmacéutico, que es un aditivo que se añade al principio activo para darle forma de conservarlo, facilitar su ingesta o regular su actividad en el organismo y que de esta manera los excipientes aumentan el volumen de la fórmula, ya que las cantidades del principio por dosis a veces son muy pequeñas. Además, manifestó que se consideró que ninguna otra empresa presentó su oferta, ni siquiera la que sugieren que se tome el precio en el Hospital Isidro Ayora; y, que únicamente contaba con dos alternativas, la primera llegar a un acuerdo final en base al valor establecido en el presupuesto referencial o declarar la negociación fallida con la consecuente resolución de desierto del proceso.

Lo manifestado por la servidora confirma la observación de auditoría, pues las propuestas que informa haber planteado a los oferentes, no constan en el acta de negociación, y por los informes con información insuficiente presentados por el Administrador/Responsable de Adquisiciones, no evidencia haber gestionado la postergación de la negociación o solicitado una nueva, con información completa.

Conclusión

La Directora Administrativa en las sesiones únicas de negociación de los procesos SIE-HGMYM-093-2019 y SIE-HGMYM-082-2019 para el primero, obtuvo una rebaja del 5,5% de la oferta inicial; y en el segundo, del 10,2046% del presupuesto referencial, los que fueron superiores al valor del mismo producto en otros procesos de contratación presentados para la negociación, situación ocurrida porque la servidora no consideró la información adjunta al expediente de la fase precontractual de cada proceso, previo al acto de negociación, ocasionando que se desconozca las posibilidades de obtener un mejor precio.



Recomendación

Al Director Administrativo

5. Negociará con el único oferente habilitado, considerando el mejor costo de los presentados para esta actividad, o de los que por su cuenta pueda obtener, a fin de adquirir los bienes y medicamentos, en las mejores condiciones, con oportunidad y precautelando los intereses y objetivos institucionales.

Proceso SIE-HGMYM-166-2021, declarado desierto por falta de la renovación de la licencia de control y aplicaciones nucleares, de publicación del aviso de contratación y de la notificación de convalidación de errores a un oferente

Según el justificativo médico que consta en anexo 2 del memorando IESS-HG-MYM-DA-2021-2040-M, de 19 de marzo de 2021, mediante el cual, el Director Administrativo encargado solicitó al Coordinador Nacional de Equipamiento Médico del IESS, la validación del tomógrafo de 64 cortes para el Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros, pues, con el que cuenta la entidad es de 16 cortes, ya cumplió su vida útil, requiere de constantes reparaciones; y por ser necesarias, imágenes de mayor precisión, se han derivado desde 2017 al 2020, 958 tomografías a prestadores externos con un costo de 61 036,60 USD.

Con memorando IESS-HG-MYM-DTADT-2021-0849-M de 06 de octubre de 2021, la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento, solicitó al Director Administrativo encargado, autorice el gasto y el inicio del proceso para la *"Adquisición, instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento de un sistema de tomografía computarizada de 64 cortes (tomógrafo) para el HGMYM"*, quien en la misma fecha, con memorando IESS-HG-MYM-DA-2021-7707-M trasladó el requerimiento al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, servidor que con memorando IESS-CPPSSL-2021-7900-M de 11 de octubre de 2021, designó y notificó a las Médicos Especialistas en Imagenología/Radiología 1, como Miembros de la Comisión Técnica; autorizó el gasto y el inicio del proceso; y con memorando IESS-CPPSSL-2021-7939-M, de 12 de octubre de 2021, le comunicó al Director Administrativo encargado que designó a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, como Responsable del proceso, para la verificación y publicación de información relevante, elaboración de los pliegos y

responsable

la etapa precontractual, encargo que le fue comunicado a la servidora con memorando IESS-HG-MYM-DA-2021-7867-M de 13 de octubre de 2021.

Mediante Resolución IESS-CPPSSL-2021-0005-R, de 11 de noviembre de 2021, el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, dispuso en su artículo 1, la cancelación del proceso SIE-HGMYM-159-2021, y la reapertura de uno nuevo con el código SIE-HGMYM-166-2021, para la *"Adquisición, instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento de un sistema de tomografía computarizada de 64 cortes (tomógrafo)..."*, en el que se presentaron las siguientes inconsistencias:

En la fase preparatoria

En el estudio de mercado, de 18 de noviembre de 2021, elaborado por la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento; revisado por el Director Administrativo encargado y aprobado por el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Loja, establecieron el presupuesto referencial en 806 000,00 USD, así: 650 000,00 USD por el valor del equipo ofertado por el proveedor 2; y 156 000,00 USD por el mantenimiento desde el año 3 al 10, 2 veces por año, ofrecido por el Proveedor 3, a 9 750,00 USD cada actividad; y adjuntan un cuadro comparativo de 4 proformas, en las que, el precio más bajo del equipo lo ofrece el proveedor 1, a 520 000,00 USD; y de las 16 visitas de mantenimiento a realizarse desde el año 3 al 10 de su vida útil, el proveedor 4, las ofertó en 120 000,00 USD, o 7 500,00 USD cada una, que no los consideraron porque, el oferente 1, no cumplía con las especificaciones técnicas de los numerales 2.01, 2.3, 3.01, 5.04, 7.03, 7.06, 7.09, 7.10, 7.11, 8.03 y 9.01, 11.01, 11.02, 11.04 y 11.05; y en el caso del proveedor 4, porque incumplía las establecidas en los numerales 7.04, 7.07, 7.09, 7.11, 11.01, 11.02, 11.04, 11.05, 3.03, 4.01, 7.01, 7.10 y 9.01, relacionadas con las características técnicas del equipo, no del mantenimiento.

Dentro del estudio de mercado para la definición del presupuesto referencial, en el punto 5.2, se afirma que, a través del proceso SIE-HTMC-240-2018, el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo adquirió un tomógrafo de 64 cortes ficha técnica TAC-02 REV-02 TOMÓGRAFO (TAC/CT64 CORTES REALES) en 1 344 885,25 USD, el que no lo consideraron porque difiere de la requerida: TAC-02 REV-03 SISTEMA DE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA 64 CORTES; pero no observaron que los Hospitales de Especialidades José Carrasco Arteaga y Quito No. 1 de la Policía



Nacional a través de los procesos SIE-HEJCA-A-08-2021 y SIE-HQ-EQUI-002-2020, adquirieron en 599 000,00 USD y 591 230,00 USD, respectivamente, un sistema de tomografía computarizada de 128 cortes, es decir, de mejor precisión y a menor precio que el establecido en el presupuesto referencial.

En el punto 12.5.1 "*Experiencia mínima*"; y 12.5.2 "*Experiencia específica*", de las especificaciones técnicas, se exige que el oferente acredite con contratos o actas de entrega recepción, tanto en experiencia mínima como en la específica, 15 años en "*venta de equipo médico*"; y, "*venta de equipo médico afin al objeto de contratación*"; es decir no requirieron en experiencia específica, "*venta de sistemas de tomografía computarizada*"; cuando el modelo de los pliegos de subasta inversa electrónica de bienes y/o servicios versión SERCOP 2.1 vigente desde el 9 de junio de 2017 y reformado con Resolución R.E.-SERCOP-2017-0000081, de 6 de octubre de 2017, en el numeral 4.1.4 "*Experiencia general y específica mínima*", letras a), c) y d), dispone a la entidad contratante, en la primera, definir con precisión, la experiencia mínima que deberá acreditar el oferente, ya sea en número o dimensión de proyectos similares, o montos contractuales; establecerá exactamente el tipo de contratos ejecutados que se aceptarán como experiencia general y cuáles como experiencia específica, y el instrumento con el que se la demostrará, la segunda, que la experiencia específica mínima deberá estar directamente relacionada con el objeto de la contratación; y la tercera, que deberá dimensionar los parámetros de calificación de experiencia general y específica mínima requerida, de conformidad con el contenido de la tabla que se agrega, en la que se establece que para bienes y servicios cuyo presupuesto referencial sea de entre el 0,000015 y 0,00003 del Presupuesto Inicial del Estado, que para el 2021, fue de entre 481 203,90 USD y 962 407,80 USD, la temporalidad será, de 15 años previos a la publicación, para la general, y de 5 años, para la específica.

En la fase precontractual

Mediante Resolución IESS-CPP-SSL-2021-0006-R de 22 de noviembre de 2021, el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja aprobó los pliegos y cronograma de desarrollo del proceso SIE-HGMYM-166-2021 para la adquisición, instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento de un "*Sistema de tomografía computarizada de 64 cortes*" (Tomógrafo para el HGMYM), con un presupuesto referencial de 806 000,00 USD; autorizó el inicio del proceso; designó a tres Médicos

rosalva moreno 

Especialistas en Imagenología/Radiología 1, como Miembros de la Comisión Técnica; y, dispuso a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones como Responsable del proceso, publique la documentación relevante de la fase preparatoria y precontractual que se genere.

Previo al inicio del proceso, el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja y el Director Administrativo encargado no requirieron al SERCOP publique el "*aviso de contratación pública prevista*" con las definiciones, especificaciones técnicas y condiciones establecidas en los artículos del 172 al 194 del Título VI del Acuerdo Comercial Multipartes suscrito con la Unión Europea, vigente desde el 23 de diciembre de 2016.

El Hospital no contó con la licencia para la adquisición y uso de máquinas de rayos X, pues, según acta 1 "*PREGUNTAS, RESPUESTAS Y ACLARACIONES*", de 29 de noviembre de 2021, a la pregunta 11, relacionada con la "*licencia institucional de radiodiagnóstico vigente o en trámite de renovación*", documento que permite su importación, la Comisión Técnica respondió que el Hospital no dispone de estos documentos; previo a ello, la Presidenta de la Comisión Técnica, con memorando IESS-HG-MYM-I-2021-0439-M de 26 de noviembre de 2021, solicitó al Director Administrativo encargado con copia al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, que en formato PDF, le remita la licencia de control y aplicaciones nucleares o el trámite de su renovación, las memorias del cálculo del blindaje y levantamiento radiométrico, sin resultados, pues con memorando IESS-HG-MYM-I-2021-0444-M de 29 de noviembre de 2021, la Comisión Técnica les remitió el acta 1.

Pese a que el Hospital carecía de la licencia de control y aplicaciones nucleares; y, no estaba definido el lugar donde se instalarían los equipos a efectos de garantizar que sea de acceso restringido, sin peligro de exposición a terceros, la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento y el Director Administrativo encargado, no solicitaron e impulsaron el trámite para obtener la licencia.

El Director Administrativo encargado presentó el formulario de "*Solicitud de Licencias institucional para equipos generadores de radiación ionizante para uso médico*" el 22 de abril de 2022, el que fue recibido por el Ministerio de Energía y Recursos Naturales no



Renovables con comprobante de inicio de trámite 0192-0CPNDX de la misma fecha, con posterioridad al corte de la acción de control.

El 9 de diciembre de 2021, la Comisión Técnica elaboró y legalizó el Acta No. 3 con la que se requirió la convalidación de errores a los oferentes 1, 3, 4 y 5, pero en el Portal de Compras Públicas, consta el documento en el que, en la misma fecha se la requiere a los proveedores 3, 4 y 5, omitiendo la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, registrar a ORIMEC C.A., identificado como oferente 1. Las respuestas de los oferentes notificados constan en el acta 4, de apertura de convalidaciones, de 14 de diciembre de 2021, en la que afirman, que descalifican al oferente 1, porque no cumplió las especificaciones técnicas; y en el punto dos señalan, que hasta las 15h00 del 13 de diciembre de 2021, presentaron documentos de la citada convalidación, los oferentes 3, 4 y 5. La Subcomisión de Apoyo, en la misma fecha, emitió el informe, concluyendo que las 5 ofertas cumplen los parámetros de integridad.

Las integrantes de la Comisión Técnica, en Acta No. 5 "*DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE OFERTAS*", el 15 de diciembre de 2021, calificaron a los oferentes 2 y 3 por haber cumplido los requisitos y parámetros determinados en los pliegos y solicitaron habilitarlos en el sistema para el procedimiento de puja, que con memorando IESS-HG-MYM-I-2021-0485-M de 16 de diciembre de 2021, la entregaron a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones.

Ante reclamo de ORIMEC C.A. de 16 de diciembre de 2021, en informe de 21 de diciembre de 2021, la Comisión Técnica, bajo el título "*CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN*", sugiere que al no haberse publicado y notificado el acta 3 de convalidación de errores al oferente 1, se declare desierto el proceso; y en el último párrafo del informe, agrega que la recomendación la realizan "*en pro de una participación justa y transparente...*", y en salvaguarda de los derechos e intereses institucionales. El informe se adjuntó al memorando IESS-HG-MYM-I-2021-0500-M de la misma fecha, dirigido al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, con copia al Director Administrativo encargado y a dos abogados de la entidad.

Con memorando IESS-HG-MYM-A-2021-1811-M, de 23 de diciembre de 2021, la Secretaria/Responsable de Adquisiciones informó al Director Administrativo encargado y al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, que omitió

Veinte y uno de diciembre de 2021

"convalidar al oferente 1 ORIMEC" y que la Comisión Técnica, llegó a la etapa de calificación sin observar que al citado oferente no se le solicitó la convalidación de errores.

Pese a la solemnidad sustancial no cumplida por la Secretaria/Responsable de Adquisiciones y a la recomendación de la Comisión Técnica, el Abogado/Responsable de la Gestión Jurídica en memorando IESS-HG-MYM-DJ-2021-0442-M, de 23 de diciembre de 2021, dirigido al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, al Director Administrativo encargado y a la Responsable del Proceso, expresó que, en aplicación de los principios de seguridad jurídica, buena fe y confianza legítima, considera factible seguir con el procedimiento, pues lo acontecido con la falta de notificación de convalidación de errores al oferente 1 no afecta *"a la parte sustancial del proceso"*.

El citado criterio jurídico consta como sustento de la Resolución IESS-CPPSSL-2021-0008-R de 29 de diciembre de 2021, mediante la cual el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja adjudicó la adquisición por 603 113,00 USD, valor resultante de la puja de los 2 proveedores habilitados, la que le fue comunicada a DREI SOLUCIONES EQUIPOS E IMÁGENES MÉDICAS CIA. LTDA., con notificación de 30 de diciembre de 2021, remitida a su correo electrónico en la misma fecha.

Mediante informe de supervisión IESS-SDNCP-IS-2022-002-HOSPITAL GENERAL MANUEL YGNACIO MONTEROS, de 14 de enero de 2022, y memorando IESS-DNCS-2022-0156-M de 15 del mismo mes y año, dirigido, entre otros, al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja y al Director Administrativo encargado, la Subdirectora Nacional de Compras Públicas del IESS, encargada, afirmó que el proceso de contratación SIE-HGMYM-166-2021, *"está viciado de nulidad"* porque no cuenta con el *"aviso de contratación del Acuerdo Multipartes con la Unión Europea"*; porque no solicitaron la convalidación de errores a uno de los oferentes a través del portal de compras públicas; y, por la *"evidente diferencia de precios"*.

Finalmente, el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, mediante Resolución IESS-CPPSSL-2022-0003-R de 19 de enero de 2022, resolvió declararlo desierto, argumentando la falta de notificación de convalidación de errores al oferente.

Trinta y dos pag.

Situación ocurrida porque la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento que actuó del 17 de febrero de 2021 al 31 de enero de 2022 y el Director Administrativo encargado actuante del 5 de diciembre de 2020 al 31 de enero de 2022, no gestionaron con oportunidad el trámite de renovación de la licencia de control y aplicaciones nucleares; y, conjuntamente con el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja que actuó del 3 de junio de 2019 al 31 de enero de 2022, en su orden, al elaborar, revisar y aprobar el estudio de mercado, no verificaron adquisiciones de productos de similares características, previo al establecimiento del presupuesto referencial; porque los dos últimos no solicitaron al SERCOP la publicación del aviso de contratación, en cumplimiento del Acuerdo Comercial Multipartes; por cuanto la Secretaria/Responsable de Adquisiciones que actuó del 5 de enero de 2021 al 16 de enero de 2022, no publicó la convalidación de errores de todos los oferentes; porque las tres Médicos Especialistas en Imagenología/Radiología 1, que actuaron del 1 de junio de 2020 al 31 de enero de 2022, del 1 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2022 y del 17 de febrero al 31 de diciembre de 2021, como integrantes de la Comisión Técnica no observaron esta omisión sustancial; y, porque el Abogado/Responsable de la Gestión Jurídica que actuó del 5 de febrero de 2021 al 31 de enero de 2022, no asesoró correctamente en aspectos de contratación pública, ocasionando que la entidad no disponga de un sistema de tomografía computarizada al 31 de enero de 2022, fecha de corte de la acción de control; que no se preste el servicio de imagenología de calidad y oportuno a los usuarios del hospital, a quienes se los deriva a otras unidades públicas y privadas de la red pública de salud del Ecuador, con el consecuente retraso en la atención, la incomodidad y costo del traslado a instalaciones ajenas a las dependencias del Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros.

Las integrantes de la Comisión Técnica, la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento, el Director Administrativo encargado, el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, la Secretaria/Responsable de Adquisiciones; y, el Abogado/Responsable de la Gestión Jurídica, incumplieron los artículos 4 y 21 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública que establecen, en su orden, que para su aplicación y de los contratos que de ella deriven, se observarán, entre otros, los principios de legalidad, trato justo, igualdad, calidad, concurrencia, transparencia y publicidad; y, que la información relevante de los procedimientos de contratación se publicará obligatoriamente a través del portal de compras públicas; e,

Printa tres

inobservaron la Norma de Control Interno 406-03 "Contratación" en cuanto a que las entidades y organismos del sector público realizarán las contrataciones, a través del Sistema Nacional de Contratación Pública.

El Director Administrativo encargado y el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, incumplieron el artículo 177 del Acuerdo Comercial Multipartes, publicado en el Registro Oficial Edición Especial 808, de 23 de diciembre de 2016, que establece la obligación de las instituciones del Estado, de publicar el "aviso de contratación pública prevista", a fin de que, oferentes de la unión europea y países miembros puedan participar en la contratación de bienes, servicios u obras que soliciten las partes para propósitos gubernamentales, en el que se observarán las definiciones, principios y condiciones previstas en los artículos del 172 al 194 del citado Acuerdo; y conjuntamente con la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento, los artículos 17 y 33 del Reglamento de Seguridad Radiológica vigente desde el 8 de agosto de 1979, que disponen, el primero, que las entidades públicas o privadas, para adquirir radioisótopos y compuestos químicos nuclearmente marcados para satisfacer sus necesidades de trabajo, deben obtener la licencia; y el segundo, que las licencias tendrán una vigencia de 4 años y su renovación será solicitada con 90 días de anticipación a la fecha de su vencimiento; e, inobservaron la Norma de Control Interno 401-03 "Supervisión" que establece, que la supervisión de los procesos y operaciones se realizará constantemente para asegurar que se desarrollen de acuerdo con lo establecido en las políticas, regulaciones y procedimientos en concordancia con el ordenamiento jurídico.

La Secretaria/Responsable de Adquisiciones, inobservó el número 11 del artículo 9 "Fase preparatoria y precontractual", de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, expedida con Resolución RE-SERCOP-2016-0000072, de 31 de agosto de 2016, que establece que, se publicará en el portal del SERCOP, el acta que detalle los errores de forma de las ofertas, y por lo cual se solicita la convalidación de errores, así como el acta por la cual se han convalidado, de ser el caso; y, el artículo 13 numeral 12.A del Reglamento General de la LOSNCP, que establece que, para efectos de publicidad de los procedimientos de contratación en el portal www.compraspublicas.gob.ec se entenderá como información relevante, cualquier otro documento de las fases preparatoria, precontractual, contractual, de ejecución o



de evaluación que defina el SERCOP mediante resolución para la publicidad del ciclo transaccional de la contratación pública.

El Director Administrativo encargado, además incumplió el artículo 77 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, emitido con Resolución C.I. 056, de 26 de enero de 2000, sustituido con la Resolución IESS No. 311, publicada en el R.O. 180 de 27 de abril de 2010, número 1, que establece como responsabilidades del Director del Hospital Nivel II, la organización y dirección del hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias.

Todos los servidores, incumplieron los artículos 12 letra a) y 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, que establecen, el primero, que los servidores de la institución analizarán las actividades institucionales propuestas, antes de su autorización o ejecución, respecto a su legalidad, veracidad, conveniencia, oportunidad y pertinencia; y el segundo, que actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades; y, las letras a), b), e) y h) del artículo 22 de la Ley Orgánica del Servicio Público, que establecen como deberes de los servidores públicos, la primera, cumplir y hacer cumplir la Constitución, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la ley; la segunda, cumplir con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo; la tercera, velar por la economía y recursos del Estado y por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes en general confiados a su guarda, administración o utilización de conformidad con la ley y las normas secundarias; y la cuarta, ajustar sus actos a los objetivos propios de la institución en la que se desempeña y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión.

Mediante oficios 01738 y 01764-DPL-AE-2022; y, 0362, 0369, 0377, 0380, 0381 y 0382-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales al Director Administrativo encargado, al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja; a las Médicos Especialistas en Imagenología/Radiología 1, a la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento; al Abogado/Responsable de la Gestión Jurídica; y, a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones.

Veinticinco

En comunicación de 1 de agosto de 2022, la Médico Especialista en Imagenología/Radiología 1 que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2022, señaló que solicitaron a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones realice la publicación del Acta 3 de Convalidación de Errores, que contenía los requerimientos a los oferentes 1, 3, 4 y 5, a quien le correspondía esta actividad; que, como integrante de la Comisión Técnica, no podía verificar en el portal de compras públicas, si publicó la convalidación a todos los oferentes; que el único medio de verificación del que disponía la Comisión Técnica es el recibo de convalidación de errores de 13 de diciembre de 2021, en el que la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, detalló los oferentes que presentaron la información requerida en la convalidación de errores.

Lo referido por la servidora no modifica la observación de auditoría, debido a que, como integrante de la Comisión Técnica, ante la falta de presentación de información por parte del oferente 1, no requirió a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, informe si realizó la publicación de convalidación de errores a todos los oferentes constantes en el Acta 3, a fin de garantizar un trato justo, igualdad, oportunidad y transparencia en el proceso.

Mediante comunicación recibida el 8 de agosto de 2022, el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, indicó que con Resolución IESS-CPPSSL-2022-0003-R de 19 de enero de 2022, declaró desierto el proceso SIE-HGMYM-166-2021, por considerarse inconveniente a los intereses institucionales; no por falta de la renovación de la licencia institucional de control y aplicaciones nucleares, de publicación del aviso de contratación y de la convalidación de errores de un oferente, conforme lo afirma la Contraloría General del Estado. Respecto al Acuerdo Comercial Multipartes, señaló que el IESS mediante Resolución Administrativa IESS-DG-DR-2018-008-RFDQ de 21 de noviembre de 2018, estableció *"la delegación de funciones para los procedimientos amparados bajo la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y de Gestión Administrativa"*; las facultades y atribuciones para la autorización de gastos y pago correspondiente a la gestión administrativa de cada área, conforme lo dispone en su artículo 4 de las competencias comunes de los Autorizadores de Gasto, como es, autorizar el gasto e inicio de los procedimientos de contratación siempre que la unidad requirente haya verificado que el objeto de contratación se encuentre previsto en el Plan Anual de Contratación y cuente con la documentación habilitante respectiva y las demás constantes en sus 15 numerales, por lo que es Responsabilidad del área

treinta y seis años

requiriente, en este caso, del Director Administrativo del Hospital, solicitar al SERCOP la publicación de conformidad al Acuerdo Comercial Multipartes para el inicio del proceso.

Lo manifestado por el servidor no modifica la observación de auditoría debido a que, al momento de aprobar el estudio de mercado con el que se determinó el presupuesto referencial, no observó que el valor se encontraba dentro del rango establecido por el Acuerdo Comercial Multipartes, por lo que debió verificar el aviso de contratación, o en su defecto solicitar al Director Administrativo encargado gestione su publicación. Además, dentro de los considerandos de la Resolución de Declaratoria de Desierto está el informe de supervisión IESS-SDNCP-IS-2022-002-Hospital General Manuel Ygnacio Monteros, de 14 de enero de 2022, en el que se concluye que el proceso está viciado de nulidad por cuanto no cuenta con el aviso de contratación del Acuerdo Multipartes con la Unión Europea; no solicitaron la convalidación de errores a uno de los oferentes a través del portal de compras públicas; y, la evidente diferencia de precios.

En comunicación recibida el 9 de agosto de 2022, la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento, manifestó lo siguiente: 1) que el 21 de septiembre de 2021, se remitieron el informe de especificaciones técnicas y el estudio de mercado para la adquisición del tomógrafo de 64 cortes, en cuyo desarrollo se siguió fielmente la metodología establecida en el formato GAD-P03-S01-F05-a, versión 1.2, vigente desde el 17 de noviembre de 2020, que exige utilizar la herramienta interna del IESS (app.powerbi.com) para buscar contrataciones anteriores a nivel nacional, y adjuntó una captura de pantalla de 11 de agosto de 2021, donde se reflejó 1 ítem referencial, denominado repuestos para tomógrafo y el contrato TMC 236-2018, que el equipo auditor argumenta, que para el estudio de mercado, se debe realizar la búsqueda en relación a otras entidades contratantes; que ni el equipo médico del Hospital ni el de auditoría de la Contraloría tienen la capacidad para modificar el procedimiento del estudio de mercado establecido por la Subdirección Nacional de Compras Públicas; y 2), por la renovación de la licencia de control y aplicaciones nucleares, que permite la importación, instalación y utilización de equipos de componentes radiológicos, que para su obtención, se requiere, no solamente de una autorización del equipo, sino también de quienes van a operarlo, de una inspección física del sitio y una aprobación ministerial, gestiones que no corresponden a sus atribuciones, y que mediante memorando IESS-HG-MYM-DTADT-2021-0678-M, de 17 de agosto de 2021, insistió a los Médicos Especialistas en Imagenología/Radiología 1, entreguen la licencia de radiación

Trinidad y siclo

personal, para apoyar el requerimiento de la Unidad de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres Ambientales y Seguridad Ocupacional, quien es la unidad competente de su obtención.

Al respecto, en el numeral 5.2 "*Monto de adjudicaciones similares de años pasados*" del formulario GAD-P03-S01-F05-a, versión 1.2, del Manual del Subproceso Gestión Preparatoria, emitido por la Dirección Nacional de Servicios Corporativos del IESS el 17 de noviembre de 2020, se exhorta a la unidad requirente, a utilizar las herramientas informáticas establecidas por el SERCOP, a fin de realizar la búsqueda de los procesos, u otro mecanismo que establezca el ente rector; que la temporalidad de las adjudicaciones de bienes o servicios deben ser razonables y similares con la nueva contratación, independientemente de la entidad que contrató; y, que se deberá incluir la captura de pantalla de los procesos tomados en consideración en el análisis, o adjuntar las fuentes correspondientes, es decir, no establece que solo deben consultar fuentes internas del IESS; y, por la citada licencia, en calidad de Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento no evidencia haber gestionado ante las autoridades hospitalarias, su renovación, pues se encontraba caducada desde mayo de 2021.

Conclusión

En el estudio de mercado de 18 de noviembre de 2021, elaborado por la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento, revisado por el Director Administrativo encargado y aprobado por el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, establecieron el presupuesto referencial en 806 000,00 USD, así: 650 000,00 USD por el valor del equipo; y 156 000,00 USD por 10 años de mantenimiento, sin observar que en los procesos SIE-HEJCA-A-08-2021 y SIE-HQ-EQUI-002-2020, se adquirió un sistema de tomografía computarizada de 128 cortes, es decir, de mejor precisión, en 599 000,00 USD y 591 230,00 USD, respectivamente; y, con Resolución IESS-CPPSSL-2021-0006-R de 22 de noviembre de 2021, el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, aprobó los pliegos y cronograma; autorizó el inicio del proceso SIE-HGMYM-166-2021; y, designó a tres Médicos Especialistas en Imagenología /Radiología 1 como integrantes de la Comisión Técnica; y, a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones como responsable del proceso.



El Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja y el Director Administrativo encargado, no requirieron al SERCOP el aviso de contratación del Acuerdo Multipartes con la Unión Europea; y este último conjuntamente con la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento no gestionaron la renovación de la licencia de control y aplicaciones nucleares que permite su importación, instalación y utilización.

La Secretaria/Responsable de Adquisiciones, omitió notificar el Acta de convalidación de errores al oferente 1, y la Comisión de Calificación calificó a 2 para el procedimiento de puja, la que ante reclamo del oferente descalificado, recomendó declarar desierto el proceso, que no fue considerado por el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja que lo adjudicó por 603 113,00 USD sin IVA, en base al criterio del Abogado/Responsable de la Gestión Jurídica; y, con Resolución IESS-CPPSSL-2022-0003-R de 19 de enero de 2022, lo declaró desierto, previo a ello, con informe de supervisión de procedimientos de contratación pública IESS-SDNCP-IS-2022-002, de 14 de enero de 2022, se concluyó que el proceso está viciado de nulidad por la falta de aviso de contratación del Acuerdo Multipartes con la Unión Europea, de publicación de convalidación de errores de uno de los proveedores y por la evidente diferencia de precios; ocasionando que la entidad no disponga de un sistema de tomografía computarizada, que no se preste el servicio de imagenología de calidad y oportuno a los usuarios del hospital, a quienes se los deriva a otras unidades públicas y privadas de la red pública de salud del Ecuador, con el consecuente retraso en la atención, la incomodidad y costo del traslado a instalaciones ajenas a la entidad hospitalaria.

Situación ocurrida porque la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento y el Director Administrativo encargado, no gestionaron con oportunidad el trámite de renovación de la licencia de control y aplicaciones nucleares; y, conjuntamente con el Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja, en su orden, al elaborar, revisar y aprobar el estudio de mercado no verificaron adquisiciones de productos de similares características, previo al establecimiento del presupuesto referencial; porque los dos últimos no solicitaron al SERCOP la publicación del aviso de contratación, en cumplimiento del Acuerdo Comercial Multipartes; porque la Secretaria/Responsable de Adquisiciones no publicó la convalidación de errores de todos los oferentes; y, porque las integrantes de la Comisión Técnica y el Abogado/Responsable de la Gestión Jurídica no observaron esta omisión sustancial.



Recomendaciones

Al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Loja y al Director Administrativo

6. Solicitarán al SERCOP, cuando el presupuesto referencial de un proceso de contratación, supere el umbral establecido por el Acuerdo Comercial Multipartes, la publicación del aviso correspondiente.
7. Aprobarán el estudio de mercado y el presupuesto referencial, cuando se evidencie que se consultaron fuentes de información como procesos de contratación que hayan adquirido el bien con las especificaciones técnicas requeridas; y en su ausencia, uno de similares o superiores características, con fines referenciales.

Al Director Administrativo

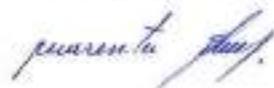
8. Dispondrá y supervisará a la Directora Técnica de Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento, realice el trámite de la renovación de la licencia de control y aplicaciones nucleares, y le solicitará informes de los avances, con la finalidad de tomar acciones correctivas y le habilite iniciar el proceso de adquisición del sistema de tomografía.

Al Responsable de Adquisiciones

9. Publicará la información relevante de los procesos, y verificará que en la convalidación de errores se notifique a través del portal de compras públicas a todos los oferentes, a fin de garantizar los principios de publicidad, igualdad, trato justo, transparencia y legalidad, que rigen la contratación pública.

Se solicitó con retraso el ingreso de medicamentos a Bodega General

Con orden de compra CEM-HGMYM-014-2020 de 14 de julio de 2020, se adquirieron 3.000 unidades de Ibuprofeno líquido oral 200mg/5ml; y, 2.000 unidades de Tramadol líquido oral 100mg/ml; las que se recibieron mediante acta de 6 de agosto de 2020; sin embargo, la Jefe de Farmacia encargada, como Administradora de la orden de compra,



con memorando IESS-HG-MYM-F-2020-2011-M de 25 de noviembre de 2020 solicitó su ingreso a la Oficinista/Responsable de Bodega, quien los registró con orden 2551 de 24 de noviembre de 2020, 110 días después de la suscripción del acta.

Con la orden de compra CEM-HGMYM-019-2020 de 11 de agosto de 2020, se adquirieron 8.000 unidades de Midazolam Líquido Parenteral 50mg/ml, de las cuales, 50, mediante acta JF68 de 10 de septiembre de 2020 se entregaron, en calidad de préstamo, a una clínica privada. De éstas, 25 las devolvieron con acta de 12 de marzo de 2021, suscrita por la casa de salud privada y la Jefe de Farmacia encargada, quien no la reportó a la Oficinista/Responsable de Bodega para su ingreso al sistema AS400, pues al 31 de enero de 2022, 325 días desde su devolución, no se encuentran registradas.

La Jefe de Farmacia encargada, en comunicación de 3 de mayo de 2022, indicó, respecto a la orden de compra CEM-HGMYM-014-2020, que se abstuvo de solicitar su ingreso al sistema de Bodega General, porque no tenía la certeza de la terminación parcial por mutuo acuerdo de la citada orden de compra, por la falta de entrega de otro medicamento, la que se formalizó el 9 de noviembre de 2020; y, en comunicación de 7 de junio de 2022, sobre la falta de ingreso de las 25 unidades de Midazolam Líquido Parenteral 50mg/ml devueltas con acta de 12 de marzo de 2021, manifestó que no lo notificó a Bodega General porque en el documento no constaba el número de lote, fechas de elaboración y caducidad del medicamento; que era una devolución parcial y que esperó la devolución íntegra, la misma que fue realizada el 6 de mayo de 2022, posterior al corte de la presente acción de control.

Lo argumentado por la Jefe de Farmacia encargada no es concordante con la realidad, pues respecto a la falta de datos de número de lote de fabricación y fechas de elaboración y caducidad, no evidencia gestiones para obtenerlos; datos que deben constar en el empaque o envoltura de la medicina; respecto a que esperó a que se complete el total del préstamo para notificar a Bodega General, tampoco adjunta documentos que evidencien esas gestiones; y además, la falta de notificación de la recepción de medicina a la Oficinista/Responsable de Bodega no permitió que éstas sean distribuidas, pues para ello, primero deben estar ingresadas al sistema AS400, "Bodega de Medicamentos 9100", para, a través del mismo medio, transferirlos a

cuarenta y uno

Farmacia de Consulta Externa 9101, momento en el que pueden ser entregadas a través de prescripciones médicas a los pacientes que acuden al hospital.

Hechos presentados, por cuanto, la Jefe de Farmacia encargada que actuó del 21 de febrero de 2020 al 31 de enero de 2022, no solicitó, en la fecha de suscripción de las actas de recepción de los medicamentos adquiridos y devueltos, su ingreso a Bodega General; ocasionando que éstas no estén disponibles para atender las necesidades de los pacientes del hospital a través de prescripciones médicas por 110 y 325 días; y, que no cumplan con su condición de "compra de emergencia", procedimiento que lo describió la Oficinista/Responsable de Bodega, en comunicación de 10 de junio de 2022.

La servidora incumplió la siguiente normativa:

El artículo 39 del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 067-CG-2018 y publicado en el Primer Suplemento del Registro Oficial 388 de 14 de diciembre de 2018, que establece que los bienes y/o inventarios recibidos, aún aquellos que por sus características físicas deban ser ubicados directamente en el lugar correspondiente u otro espacio físico temporal, ingresarán a la bodega u otro espacio de almacenaje temporal que se adecúe para la vigilancia y seguridad de los bienes antes de su utilización; el Guardalmacén, o quien haga sus veces, hará el registro correspondiente en el sistema para el control de bienes, con las especificaciones debidas y la información sobre su ubicación y el nombre del usuario final del bien.

Incumplió además el artículo 22 letras a), b), e) y h) de la Ley Orgánica del Servicio Público, que establecen como deberes de los servidores públicos, la primera, cumplir y hacer cumplir la Constitución, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la ley; la segunda, cumplir con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, en concordancia con el artículo 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; la tercera, velar por la economía y recursos del Estado y por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes en general confiados a su guarda, administración o utilización de conformidad con la ley y las normas secundarias; y la cuarta, ajustar sus actos a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos



públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión.

Inobservó las Normas de Control Interno 100-03 "Responsables del Control Interno" y 406-04 "Almacenamiento y distribución" que disponen, la primera, que las servidoras y servidores de la entidad, son responsables de realizar las acciones y atender los requerimientos para el diseño, implantación, operación y fortalecimiento de los componentes del control interno de manera oportuna; y la segunda, que los bienes que adquiera la entidad ingresarán físicamente a través de almacén o bodega, antes de ser utilizados, aun cuando la naturaleza física de los mismos requiera su ubicación directa en el lugar o dependencia que lo solicita, y que el Guardalmacén o Bodeguero tiene la responsabilidad de acreditar con documentos, su conformidad con los bienes que ingresan, debiendo verificar si se ajustan a los requerimientos y especificaciones técnicas solicitadas por las dependencias de la institución, así como de los bienes que egresan.

Mediante oficio 0366-0006-DPL-AE-2022 de 22 de julio de 2022, se comunicó los resultados provisionales a la Jefe de Farmacia encargada, quien, en comunicación de 16 de agosto de 2022, se ratificó en sus respuestas de 3 de mayo y 7 de junio de 2022.

Conclusión

La Jefe de Farmacia encargada, solicitó el ingreso a Bodega General de los medicamentos adquiridos con orden de compra CEM-HGMYM-014-2020, 110 días después de la suscripción del acta de recepción; y, de los devueltos por una casa de salud privada, el 12 de marzo de 2021, adquiridos con orden de compra CEM-HGMYM-019-2020, al 31 de enero de 2022, 325 días desde su devolución, no solicitó su ingreso, ocasionando que éstas no estén disponibles para su distribución a través de prescripciones médicas a los pacientes que acuden al hospital; y, que no cumplan con su condición de "compra de emergencia".

Hecho Subsecuente

Mediante acta de 6 de mayo de 2022, suscrita por la Jefe de Farmacia encargada y la Responsable del Área de Farmacia de la Casa de Salud, la clínica privada devolvió las



restantes 25 unidades de Midazolam Líquido Parenteral 50mg/ml al Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros.

Con memorando IESS-HG-MYM-F-2022-0779-M de 19 de mayo de 2022, la Jefe de Farmacia encargada solicitó al Director Administrativo encargado, autorice el ingreso a bodega de todo el medicamento entregado por la Clínica, el mismo que fue ingresado mediante órdenes de ingreso 3112 y 3113 de 19 de mayo de 2022; es decir, 433 y 13 días posteriores a su recepción.

Recomendaciones

A la Jefe de Farmacia

10. Solicitará por escrito a la Responsable de Bodega, el ingreso de los medicamentos adquiridos y/o devueltos, el mismo día de la suscripción del acta de su recepción, con la finalidad de que estén disponibles en el sistema AS400 y puedan ser entregados a los usuarios del hospital a través de prescripciones médicas; y, sean objeto de control interno y posterior.

Al Director Administrativo

11. Instruirá y supervisará a la Jefe de Farmacia, que, para el caso de préstamo de medicamentos, las actas de entrega y de devolución contendrán los datos de lote, fechas de elaboración y de vencimiento registrados en el empaque; y, el período de préstamo, a fin de que le comunique con anticipación de su finalización, gestione su devolución total con oportunidad; y realice el seguimiento.

Procesos de adquisición continúan en estado "cursando emergencia"

Mediante Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0068-R de 30 de abril de 2020; y, su ampliación a través de las Resoluciones IESS-HG-MYM-DA-2020-0100-R, IESS-HG-MYM-DA-2020-0118-R e IESS-HG-MYM-DA-2020-0194-R de 22 de mayo, 19 de junio y 18 de agosto de 2020, respectivamente, la Directora Administrativa se acogió a la declaratoria de emergencia sanitaria establecida por la Dirección General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con Resolución IESS-DG-AL-2020-0032-RFDQ de 17 de

cuarenta y cuatro días.

marzo de 2020, al amparo de la cual, se realizaron 34 adquisiciones de medicina y dispositivos médicos, desde el 30 de abril al 10 de septiembre de 2020, de las que, dos se terminaron por mutuo acuerdo; una no se encuentra pagada; y, 31 están finalizadas, conforme se detalla en Anexo 4.

La entidad no publicó la información relevante de las órdenes de compra, las Resoluciones de extensión de la emergencia; y, los informes parciales y final, en la herramienta "Publicaciones de Emergencia" del Portal de Compras Públicas del Sistema Nacional de Contratación Pública, por lo que hasta el 31 de enero de 2022, fecha de corte de la acción de control, continúa en estado "Cursando Emergencia", pese a que los bienes ya fueron recibidos por parte del Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros.

Hechos presentados por cuanto los Directores Administrativos titular y encargado que actuaron del 9 de septiembre de 2019 al 4 de diciembre de 2020 y del 5 de diciembre de 2020 al 31 de enero de 2022, respectivamente, no delegaron la elaboración los informes parciales y final con el detalle de contrataciones realizadas, el presupuesto empleado, con los resultados obtenidos; y su publicación; y, por cuanto el Administrador/Responsable de Adquisiciones que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de diciembre de 2020 y la Secretaria/Responsable de Adquisiciones que actuó del 5 de enero de 2021 al 16 de enero de 2022, no utilizaron correctamente la herramienta de uso obligatorio "Publicaciones de Emergencia" al no registrar todos los procesos de adquisición en la sección habilitada por el SERCOP, para la carga y registro de la información relevante de los procesos de emergencia; y, no asesoraron a las máximas autoridades sobre la obligación de publicar, cada 10 días, los informes parciales y el final, ocasionando que se desconozca si las compras de emergencia coadyuvaron a disminuir los efectos de la pandemia; a proteger la salud de los clientes internos y externos; y, que no se garanticen los principios de transparencia y publicidad contemplados en el artículo 4 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Al respecto, con oficios SERCOP-SDG-2022-0477-O y SERCOP-SDG-2022-0478-O de 14 de abril de 2022, el Subdirector General del Servicio General de Contratación Pública, informó que, revisado el SOCE "No se encontró ningún registro de procedimientos de contratación con los 34 códigos..."; que el 15 de abril de 2020, se

cuarenta y cinco

publicó la Resolución HG-MYM-DA-2020-0068; y, la contratación HG-MYM-DA-2020-0068-00001, presenta el estado "Borrador".

Sobre la falta de publicación de las resoluciones de ampliación de la emergencia sanitaria, de los procesos de contratación y de los informes parciales y final, el Director Administrativo encargado, mediante oficio IESS-HG-MYM-DA-2022-0185-O de 25 de abril de 2022, señaló que, no puede realizar ninguna consulta de lo realizado por la ex Directora Administrativa, porque no se encuentra migrada la información del sistema de gestión documental QUIPUX de la servidora a su persona. Lo argumentado por el servidor, no le impide consultar la página web del SERCOP, además que, con memorando IESS-HG-MYM-DA-2021-6406-M de 21 de agosto de 2021, dirigido al Director Médico Subrogante, a la Responsable de Adquisiciones y a la Asistente Administrativa les comunicó de la finalización de la emergencia en el SOCE, según oficio SERCOP-DAU-2021-1321-OF de 11 de agosto de 2021.

Con comunicación de 3 de mayo de 2022, la Directora Administrativa, manifestó que las comunicaciones y disposiciones provenientes de autoridades del nivel central referentes a los procesos de contratación en estado de emergencia, eran reasignadas a través del Sistema de Gestión Documental – Quipux, para conocimiento y cumplimiento del Administrador/Responsable de Adquisiciones; que con memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-5095-M de 7 de julio de 2020, se comunicó a los Responsables de las Áreas Financiera, Planificación y Adquisiciones sobre la consulta de la vigencia de la declaratoria de emergencia y del cumplimiento de las normas establecidas, una vez terminados los procesos, presentada por parte del Procurador General del IESS mediante memorando IESS-PG-2020-1049-M de 6 de julio de 2020; que hasta el 4 de diciembre de 2020, fecha del fin de su gestión, algunos procesos de emergencia se encontraban para pago, información relevante para el informe final, pues debía constar en el monto ejecutado.

El Administrador/Responsable de Adquisiciones, mediante comunicaciones de 12 y 13 de mayo de 2022, indicó que los servidores de la Unidad de Adquisiciones cumplen funciones como operadores del portal contando con su usuario y la respectiva clave de acceso para llevar a cabo la ejecución de los procesos asignados a su cargo, siendo su responsabilidad la de publicar toda la información necesaria; y, que no existió una delegación expresa por parte de las máximas autoridades para la publicación de la

puaranta j. s. c. g.

información relevante de los procesos de contratación ejecutados por la emergencia sanitaria ni la elaboración de los informes parciales y finales.

Con comunicaciones de 12 y 13 de mayo de 2022, la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, manifestó que el Director Administrativo mediante memorando IESS-HG-MYM-DA-2021-6406-M de 21 de agosto de 2021, le adjuntó el texto del memorando IESS-DNSC-2021-3122-M suscrito por el Director Nacional de Servicios Corporativos, referente a la finalización de la emergencia en el SOCE, en atención al oficio SERCOP-DAU-2021-1321-OF de 11 de agosto de 2021; que realizó las gestiones para emitir los informes correspondientes y finalizar los procesos, pero que hasta la actualidad, la emergencia sanitaria no ha sido superada; y, que los informes parciales ya fueron subidos a la plataforma del SERCOP, adjuntando catorce de ellos.

Al respecto, en estos informes no se detalla el número de contrataciones realizadas, su objeto, nombre y RUC de los contratistas, y el monto al que ascienden; y por cada contratación, la causa o razón que motivó a la entidad contratante a no utilizar el régimen común de contrataciones; ni fueron cargados en la herramienta "*Publicaciones de Emergencia*", o notificados al SERCOP; además, la documentación de cada proceso de adquisición por emergencia, una vez finalizado, debía publicarse en la sección habilitada por el SERCOP, para la carga y registro de la información relevante.

Los Responsables de Adquisiciones, incumplieron el artículo 363 de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública expedida con Resolución RE-SERCOP-2016-0000072, de 31 de agosto de 2016, agregado mediante Resolución RE-SERCOP-2020-0104 de 19 de marzo de 2020, que establece, que el o los contratos que se suscriban como consecuencia de la declaratoria de emergencia se publicarán en la herramienta "*Publicaciones de Emergencia*", así como también, las órdenes de compra o facturas que instrumenten las contrataciones en situación de emergencia, en el término máximo de dos (2) días posteriores a la fecha del instrumento indicado; y conjuntamente con los Directores Administrativos titular y encargado, el artículo 363.1 del mismo cuerpo legal, que dispone que las entidades contratantes realizarán informes periódicos y parciales, detallando el número de contrataciones efectuadas, su objeto, nombre y RUC de los contratistas y el monto al que ascienden, que se publicará obligatoriamente cada diez días, en la herramienta "*Publicaciones de Emergencia*"; que en el informe se detallará,

cuarenta y siete días

por cada contratación, la causa que motivó a la entidad a no utilizar el régimen común de contrataciones; y, que el informe final de las contrataciones realizadas por cada entidad, al que se refiere el inciso final del artículo 57 de la LOSNCP, será publicado una vez superada la situación de emergencia, y contendrá la información detallada en el artículo 364 de la Codificación ibídem.

Incumplieron además los artículos 4 de la Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0068-R de 30 de abril de 2020; y, 3 de las Resoluciones de ampliación IESS-HG-MYM-DA-2020-0100-R , IESS-HG-MYM-DA-2020-0118-R e IESS-HG-MYM-DA-2020-0194-R de 22 de mayo, 19 de junio y 18 de agosto de 2020, respectivamente, que establecen la obligación de publicar en la herramienta "*Publicaciones de emergencia*", del portal de compras públicas, una vez superado el estado de emergencia sanitaria declarado, un informe con el detalle de las contrataciones realizadas, el presupuesto empleado, y los resultados obtenidos.

El artículo 22 letras a), b), e) y h) de la Ley Orgánica del Servicio Público, que establecen como deberes de los servidores públicos, la primera, cumplir y hacer cumplir la Constitución, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la ley; la segunda, cumplir con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, en concordancia con el artículo 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; la tercera, velar por la economía y recursos del Estado y por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes en general confiados a su guarda, administración o utilización de conformidad con la ley y las normas secundarias; y la cuarta, ajustar sus actos a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión

Inobservaron la Norma de Control Interno 100-03 "*Responsables del control interno*" que señala, que los servidores de la entidad, de acuerdo con sus competencias, son responsables de realizar las acciones y atender los requerimientos para el diseño, implantación, operación y fortalecimiento de los componentes del control interno de manera oportuna, sustentados en la normativa legal y técnica vigente; y, que los directivos pondrán especial cuidado en áreas de mayor importancia por su materialidad y por el riesgo e impacto en la consecución de los fines institucionales.



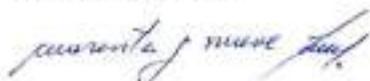
Los Directores Administrativos, el artículo 77 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, emitido con Resolución C.I. 056, de 26 de enero de 2000, sustituido con la Resolución IESS No. 311, publicada en el R.O. 180 de 27 de abril de 2010, números 1, 3 y 6, que establecen como responsabilidades del Director del Hospital Nivel II, en su orden, la organización y dirección del hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias; la contratación de bienes y servicios de uso hospitalario, con sujeción a los procedimientos y límites de cuantía señalados en la ley; y, el establecimiento, mediante reglamento interno, de las normas conducentes a utilizar con economía y eficacia los recursos humanos, financieros, tecnológicos y materiales del hospital.

Mediante oficios 01737 y 01738-DPL-AE-2022; y, 0360 y 0382-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a la Directora Administrativa, al Director Administrativo encargado, al Administrador/Responsable de Adquisiciones y a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones.

Con oficio 001-008-CAPG-2022 de 8 de agosto de 2022, el Administrador/Responsable de Adquisiciones manifestó que se ratifica en lo afirmado en comunicaciones de 12 y 13 de mayo de 2022, cuyo contenido consta en el presente informe; por lo que se mantiene la observación de auditoría.

En comunicación de 10 de agosto de 2022, la Directora Administrativa, indicó que, hasta el 4 de diciembre de 2020, fecha que culminó su gestión en el hospital, "algunos" procesos de contratación realizados en virtud de la declaratoria de emergencia se encontraban en revisión previo al pago; documentación de carácter relevante para ser publicada en el portal de compras públicas, motivo por el cual no se finalizó el proceso.

Lo manifestado por la servidora confirma la observación de auditoría, debido a que, no evidencia haber delegado y supervisado la elaboración de informes parciales y final con el detalle de contrataciones realizadas, el presupuesto empleado, los resultados obtenidos; y su publicación obligatoria cada diez días, en la herramienta "Publicaciones de Emergencia".



Conclusión

La entidad no publicó la información relevante de las órdenes de compra; las Resoluciones de extensión de la emergencia; y, los informes parciales y final, en la herramienta "*Publicaciones de Emergencia*" del Portal de Compras Públicas del Sistema Nacional de Contratación Pública, por lo que hasta el 31 de enero de 2022, fecha de corte de la acción de control, continúa en estado "*Cursando Emergencia*", pese a que los bienes ya fueron recibidos por parte del Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros, ocasionando que se desconozca si las compras de emergencia coadyuvaron a disminuir los efectos de la pandemia; a proteger la salud de los clientes internos y externos; y, que no se garanticen los principios de transparencia y publicidad. Situación ocurrida por cuanto los Directores Administrativos titular y encargado, no delegaron la elaboración de informes parciales y final con el detalle de contrataciones realizadas, el presupuesto empleado, con los resultados obtenidos; y, su publicación; y, por cuanto el Administrador/Responsable de Adquisiciones y la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, no utilizaron correctamente la herramienta de uso obligatorio "*Publicaciones de Emergencia*" y no asesoraron a las máximas autoridades sobre la obligación de publicar, cada 10 días, los informes parciales y el final.

Recomendaciones

Al Director Administrativo

12. Elaborará o delegará la elaboración y publicación cada 10 días, de los informes parciales y el final de los procesos de emergencia, que incluirán el número de contrataciones realizadas, su objeto, nombre y RUC de los contratistas, el monto al que ascienden y sus resultados; y por cada adquisición, la causa que motivó a la entidad a no utilizar el régimen común de contrataciones; y vigilará su cumplimiento, dejando evidencia documental del seguimiento.

Al Responsable de Adquisiciones

13. Publicará en la herramienta "*Publicaciones de Emergencia*" del portal de compras públicas, una vez finalizado cada proceso, la información relevante y completa de las adquisiciones de emergencia, a fin de garantizar los principios de transparencia

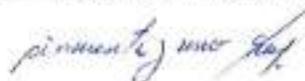


y publicidad, y facilitar el control interno y posterior; y, asesorará a los directivos sobre la obligatoriedad de publicar cada 10 días los informes parciales y el final, con la información correspondiente, dejando evidencia documental de su gestión.

Expedientes de adquisiciones por emergencia sanitaria, incompletos

En los comprobantes únicos de registro de pago, de las órdenes de compra CEDM-HGMYM-001-2020, CEDM-HGMYM-003-2020, CEM-HGMYM-008-2020, CEM-HGMYM-009-2020, CEM-HGMYM-010-2020, CEM-HGMYM-011-2020, CEM-HGMYM-012-2020, CEM-HGMYM-018-2020, CEM-HGMYM-020-2020, CEM-HGMYM-021-2020, CEM-HGMYM-022-2020, CEM-HGMYM-023-2020, CEM-HGMYM-024-2020, CEDM-HGMYM-026-2020, CEDM-HGMYM-027-2020 y CELC-HGMYM-031-2020, ejecutadas para solventar la emergencia sanitaria COVID-19, mismos que reposan en el Departamento Financiero de la entidad, no se adjunta toda la información relevante como los documentos soporte de las ofertas que sirvieron para el estudio de mercado; las presentadas a la Comisión de Selección; y, el estudio de mercado, conforme se describe en el cuadro siguiente; y, en el expediente de la orden de compra CEM-HGMYM-006-2020 de 12 de junio de 2020, para la adquisición emergente del medicamento "Lopinavir + Ritonavir sólido oral 200mg+50mg", consta la recepción sin fecha de 16 ofertas que no corresponden a la mencionada orden de compra, pues en ellas se refleja el siguiente objeto del proceso: "Adquisición de prendas de protección 2 por emergencia sanitaria COVID-19 para el HGMYM", entregados por la Secretaria de Adquisiciones como encargada del mismo:

Orden de Compra	Fecha	Documentos Faltantes	Documentos que no corresponden a la Orden
CEDM-HGMYM-001-2020	2020-05-04	Documentos soporte de las proformas de los Oferentes que sirvieron para elaborar el Estudio de Mercado	
CEDM-HGMYM-003-2020	2020-04-30		
CEM-HGMYM-006-2020	2020-06-12		Documentos soporte de las Ofertas entregadas a la Comisión de Selección
CEM-HGMYM-008-2020	2020-07-14	Documentos soporte de las Ofertas entregadas a la	
CEM-HGMYM-009-2020	2020-07-14		
CEM-HGMYM-010-2020	2020-07-14		



Orden de Compra	Fecha	Documentos Faltantes	Documentos que no corresponden a la Orden
CEM-HGMYM-011-2020	2020-07-14	Comisión de Selección	
CEM-HGMYM-012-2020	2020-07-14		
CEM-HGMYM-018-2020	2020-08-07		
CEM-HGMYM-020-2020	2020-08-17		
CEM-HGMYM-021-2020	2020-08-17		
CEM-HGMYM-022-2020	2020-08-17		
CEM-HGMYM-023-2020	2020-08-17		
CEM-HGMYM-024-2020	2020-08-17		
CEDM-HGMYM-026-2020	2020-09-07		
CEDM-HGMYM-027-2020	2020-09-07		
CELC-HGMYM-031-2020	2020-09-10	Estudio de Mercado	

La documentación de estos 17 procesos y de los restantes 16, para la adquisición de bienes por emergencia, no se archivó observando un orden secuencial y cronológico, por ejemplo, los documentos de una fase como la precontractual (ofertas), están antes y después de resoluciones de inicio o de adjudicación; además, se verificó que en determinada orden de compra, se encontraban las ofertas entregadas a los miembros de la Comisión de Selección que sirvieron para el informe de Selección de Ofertas de varias órdenes de compra, sin que en la misma se haya colocado una nota aclaratoria que permita su ubicación, así:

Orden de Compra	Fecha	Cantidad de ofertas entregadas a la Comisión de Selección	Órdenes de Compra que no tienen las ofertas y que se relacionan con el informe de selección de ofertas
CEM-HGMYM-007-2020	2020-07-14	11	CEM-HGMYM-008-2020, CEM-HGMYM-009-2020, CEM-HGMYM-010-2020 y CEM-HGMYM-011-2020
CEM-HGMYM-019-2020	2020-08-11	7	CEM-HGMYM-018-2020, CEM-HGMYM-020-2020, CEM-HGMYM-021-2020, CEM-HGMYM-022-2020, CEM-HGMYM-023-2020 y CEM-HGMYM-024-2020
CEDM-HGMYM-028-2020	2020-09-07	7	CEDM-HGMYM-026-2020 y CEDM-HGMYM-027-2020

seismente y dos más.

Los Jefes del Departamento Financiero durante el periodo de examen, delegaron la función de archivo y custodia a tres servidores, uno de ellos, el Auxiliar de Limpieza, quienes se encargaron de recibir los CUR y mediante actas los entregaron a su reemplazante sin especificar la cantidad de documentos por cada proceso. Según sus informes de actividades, recibido el CUR y los documentos de respaldo, los foliaron, enviaron a empastar y archivaron.

Además, no se proporcionó al equipo de control por parte de la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, el expediente de la orden de compra CEDM-HGMYM-002-2020 de 30 de abril de 2020, adjudicada al Proveedor con RUC 0190486826001; únicamente se entregó la Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0106-R de 29 de mayo de 2020, suscrita por la Directora Administrativa, que en su artículo 1 revocó el acto administrativo de adjudicación, y, en los artículos 2 y 3 en su orden dispuso al Administrador/Responsable de Adquisiciones notificar al proveedor; y, el reinicio del proceso.

Los hechos narrados produjeron porque la Jefe de Departamento Financiero encargada, que actuó del 17 de junio de 2020 al 21 de marzo de 2021 y el Jefe de Departamento Financiero que actuó del 22 de marzo de 2021 al 31 de enero de 2022, mediante memorandos, sin instrucciones y sin supervisión delegaron el archivo y custodia de las órdenes de compra por emergencia; y, conjuntamente con la Contador Público Autorizado que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2022, al ejecutar el pago; y, al efectuar el control previo y registro contable, no evidenciaron el control a fin de que las órdenes de compra realizadas para solventar la emergencia sanitaria COVID-19, contengan toda la documentación de respaldo en orden secuencial y cronológico que permita comprobar su propiedad, legalidad y veracidad; y porque, el Administrador/Responsable de Adquisiciones que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de diciembre de 2020; y, la Secretaria/Responsable de Adquisiciones que actuó del 5 de enero de 2021 al 16 de enero de 2022, no entregaron los expedientes de las órdenes de compra numerados y con la documentación completa y no conservaron una copia digitalizada de los expedientes de contratación pública, toda vez que uno de los procesos no fue presentado al equipo de auditoría para su revisión, ocasionando que no se cuente con información completa de las órdenes de compra y dificultando el control interno y posterior.



En comunicación de 24 de mayo de 2022, la Secretaria/Responsable de Adquisiciones indicó que el cierre de ofertas del proceso de contratación emergente "Adquisición de prendas de protección 2 por emergencia sanitaria COVID-19 para el HGMYM", que se encontró en la orden de compra CEM-HGMYM-006-2020, corresponde a las órdenes de compra CEDM-HGMYM-013-2020, CEDM-HGMYM-016-2020, CEDM-HGMYM-017-2020 y CEDM-HGMYM-024-2020.

El Jefe de Departamento Financiero en oficio IESS-HG-MYM-JF-2022-010-M de 2 de junio de 2022, adjuntó una copia certificada del estudio de mercado correspondiente a la orden de compra CELC-HGMYM-031-2020 de 10 de septiembre de 2020, señalando que el documento le entregó el Responsable del Área Requiriente, quien dispone de una copia original de la etapa preparatoria del proceso de compra, corroborando con ello la observación de auditoría.

Mediante memorando IESS-HG-MYM-DA-P-2022-0073-M de 27 de abril de 2022, el Administrador/Responsable de Planificación, adjuntó el memorando IESS-HG-MYM-JE-2022-1034-M de 27 de abril de 2022, suscrito por la Administradora de la orden de compra CEDM-HGMYM-002-2020, cuyo expediente no se presentó para análisis, en el que afirmó que no ha sido custodia de la documentación del proceso, y que, en cumplimiento de su función, solicitó a la máxima autoridad su terminación por mutuo acuerdo, producto de lo cual la Directora Administrativa emitió la Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0106-R de 29 de mayo de 2020, en la que constan disposiciones para cumplimiento del Administrador/Responsable de Adquisiciones.

Por el expediente de la misma orden de compra, la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, en comunicación de 13 de mayo de 2022, indicó que en los archivos del departamento de adquisiciones no se encuentra en físico ni el digital.

El Administrador/Responsable de Adquisiciones en dos comunicaciones de 14 de junio de 2022, señaló que laboró hasta el 31 de diciembre de 2020; y, que a él, como Responsable de Adquisiciones, no le corresponde la custodia de los expedientes, pues son entregados al Administrador del contrato para su ejecución, sin adjuntar un documento que evidencie su entrega.

cinco y cuatro

Los servidores incumplieron el artículo 36 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, que señala que las entidades contratantes deberán formar y mantener un expediente por cada contratación en el que constarán los documentos referentes a los hechos y aspectos más relevantes de sus etapas de preparación, selección, contratación, ejecución, así como en la fase post contractual; y, el artículo 361 de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública expedida con Resolución RE-SERCOP-2016-0000072, de 31 de agosto de 2016, agregado mediante Resolución RE-SERCOP-2020-0104 de 19 de marzo de 2020, que en su parte pertinente establece que durante el transcurso de la emergencia, la entidad contratante recopilará toda la información generada, por cualquier medio, en un expediente que servirá para el respectivo control; e, inobservaron la Norma de Control Interno 405-04 "*Documentación de respaldo y su archivo*", que establece que toda entidad pública dispondrá de evidencia documental suficiente, pertinente y legal de sus operaciones; que la documentación sustentatoria de transacciones financieras, contratos y otros actos de gestión importantes, operaciones administrativas o decisiones institucionales, debe ser íntegra, confiable y exacta y estará disponible, para acciones de verificación o auditoría, así como para información de otros usuarios autorizados, en ejercicio de sus derechos, lo que permitirá su seguimiento y verificación, antes, durante o después de su realización; que corresponde a la administración financiera de cada entidad establecer los procedimientos que aseguren la existencia de un archivo adecuado para la conservación y custodia de la documentación sustentatoria, que será archivada en orden cronológico y secuencial y se mantendrá durante el tiempo que fijen las disposiciones legales vigentes.

Los Responsables de Adquisiciones incumplieron el artículo 22 "*Custodia de Expedientes*", segundo inciso de la Resolución Administrativa IESS-DG-DR-2018-008-RFDQ de 21 de noviembre de 2018, emitida por el Director General del IESS, que establece que la Subdirección de Compras Públicas, o quien haga sus veces en el nivel desconcentrado, mantendrá en su archivo una copia digitalizada de los expedientes de contratación pública correspondiente a las fases preparatoria, precontractual y contrato u orden de compra; y, los Jefes de Departamento Financiero y la Contador Público Autorizado, el primer inciso del mismo artículo, que establece que la Dirección Nacional de Gestión Financiera en el nivel central, o quien haga sus veces en el nivel desconcentrado, será el custodio final de los expedientes de contratación pública, los que contendrán la documentación completa que respalde la ejecución de las etapas preparatoria, precontractual, contractual, y los

Primer Secretario

pagos realizados, conforme las disposiciones del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, y las Normas Técnicas de Contabilidad Gubernamental emitidas por el Ministerio de Finanzas.

Los Responsables de Adquisiciones incumplieron además el artículo 8 de las Resoluciones Administrativas IESS-DG-AL-2020-032-RFDQ de 17 de marzo de 2020; e, IESS-DG-DR-2020-004-RFDQ de 13 de abril de 2020, suscritas por el Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que determinan que para todos los casos, cada unidad de contratación responsable de llevar a cabo los procesos en la fase precontractual, debe asumir la custodia de los expedientes que contengan toda la documentación que los respalde, independientemente de los registros financieros, que de acuerdo con el artículo 156 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, deben estar a cargo de las unidades de contabilidad.

Los Jefes de Departamento Financiero inobservaron la Norma de Control Interno 401-03 "Supervisión"; que dispone, que la supervisión de los procesos y operaciones se los realizará constantemente para asegurar que se desarrollen de acuerdo con lo establecido en las políticas, regulaciones y procedimientos en concordancia con el ordenamiento jurídico, comprobar la calidad de sus productos y servicios y el cumplimiento de los objetivos de la institución; y conjuntamente con la Contador Público Autorizado, el artículo 156 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, que establece, que las unidades de contabilidad de las entidades del sector público conservarán durante siete años los registros financieros junto con los documentos de sustento correspondientes, en medios digitales con firma electrónica de responsabilidad, y de ser del caso los soportes físicos.

Además, todos los servidores, incumplieron los artículos 12 letra a) y 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, que establecen, el primero, que los servidores de la institución analizarán las actividades institucionales propuestas, antes de su autorización o ejecución, respecto a su legalidad, veracidad, conveniencia, oportunidad y pertinencia; y el segundo, que actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades; y, las letras a), b), e) y h) del artículo 22 de la Ley Orgánica del Servicio Público, que establecen como deberes de los servidores públicos, la primera, cumplir y hacer cumplir la Constitución, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la

cinuenta y seis años.

ley; la segunda, cumplir con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo; la tercera, velar por la economía y recursos del Estado y por la conservación de los documentos, útiles, equipos, muebles y bienes en general confiados a su guarda, administración o utilización de conformidad con la ley y las normas secundarias; y la cuarta, ajustar sus actos a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas de su gestión.

Mediante oficios 0359, 0360, 0364, 0379 y 0382-0006-DPL-AE-2022, de 22 de julio de 2022, se comunicó los resultados provisionales a la Jefe de Departamento Financiero encargada, al Administrador/Responsable de Adquisiciones, a la Contador Público Autorizado, al Jefe de Departamento Financiero y a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones.

Con comunicación de 27 de julio de 2022, la Jefe de Departamento Financiero encargada, indicó que no se le puede atribuir responsabilidades por lo que su antecesor y sucesor hayan omitido respecto al archivo de los expedientes; que el Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros, carece en su estructura orgánica y administrativa de Técnicos de Archivo, por lo que, como Responsable del área se vio en la obligación de delegar al personal a su cargo para que cumpla estas funciones paralelamente con las que son propias de la dependencia financiera; que durante la pandemia el hospital tuvo que reorganizarse en varios aspectos operativos, entre ellos el traslado de los servidores administrativos del área financiera hacia otras instalaciones físicas de la ciudad de Loja; que mediante memorandos IESS-HG-MYM-JF-2020-2245-M e IESS-HG-MYM-JF-2021-0067-M de 23 de septiembre de 2020 y 14 de enero de 2021, solicitó al Director Administrativo encargado, el apoyo temporal de personal para que realicen las tareas de foliado, organización, ubicación y conservación de la información física de los procesos de pago; y, que los cartones donde se encontraban los expedientes han sido movidos a otras áreas sin su coordinación, de los que no obtuvo respuesta.

Lo indicado por la servidora, no modifica la observación de auditoría, por cuanto, como Jefe de Departamento Financiero encargada, no emitió directrices ni supervisó a los servidores responsables encargados del archivo para que los expedientes de las órdenes de compra realizadas para solventar la emergencia sanitaria COVID-19, contengan toda

pinarista) in to

la documentación de respaldo de los procesos finalizados con el objeto de que permita evidenciar su propiedad, legalidad y veracidad; y, que los mismos se mantengan en un orden cronológico y secuencial.

Con posterioridad a la conferencia final, en comunicación de 9 de agosto de 2022, la Jefe de Departamento Financiero encargada, se ratificó en las afirmaciones realizadas en la comunicación de 27 de julio de 2022; y agrega, que en el caso de los expedientes de contratación observados, no se ha logrado determinar en qué área se produjo la falta de la documentación, porque, desde la Unidad de Adquisiciones, éstos son entregados a los administradores de contrato para que realicen el monitoreo de las obligaciones contractuales; posteriormente es remitida, con toda la documentación de sustento, para el pago en el área financiera; y, que las actuaciones de los servidores se encuentran limitadas al principio de legalidad.

Lo manifestado por la servidora no modifica la observación de auditoría, debido a que, como parte de sus labores de supervisión, no emitió directrices a los responsables del archivo y demás instancias administrativas, para asegurar que se cuente con la información completa de las órdenes de compra, que permitan un adecuado control interno y posterior.

Con oficio 001-008-CAPG-2022 de 8 de agosto de 2022, el Administrador/Responsable de Adquisiciones manifestó que notificó al administrador del contrato, y que, mediante el sistema de gestión documental, recibió la Resolución Administrativa de dejar sin efecto la orden de compra CEDM-HGMYM-002-2020 de 30 de abril de 2020; y, que no se adjuntó el expediente porque fue desintegrado por la unidad requirente y utilizado como parte de un nuevo proceso de contratación.

Lo manifestado por el servidor no modifica la observación de auditoría, por cuanto no adjuntó documentos que evidencien sus afirmaciones, además como Administrador/Responsable de Adquisiciones, no se aseguró de la cantidad de documentos soporte de la etapa precontractual del proceso que entregó a las instancias correspondientes, pese a existir la Resolución IESS-HG-MYM-DA-2020-0106-R de 29 de mayo de 2020, suscrita por la Directora Administrativa, que en su artículo 1 revocó el acto administrativo de adjudicación; y, en los artículos 2 y 3 en su orden, le dispuso, como

cinco y ocho

Administrador/Responsable de Adquisiciones, notificar al proveedor de la resolución; y, el reinicio del proceso.

Conclusión

Los Jefes de Departamento Financiero encargada y titular, como ejecutores del pago; y conjuntamente con la Contador Público Autorizado, al efectuar el registro contable, no dejaron evidencia del control a fin de verificar que los expedientes de las órdenes de compra realizadas para solventar la emergencia sanitaria COVID-19, contengan toda la documentación de respaldo de los procesos finalizados que permita evidenciar su propiedad, legalidad y veracidad; y, que se mantenga en orden cronológico y secuencial; y, el Administrador/Responsable de Adquisiciones y la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, no conservaron una copia digitalizada de los expedientes de contratación pública, ni se aseguraron de la cantidad de documentos soporte de la etapa precontractual de los procesos que entregaron a las instancias correspondientes, toda vez que uno de los procesos no fue presentado al equipo de auditoría para su revisión; ocasionando que no se cuente oportunamente con la información de las órdenes de compra; y, dificultades en el control interno y posterior,

Recomendaciones

Al Jefe de Departamento Financiero

14. Elaborará una lista de verificación en la que constará toda la documentación requerida en cada una de las etapas del proceso de contratación; y una hoja de ruta, que evidencie la entrega con la cantidad de documentos numerados, a los encargados de las distintas fases; y, el tiempo de permanencia del expediente por cada funcionario, el mismo que lo socializará con los servidores de las áreas relacionadas, con la finalidad de garantizar que la documentación del proceso este completa y permita el control previo al registro y al pago, que se anexará al Comprobante Único de Registro para seguimiento y control posterior.



Al Responsable de Adquisiciones

15. Mantendrá en su archivo una copia digitalizada de los expedientes de contratación pública correspondiente a las fases preparatoria, precontractual y contractual; y, en el caso de que los procesos y/o contrato sean terminados conforme a lo establecido en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, será el custodio de la documentación suficiente, pertinente y legal, lo que facilitará su ubicación oportuna, para un control posterior.

Adquisiciones de emergencia con precios unitarios superiores a los establecidos en el presupuesto referencial

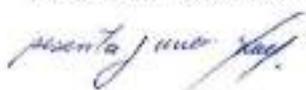
Previo al inicio de procesos para "Adquisición de prendas de protección para emergencia sanitaria COVID-19 para el HGYM", así: 19.152 batas de cirujano o quirúrgica descartable; 3.912 trajes de protección contra riesgo, talla M, tipo 2; y, 2.500 trajes de protección contra riesgo, talla G, tipo 2; el Departamento de Adquisiciones publicó la necesidad en el portal de compras públicas el 16 de abril de 2020, quienes mediante correo electrónico y acta de cierre de ofertas de 23 de abril de 2020, hicieron llegar a las servidoras responsables de dispositivos médicos las 16 proformas que contenían los productos solicitados, en base a las que se elaboró el estudio de mercado de 23 de abril de 2020 y se estableció el presupuesto referencial de 44 049,60 USD, 34 425,60 USD y 22 250,00 USD, correspondientes al precio unitario más bajo de 2,30 USD; 8,80 USD; y, 8,90 USD, respectivamente, montos por los que se emitió la certificación presupuestaria 384 de 27 de abril de 2020.

No obstante, la Secretaria de Adquisiciones en calidad de Responsable del Proceso, mediante el documento "Recibo de Ofertas", entregó 13 de las 16 proformas antes descritas, a los Miembros de la Comisión Técnica de Calificación integrada por el Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio, en calidad de Profesional del Área Médica; la Contador Público Autorizado, en calidad de Profesional del Área Financiera; y, la Asistente Administrativa, en calidad de Profesional del Área Administrativa; de cuyo análisis, mediante informe 001 de 30 de abril de 2020, recomendaron se adjudique el primer producto al oferente con RUC 0917068330001; y los dos siguientes, al proveedor con RUC 1191784002001; por 67 798,08 USD, 46 474,56 USD y 32 350,00 USD, a un precio unitario de 3,54 USD; 11,88 USD; y, 12,94 USD, respectivamente.

reserva

Además, dentro del expediente del CUR de pago 1641 de 8 de julio de 2020, correspondiente a la orden de compra CEDM-HGMYM-003-2020 de 30 de abril de 2020, se observó lo siguiente:

- Mediante memorando IESS-HG-MYM-JF-2020-1144-M de 27 de mayo de 2020, el Jefe de Departamento Financiero, informó a la Directora Administrativa sobre la variación de precios de la orden CEDM-HGMYM-003-2020 por la adquisición de trajes de protección para el personal del HG-MYM a 11,88 USD y 12,94 USD; le solicitó disponga al Administrador/Responsable de Adquisiciones, emita un informe esclareciendo las razones de las diferencias de precio; que detendrá el trámite de pago hasta aclarar lo sucedido; y, con memorando IESS-HG-MYM-JF-2020-1184-M de 29 de mayo de 2020, insistió en su requerimiento.
- El Jefe de Departamento Financiero, con comunicación de 18 de junio de 2020, 2 días después de su renuncia al cargo, entregó al Director Provincial del IESS Loja, el expediente del proceso CEDM-HGMYM-003-2020 en 458 fojas, quien con memorando IESS-DPL-2020-1756-M de 19 de junio de 2020, lo remitió a la Directora Administrativa, servidora que mediante sumilla "para trámite pertinente" lo redirigió a la Jefe de Departamento Financiero encargada.
- Con memorando IESS-HG-MYM-JF-2020-1422-M de 23 de junio de 2020, la Jefe de Departamento Financiero encargada, solicitó a la Directora Administrativa los lineamientos para concluir trámites de adquisición en períodos de emergencia; mismo que fue remitido al Director Provincial de IESS Loja, mediante memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-4635-M de la misma fecha.
- En memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-4656-M de 24 de junio de 2020, la Directora Administrativa solicitó a la Jefe de Departamento Financiero encargada, realice el trámite correspondiente referente al proceso de contratación CEDM-HGMYM-003-2020, y adjuntó el oficio SERCOP-CZL-2020-0466-O de 23 de junio de 2020, mediante el cual, la Coordinadora Zonal 7 SERCOP solicitó información relacionada al pago reclamado por el Proveedor con RUC 1191784002001; quien, con memorando IESS-HG-MYM-JF-2020-1563-M de 7 de julio de 2020, le informó que procederá a autorizar el pago, porque no hay argumento para retenerlo.



- Mediante memorando IESS-DPL-2020-1796-M de 24 de junio de 2020, el Director Provincial de IESS Loja, dispuso a los Miembros de la Comisión de Seguimiento de Procesos de Contratación de esta dependencia, la revisión, análisis y pronunciamiento del proceso CEDM-HGMYM-003-2020, quienes en informe DPL-2020-001 de 17 de julio de 2020, afirman, entre otros aspectos, que los mensajes sobre actualización de la oferta remitidos por el Proveedor adjudicado con RUC 1191784002001, a los correos electrónicos hgmy.m.adquisiciones@gmail.com y dm.hgmy.m@gmail.com, hacen presumir "fuga de información o direccionamiento hacia este proveedor", pues con acta de apertura de ofertas de 29 de abril de 2020, la Comisión Técnica de Calificación manifiesta que, la oferta consta de 11 hojas; mientras que la Comisión de Seguimiento de Procesos de Contratación, al momento de examinarla, verificó que contiene "40 fojas", algunas con fechas 30 de abril y 4 de mayo de 2020, 1 y 5 días después de la calificación, informe que, según comunicaciones de 16 y 20 de mayo de 2022; y, oficio IESS-TTHHL-2022-0005-0 de 24 de mayo de 2022, suscritos por la Médico General y el Abogado/Responsable de Talento Humano de la Dirección Provincial del IESS, como miembros de la Comisión de Seguimiento de Procesos de Contratación de esa dependencia, en términos similares, comunicaron al equipo de auditoría que, el análisis del proceso de contratación CEDM-HGMYM-003-2020, consta en informe DPL-2020-001 de 17 de julio de 2020, el que lo remitieron al Director Provincial del IESS de Loja, para su aprobación y posterior remisión a planta central, y que desconocen el trámite dado. Al respecto, el citado informe DPL-2020-001, no tiene fe de presentación.

En comunicaciones de 24 y 25 de marzo de 2022, las servidoras responsables de Dispositivos Médicos, encargadas de la elaboración del estudio de mercado, en términos similares indicaron que establecieron el presupuesto referencial en base al precio unitario más bajo, de las 16 proformas entregadas por el Departamento de Adquisiciones; y que, mediante memorando IESS-HGMYM-DA-2020-2877-M de 27 de abril de 2020, al que adjuntaron toda la documentación de la etapa preparatoria, solicitaron a la Directora Administrativa autorice el gasto y el inicio del proceso.

presente y des. Prof.

La Secretaria de Adquisiciones, en comunicación de 18 de abril de 2022, manifestó que entregó a la Comisión de Calificación 13 proformas, y agregó, que se modificó "el cierre de proformas a 13" porque la citada Comisión en forma verbal le informó que no iba a considerar aquellas "fuera de tiempo" y "sin firmas de responsabilidad". De estas afirmaciones no adjuntó documentos que las sustenten.

Los Miembros de la Comisión Técnica de Calificación, en comunicación de 20 de abril de 2022, manifestaron que mediante el documento "Recibo de Ofertas", la Secretaria de Adquisiciones en calidad de Responsable del Proceso, les entregó 13 ofertas; que en base al cuadro de verificación de cumplimiento de requisitos mínimos de la oferta técnica se inhabilitaron a 10 ofertas y se calificaron a 3 que cumplían las especificaciones técnicas, de estas últimas, 2 corresponden a los procesos CEDM-HAGMYM-001-2020 y CEDM-HGMYM-001-2020, que los recomendaron para su adjudicación.

La Contador Público Autorizado, en calidad de Miembro de la Comisión Técnica de Calificación, mediante oficio IESS-HG-MYM-JF-2022-003-M de 3 de mayo de 2022, indicó que dentro del ámbito de su competencia verificó la existencia de recursos presupuestarios para la adquisición de los insumos médicos; y, que pese a superar el presupuesto referencial se sugirió adjudicar a los proveedores por cumplir con las especificaciones técnicas requeridas y demás parámetros de calificación.

Al respecto, los miembros de la Comisión Técnica de Calificación no demostraron que requirieron al Administrador/Responsable de Adquisiciones y/o a la Responsable del proceso, todas las proformas que sirvieron de base para el establecimiento del presupuesto referencial considerando que las mismas se emplearon en la calificación de las ofertas; y, la Contador Público Autorizado no comprobó que su gestión, dentro de la citada comisión, era únicamente verificar que se cuente con disponibilidad presupuestaria; y, en los documentos adjuntos al CUR 1641 de 8 de julio de 2020, de pago de la orden de compra CEDM-HGMYM-003-2020, constan el acta 002 de apertura de ofertas de 29 de abril de 2020 en la que, en la última fila del cuadro de la página 4 consta que "LA OFERTA ENVIADA A CORREO", por el oferente 6, "11 FOJAS", de las que al comprobante sólo se adjuntó la oferta 3418 de 4 de mayo de 2020; y la Secretaria de Adquisiciones-Responsable del proceso, el 17 de marzo de 2022, presentó al equipo de auditoría los documentos adjuntos a las 13 ofertas entregadas a la Comisión Técnica

presento J. J. J. J.

de Calificación, entre ellas, la del oferente 6 con RUC 1191784002001, con 40 hojas, en la que se incluyen 3 proformas con el número 3418, así:

Número	Fecha	Validez de la proforma	Tiempo de entrega
3418	21 de abril de 2020	5 días	Entregas prorrateadas, y a convenir ...
3418	4 de mayo de 2020	5 días	A los 8 días de emitida la orden de compra se entregarán 1.000 unidades y el resto a los 15 días desde la fecha de adjudicación
3418	4 de mayo de 2020	15 días	

A los correos electrónicos lorena1_300_2@hotmail.com y vivilunam31@gmail.com de 22 de abril de 2022 se remitieron los oficios 195, 0196 y 0197-0006-DPL-AE-2021, mediante los cuales se requirió a los oferentes de las 3 proformas no entregadas a la Comisión Técnica de Calificación, informen, si posterior a la fecha del documento que se adjuntó, presentaron evidencias de algún impedimento para participar en el proceso, sin obtener respuesta.

Hechos presentados porque la Secretaria de Adquisiciones que actuó del 1 de mayo de 2019 al 4 de enero de 2021, como Responsable de los procesos, entregó a la Comisión Técnica de Calificación 13 de las 16 proformas presentadas para el establecimiento de presupuesto referencial; y, por cuanto el Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio que actuó del 16 de marzo de 2020 al 31 de enero de 2022, en calidad de Profesional del Área Médica; la Contador Público Autorizado que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2022, en calidad de Profesional del Área Financiera; y, la Asistente Administrativa que actuó 1 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2022, en calidad de Profesional del Área Administrativa, como Miembros de la Comisión Técnica de Calificación, elaboraron el "Informe de Recomendación de Adjudicación" sin requerir a la Responsable del proceso, las proformas que sirvieron de base para el establecimiento del presupuesto referencial considerando que las mismas se emplearon en la calificación de las ofertas, ocasionando falta de transparencia, concurrencia, igualdad y trato justo, principios que rigen la contratación pública.

Los servidores incumplieron el párrafo quinto del artículo 361.2 de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, formulada con Resolución RE-SERCOP-2016-0000072, de 31 de agosto de 2016 y reformada con Resolución RE-SERCOP-2020-0104 de 19 de marzo de 2020,

presente y puesto

que establece, que las contrataciones de emergencia deberán basarse en un análisis transparente de la oferta existente en el mercado, que sea breve, concreto y recoja, en lo que fuere aplicable y oportuno, lo referido en el número 2 del artículo 9 de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el SERCOP, con la finalidad de obtener el mejor costo de la contratación; en lo principal, si bien el análisis debe ser inmediato, se debe procurar tener parámetros objetivos que respalden el precio obtenido; el artículo 4 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública que establece, que para la aplicación de esta Ley y de los contratos que de ella deriven, se observarán, entre otros, los principios de trato justo, igualdad, concurrencia, y transparencia; y, el artículo 288 de la Constitución de la República del Ecuador que determina, que las compras públicas cumplirán con criterios de eficiencia, transparencia, calidad y responsabilidad social, entre otros.

Los artículos 12 letra a) y 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, que establecen, el primero, que los servidores de la institución analizarán las actividades institucionales propuestas, antes de su autorización o ejecución, respecto a su legalidad, veracidad, conveniencia, oportunidad, pertinencia y conformidad con los planes y presupuestos institucionales; y el segundo, que actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades.

Las letras a), b), e) y h) del artículo 22 de la LOSEP, que establecen como deberes de los servidores públicos, en su orden, respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución de la República, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la Ley; cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; velar por la economía y recursos del Estado de conformidad con la ley y las normas secundarias; y, que sus actos deberán ajustarse a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia.

Los Miembros de la Comisión Técnica de Calificación incumplieron el artículo 3.6.9 Criterios de Selección de los *"Lineamientos para la adquisición de bienes y/o servicios incluidos los de consultoría por situación de emergencia"*, emitidos por la Subdirección Nacional de Compras Públicas, con memorando IESS-SDNCP-2020-1192-M de 7 de

pesenta y cinco

abril de 2020, que determina, que para la selección de cotizaciones la Comisión de Calificación aplicará los siguientes criterios de selección: mejor costo en bienes o servicios normalizados, cotización que cumpliendo con todas las especificaciones técnicas y requerimientos técnicos, financieros y legales exigidos, oferte el precio más bajo.

Mediante oficios 0364, 0365, 0373 y 0382-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a la Contador Público Autorizado, a la Asistente Administrativa, al Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio; y, a la Secretaria/Responsable de Adquisiciones, sin obtener respuesta.

Conclusión

Con las órdenes de compra CEDM-HGMYM-001-2020 y CEDM-HGMYM-003-2020 de 4 de mayo y 30 de abril de 2020 pagadas con CURs 1737 y 1641 de 21 y 8 de julio de 2020, respectivamente, se adquirieron, con la primera 19.152 batas de cirujano o quirúrgica descartable; y con la segunda, 3.912 trajes de protección contra riesgo, talla M, tipo 2; y, 2.500 trajes de protección contra riesgo, talla G, tipo 2, por 67 798,08 USD, 46 474,56 USD y 32 350,00 USD, a un precio unitario de 3,54 USD; 11,88 USD; y, 12,94 USD, respectivamente, superiores al establecidos en el presupuesto referencial; situación ocurrida por cuanto, la Secretaria de Adquisiciones, como Responsable de los procesos, entregó 13 de las 16 proformas con las que se estableció el presupuesto referencial; y, porque el Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio, en calidad de Profesional del Área Médica, la Contador Público Autorizado, en calidad de Profesional del Área Financiera; y, la Asistente Administrativa, en calidad de Profesional del Área Administrativa, como Miembros de la Comisión Técnica de Calificación, elaboraron el "*Informe de Recomendación de Adjudicación*" sin requerir a la Responsable del proceso, las proformas que sirvieron de base para el establecimiento del presupuesto referencial considerando que las mismas se emplearon en la calificación de las ofertas, ocasionando falta de transparencia, concurrencia, igualdad y trato justo, principios que rigen la contratación pública.

presente y por fe.

Recomendaciones

Al Director Administrativo

16. Dispondrá a los miembros de la Comisión Técnica de Calificación, que al momento de emitir el "Informe de Recomendación de Adjudicación" de las compras por emergencia, se verifique que los productos ofertados se ajusten a las especificaciones y se observe que los precios seleccionados sean los más convenientes para los intereses institucionales. De la verificación al cumplimiento de sus disposiciones, dejará evidencia documental.

Al Responsable de Adquisiciones

17. Verificará que los documentos de los procesos de contratación, en las etapas preparatoria y precontractual, se entreguen a las instancias administrativas correspondientes, numerados y con una hoja de ruta, que evidencie la cantidad de documentos entregados, el proceso al que corresponden, la fecha y hora de entrega-recepción, y la firma de los intervinientes, a fin de asegurar la transparencia del proceso.

Adquisiciones de dispositivos médicos por emergencia sin análisis de su existencia y consumo mensual

En las siguientes órdenes de compra se adquirieron bienes así:

No.	Orden de Compra	Fecha	Objeto de Contrato	Detalle	Cantidad
1	CEDM-HGMYM-013-2020	2020-07-14	Adquisición de prendas de protección 2 por emergencia sanitaria COVID-19 para el HGMYM	Gel antiséptico	7.092
				Mascarilla quirúrgica, tiras, tamaño estándar	95.760
				Mascarilla quirúrgica, elástico, tamaño estándar	94.560
				Gorro quirúrgico mujer	12.768
				Gorro quirúrgico hombre	19.152
				Guantes de látex talla pequeño examinación	31.920
2	CEDM-HGMYM-028-2020	2020-09-07	Adquisición de insumos médicos por emergencia sanitaria	Traje de protección contra riesgo, Tipo 1 reusable	3.000
				Filtro bacteriano/viral para adulto	3.000

No.	Orden de Compra	Fecha	Objeto de Contrato	Detalle	Cantidad
			COVID-19 para el HGMYM	Filtro higroscópico adulto	3.000
				Circuito universal para equipo de ventilador, adulto, con trampa de agua	2.500
				Catéter para aspiración de secreciones con sistema cerrado, 14 Fr.	500
				Catéter para aspiración de secreciones con sistema cerrado, 16 Fr.	1.200
				Inspirómetro de adulto	1.500
				Manguera para succión, 9/32" x 3.7m x 4m	1.500
3	CEDM-HGMYM-032-2020	2020-09-10	"Adquisición de insumos médicos por emergencia sanitaria COVID-19 para el HGMYM" Segunda llamada	Micronebulizador pediátrico	1.000
				Catéter vesical, 16 Fr, dos vías	1.000

En el informe de la necesidad para contrataciones en situación de emergencia de 14 de mayo de 2020, correspondiente a la orden de compra CEDM-HGMYM-013-2020, elaborado por la Oficinista/Asistente de Dispositivos Médicos; y, revisado y aprobado por la Médico General en Funciones Hospitalarias/Secretaria del Comité de Dispositivos Médicos/ Vocal Técnico de Dispositivos Médicos, consta que el requerimiento se realiza para proveer de prendas de protección a las diferentes áreas y servicios del hospital por atravesar la emergencia sanitaria por COVID-19; y, el memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-3514-M de 20 de mayo de 2020, con el que la Médico General en Funciones Hospitalarias/Secretaria del Comité de Dispositivos Médicos/Vocal Técnico de Dispositivos Médicos, solicitó a la Directora Administrativa, autorice el gasto, el inicio del proceso, el levantamiento de pliegos y su publicación en el portal de compras públicas.

En el informe de la necesidad para contrataciones en situación de emergencia, de 7 de agosto de 2020, de las órdenes de compra CEDM-HGMYM-028-2020 y CEDM-HGMYM-032-2020, elaborado por la Camillero/Asistente de Dispositivos Médicos; y, revisado y autorizado por la Jefe de Enfermería, se indica que el requerimiento de los dispositivos médicos es para mantener las existencias que garantice cubrir las necesidades emergentes en la atención de los casos de COVID-19; y, con memorando IESS-HG-MYM-JE-2020-1153-M de 14 de agosto de 2020, la Jefe de Enfermería solicitó a la Directora Administrativa, autorice el gasto, el inicio del proceso, el levantamiento de pliegos y su publicación en el portal de compras públicas; estas actividades se realizaron pese a que la Oficinista/Responsable de la Bodega General encargada, en certificación

presentado por

00244 de 30 de julio de 2020, afirmó la existencia de 1.302 micronebulizadores pediátricos, con una rotación y promedio de consumo mensual de 83 unidades.

La Directora Administrativa emitió las Resoluciones IESS-HG-MYM-DA-2020-0127-R de 1 de julio de 2020; IESS-HG-MYM-DA-2020-0208-R de 31 de agosto de 2020; e, IESS-HG-MYM-DA-2020-0224-R de 9 de septiembre de 2020, con las cuales aprobó los pliegos, cronograma de desarrollo de los procesos y autorización del gasto, generándose las órdenes de compra CEDM-HGMYM-013-2020; CEDM-HGMYM-028-2020; y, CEDM-HGMYM-032-2020 de 14 de julio; 7 y 10 de septiembre de 2020, respectivamente.

En constataciones físicas realizadas el 16 de mayo y 7 de junio de 2022, se verificó que en las instalaciones de Bodega General se mantienen en existencia cuatro de los dispositivos médicos adquiridos en las citadas órdenes de compra; y, en el caso de los micronebulizadores pediátricos incluye saldos de compras anteriores, conforme al siguiente detalle:

Nro.	Nombre del dispositivo	Lote verificado físicamente	Fecha de caducidad verificada	Compra de Emergencia			Cantidad consumida desde adquisición	Cantidad constatada físicamente	Valor de existencia constatada USD
				Orden de compra	Cantidad	Valor Total USD			
1	Mascarilla Quirúrgica, tiras con Código 3432620099030	MAST202007	2022-07-31	CEDM-HGMYM-013-2020/ 2020-07-14	95.760	28 728,00	80.510	15.250	4 575,00
2	Traje de Protección contra riesgo, Tipo 1, reusable, con Código 3432620125011	TPRL202009	2022-09-08	CEDM-HGMYM-028-2020/ 2020-09-07	3.000	37 500,00	1.274	1.226	15 325,00
	Traje de Protección contra riesgo, Tipo 1, reusable, con Código 3432620125011	TPRM202009	2022-09-08					500	6 250,00
3	Circuito universal, con Código 3432643018010	911203	2024-11-30		2.500	30 000,00	440	970*	11 640,00*
4	Micronebulizador Pediátrico, con Código 3432633018010	19063303	2024-06-30	CEDM-HGMYM-032-2020/ 2020-09-10	1.000	900,00	0	1.000	900,00
	Micronebulizador Pediátrico, con Código 3432633018010	19034202	2024-05-30	Compra anterior				309	

peralta juaque

Nro.	Nombre del dispositivo	Lote verificado físicamente	Fecha de caducidad verificada	Compra de Emergencia			Cantidad consumida desde adquisición	Cantidad constatada físicamente	Valor de existencia constatada USD
				Orden de compra	Cantidad	Valor Total USD			
	Micronebulizador Pediatrico, con Código 3432633018010	20190601	2024-05-30	Compra anterior				732	
Total USD:						97 128,00			38 690,00*

* 1.090 unidades de la solicitud de canje, aún no han sido entregadas por el proveedor, por un valor de 13 080,00 USD.

El Director Administrativo encargado mediante oficio IESS-HG-MYM-DA-2021-0770-O de 24 de noviembre de 2021, solicitó al proveedor el canje de 2.278 circuitos universal que caducaban el 30 de marzo de 2022, correspondiente a la orden de compra CEDM-HGMYM-028-2020; el que se realizó por 2.180 unidades, entregados al proveedor mediante acta y orden de egreso de bodega 4027 de 9 de febrero de 2022, de los que mediante acta y orden de ingreso a bodega 679 de 4 de mayo de 2022, con posterioridad al corte de la acción de control, se recibieron 1.090 unidades con lote 911203 y fecha de vencimiento 30 de noviembre de 2024, quedando por entregar 1.090 unidades, conforme al compromiso asumido por la Representante Legal de la casa comercial en oficio RMJF-DJ-0006-2022 de 14 de enero de 2022, en el que manifestó que los repondrá cuando ingrese al país el producto que se encuentra en proceso de importación.

Hechos presentados por cuanto, la Oficinista/Asistente de Dispositivos Médicos que actuó del 4 de febrero de 2020 al 20 de agosto de 2021 y la Camillero/Asistente de Dispositivos Médicos, que actuó del 4 de febrero al 13 de octubre de 2020, al elaborar el informe de la necesidad para contrataciones en situación de emergencia, la primera, de la orden de compra CEDM-HGMYM-013-2020; y la segunda el correspondiente a las órdenes de compra CEDM-HGMYM-028-2020 y CEDM-HGMYM-032-2020; y en el mismo orden, la Médico General en Funciones Hospitalarias/Secretaria del Comité de Dispositivos Médicos/Vocal Técnico de Dispositivos Médicos que actuó del 10 de marzo de 2020 al 13 de septiembre de 2021 y la Jefe de Enfermería que actuó del 1 de mayo de 2019 al 10 de febrero de 2021, al revisarlo y autorizarlo, no consideraron la certificación de existencias de bienes y no efectuaron un análisis de su utilización y consumo en situación de emergencia sanitaria, que justifique su adquisición en esas cantidades; y, conjuntamente con la Directora Administrativa que actuó del 9 de

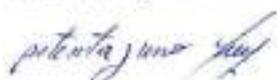
petrona gonzalez

septiembre de 2019 al 4 de diciembre de 2020, al autorizar el inicio de los procesos, no verificaron que se cumpla con la condición de la urgencia, ocasionando que se adquieran dispositivos médicos en cantidades superiores a las necesarias para la atención a pacientes usuarios de esta casa de salud y para la protección de sus servidores; y, que se mantengan en existencias hasta el 31 de enero de 2022, fecha de corte de la acción de control, y próximos a caducar.

Con oficio 0001 y comunicación de 20 de abril de 2022, la Camillero/Asistente de Dispositivos Médicos y la Jefe de Enfermería, en términos similares indicaron que para hacer el requerimiento para la adquisición de los micronebulizadores pediátricos, tomaron como referencia los tres últimos meses de 2019 y enero de 2020, con un promedio de consumo mensual de 125 unidades; que la falta de rotación de los mismos está relacionada con las recomendaciones para el manejo clínico de la COVID-19 "*Protocolo de atención de pacientes con sospecha SARS COV-2*", en el cual se recomienda que para las nebulizaciones es "*preferible el uso de inhaladores de tipo aerosol con apoyo de inhalocámara*"; y por la adquisición de 3.000 trajes de protección contra riesgo, tipo 1, con comunicación de 14 de junio de 2022 y oficio 0002 de 20 de junio de 2022, respectivamente, señalaron que, en base al análisis costo beneficio y comportamiento incierto de la pandemia los solicitaron para proveer al personal del hospital, con un promedio de 10 lavadas; pero por "*el importante decremento de los casos positivos de COVID-19 que requieren hospitalización*", esta prenda de protección dejó de ser indispensable; y, que la adquisición de los 2.500 circuitos universal, se consideró para mantener en existencias en beneficio de los pacientes que pudiesen necesitar de este dispositivo médico para recuperarse de su patología respiratoria.

Al respecto, el citado "*Protocolo de atención de pacientes con sospecha SARS COV-2*", fue actualizado en abril de 2020 y el requerimiento lo hicieron el 7 de agosto del mismo año, 3 meses después de la recomendación, y por la adquisición de trajes de protección, y el importante decremento de los casos positivos de COVID-19 que requieren hospitalización, no demostraron el registro de incremento y decremento de pacientes con esa condición, ni el nivel de rotación observado hasta esa fecha, considerando que la emergencia sanitaria inició en marzo de 2020.

Mediante comunicaciones de 15 de junio de 2022, la Oficinista/Asistente de Dispositivos Médicos y la Médico General en funciones Hospitalarias/Secretaria del Comité de



Dispositivos Médicos/Vocal Técnico de Dispositivos Médicos, manifestaron que la adquisición de las 95.760 mascarillas quirúrgicas, tiras, corresponde a una planificación de 2019, que era el único dispositivo médico que se adquiría en ese tiempo; y, que a partir de la pandemia se empezó a comprar las mascarillas quirúrgicas de elástico. Respuesta que no es compatible con la realidad de los hechos, pues con la orden de compra CEDM-HGMYM-013-2020 de 14 de julio de 2020, se adquirieron 95.760 mascarillas quirúrgicas, tiras; y 94.560 mascarillas quirúrgicas, elástico.

Las servidoras incumplieron la siguiente normativa:

El artículo 361.2 de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, formulada con Resolución RE-SERCOP-2016-0000072, de 31 de agosto de 2016 y reformada con Resolución RE-SERCOP-2020-0104 de 19 de marzo de 2020, que en su parte pertinente establece que las entidades contratantes no podrán aplicar el procedimiento detallado en el presente capítulo para generar contrataciones que no guarden relación o no tengan efecto o incidencia alguna en la contingencia de la emergencia ocurrida. Tampoco podrán utilizar la emergencia para realizar contrataciones que se encontraban planificadas en la entidad, salvo que la contratación fuese estrictamente necesaria y tenga relación directa con la situación de emergencia. Sin perjuicio de la declaratoria de emergencia, la entidad contratante podrá continuar ejecutando contrataciones bajo régimen común.

Los artículos 12 letra a) y 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, que establecen, el primero, que los servidores de la institución analizarán las actividades institucionales propuestas, antes de su autorización o ejecución, respecto a su legalidad, veracidad, conveniencia, oportunidad, pertinencia y conformidad con los planes y presupuestos institucionales; y el segundo, que actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades.

Las letras a), b), e) y h) del artículo 22 de la LOSEP, que establecen como deberes de los servidores públicos, en su orden, respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución de la República, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la Ley; cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; velar por la economía y

petra j. alcazar

recursos del Estado de conformidad con la ley y las normas secundarias; y, que sus actos deberán ajustarse a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia.

Inobservaron las Normas de Control Interno 100-03 "*Responsables del control interno*" y 406-02 "*Planificación*" que en su orden determinan que el diseño, establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento, y evaluación del control interno es responsabilidad de la máxima autoridad, de los directivos y demás servidoras y servidores de la entidad, de acuerdo con sus competencias; y, que la planificación establecerá mínimos y máximos de existencias, de tal forma que las compras se realicen únicamente cuando sean necesarias y en cantidades apropiadas.

Mediante oficios 01737-DPL-AE-2022; y, 0357, 0370, 0376 y 0378-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a la Directora Administrativa, a la Oficinista/Asistente de Dispositivos Médicos, a la Médico General en Funciones Hospitalarias/Secretaria del Comité de Dispositivos Médicos/Vocal Técnico de Dispositivos Médicos, a la Jefe de Enfermería y a la Camillero/Asistente de Dispositivos Médicos.

La Camillero/Asistente de Dispositivos Médicos; y, la Jefe de Enfermería, mediante comunicación de 26 de julio de 2022, indicaron que el informe de la necesidad para contrataciones en situación de emergencia, como la adquisición de los micronebulizadores pediátricos, lo realizaron en base a la "*Matriz aprobada para compra de dispositivos médicos de uso general y laboratorio para atravesar la emergencia sanitaria COVID-19*", autorizada por el Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar, mediante memorando IESS-DSGSIF-2020-5569-M de 27 de julio de 2020, en el que se previó la compra de 2.000 unidades; sin embargo, la entidad hospitalaria adquirió 1.000, considerando el consumo histórico y la tendencia de incremento exponencial de casos positivos de COVID-19 en los meses de julio y agosto de 2020; que para la adquisición de trajes de protección contra riesgo tipo 1 reusable, se tomó en cuenta el consumo histórico del bien y el costo beneficio; elementos que también contaron para la compra de los circuitos universales para equipo de ventilador adulto, utilizados en las salas de Unidad de Cuidados Intensivos UCI, cuyo consumo se redujo por la disminución de pacientes hospitalizados por COVID-19. Lo referido por las

patenta y tras

servidoras, no modifica la observación de auditoría, por cuanto al elaborar, revisar y autorizar el informe de la necesidad para contrataciones en situación de emergencia, no consideraron la certificación de existencias y no efectuaron un análisis real de su utilización y consumo, que justifique las cantidades adquiridas.

En comunicación de 10 de agosto de 2022, la Directora Administrativa, indicó que el Hospital contaba con servidores del área de Dispositivos Médicos encargados de controlar, examinar el stock y rotación de los dispositivos médicos a utilizarse en todas las áreas de la entidad hospitalaria y por ende de analizar su adquisición en las cantidades apropiadas; que el área requirente respaldó la solicitud en el certificado de stock de bodega, por lo que no podía oponerse a dichos requerimientos sin motivación legal o aduciendo incumplimiento de la condición de urgencia.

Lo manifestado por la servidora confirma la observación de auditoría, ya que, previo a la autorización del inicio de los procesos, no verificó que se haya adjuntado un análisis de consumo promedio en situaciones normales y en situación de emergencia, frente al certificado de existencias, que evidencien la condición de su urgencia, a fin de evitar que se adquieran por esta modalidad y en cantidades superiores a las necesarias.

Conclusión

La Oficinista/Asistente de Dispositivos Médicos y la Camillero/Asistente de Dispositivos Médicos al elaborar el informe de la necesidad para contrataciones en situación de emergencia, la primera en la orden de compra CEDM-HGMYM-013-2020; y la segunda, en las correspondientes a CEDM-HGMYM-028-2020 y CEDM-HGMYM-032-2020; y en el mismo orden, la Médico General en Funciones Hospitalarias/Secretaria del Comité de Dispositivos Médicos/Vocal Técnico de Dispositivos Médicos y la Jefe de Enfermería, al revisarlo y autorizarlo, no consideraron la certificación de existencias y no efectuaron un análisis de su utilización y consumo en situación de emergencia sanitaria, que justifique las cantidades adquiridas; y, conjuntamente con la Directora Administrativa, al autorizar el inicio de los procesos, no verificaron que se cumpla con la condición de la urgencia, ocasionando que se adquieran dispositivos médicos en cantidades superiores a las necesarias para la atención a pacientes usuarios de esta casa de salud y para la protección de sus servidores y que hasta el 31 de enero de 2022, fecha de corte de la acción de control, aún se mantengan en existencias y próximos a caducar, como las



mascarillas quirúrgicas, tiras con fecha de vencimiento el 31 de julio de 2022; y, en el caso de los micronebulizadores pediátricos que pese a que en existencias habían 1.302 unidades, se adquirieron 1.000 unidades y en constatación de 16 de mayo de 2022 se verificaron, además de las adquiridas, 1.041 unidades de compras anteriores.

Recomendaciones

Al Director Administrativo

18. Autorizará las adquisiciones a través de procesos de emergencia de insumos y/o dispositivos médicos cuando su justificación técnica responda a un análisis documentado de su existencia y del histórico de su consumo mensual; y, a cantidades mínimas y máximas de existencias establecidas, a fin de asegurar su utilización en un período programado y evitar su caducidad.
19. Dispondrá al Director Médico, dé el visto bueno al informe de necesidad para contratación de medicamentos y dispositivos médicos, elaborado por las Unidades Requirientes, previo a comprobar que la cantidad solicitada corresponda al resultado del análisis de existencias, consumo promedio mensual, cantidades mínima y máxima y período de vigencia; y, verificará su cumplimiento.

Al Director Médico

20. Requerirá a la Jefe de Farmacia y a la Responsable de Bodega General, informes de las existencias de medicamentos y dispositivos médicos, respectivamente, que incluirán el saldo, el nivel de rotación y las fechas de caducidad, a fin de que gestione con oportunidad, el canje de los productos próximos a caducar.

No se gestionó la devolución de medicamentos y dispositivos médicos entregados en préstamo a otras casas de salud

Los medicamentos y dispositivos médicos que se adquirieron con las órdenes de compra de emergencia que se detallan en el siguiente cuadro, se entregaron en calidad de préstamo al Hospital General Isidro Ayora y al Centro de Salud B-Catamayo, los que, al

patricia j. circo sup.

31 de enero de 2022, fecha del corte de la presente acción de control, no se recuperaron a pesar de haber transcurrido entre 194 y 574 días, así:

No.	Producto	Lote Adquirido en Emergencia y Prestado	Cantidad Prestada	Precio Unitario (USD)	Precio Total (USD)	Institución Beneficiaria del Préstamo	Fecha del Préstamo	No. de Acta	Tiempo transcurrido desde la fecha de préstamo al 2022-01-31	Orden de Compra / Fecha
1	Lopinavir + Ritonavir Sólido Oral 200mg +50mg	98320	600	2,28	1 368,00	Hospital General Isidro Ayora	2020-07-06	JF82	574	CEM-HGMYM-006-2020 / 2020-06-12
2	Lopinavir + Ritonavir Sólido Oral 200mg +50mg	98320	540	2,28	1 231,20		2020-09-18	JF76	500	
3	Lopinavir + Ritonavir Sólido Oral 200mg +50mg	98320	540	2,28	1 231,20		2020-10-05	JF77	483	
4	Colistina Sólido Parenteral 100mg	120-045	60	13,00	780,00	Hospital General Isidro Ayora	2020-07-22	JF65	558	CEM-HGMYM-012-2020 / 2020-07-14
5	Fentanilo Líquido Parenteral 0,5mg/10ml	75NH0879	50	1,26	63,00	Hospital General Isidro Ayora	2020-09-10	JF70	506	CEM-HGMYM-021-2020 / 2020-08-17
6	Bata manga larga talla grande	BQL202008J	1.000	1,98	1 980,00	Hospital General Isidro Ayora	2020-09-21	sh	497	CEM-HGMYM-024-2020 / 2020-08-17
7	Oxacilina Sólido Parenteral 1000mg	15700192	100	0,75	75,00	Hospital General Isidro Ayora	2021-06-18	JFP19	227	CEM-HGMYM-011-2020 / 2020-07-14
8	Ibuprofeno Líquido oral 200mg/5ml	19D60S27	174	1,17	203,58	Centro de Salud B-Catamayo	2021-07-21	JFP11	194	CEM-HGMYM-014-2020 / 2020-07-14

De las donaciones recibidas por la entidad, el 25 de mayo de 2021, se prestó 100 unidades de Filtro Bacteriano / Viral, para adulto por 160,00 USD al Hospital General Isidro Ayora, sin recuperación pese a haber transcurrido 251 días hasta el 31 de enero de 2022.

De éstos, con Transacción de Ingreso 110 de 11 de agosto de 2022, posterior a la fecha de corte de la acción de control, se registró la devolución de 1.680 Lopinavir + Ritonavir Sólido Oral 200mg; 60 Colistina Sólido Parenteral 100mg; y, 50 Fentanilo Líquido Parenteral 0,5mg/10ml; y, con Transacción de Ingreso 120 de 24 del mismo mes y año, 1.000 Batas manga larga, talla grande.

petenta y sus herederos

Hechos ocurridos por cuanto, los Directores Administrativos titular y encargado, en 6 y 3 préstamos de medicamentos y dispositivos médicos realizados a unidades de la red pública de salud, no establecieron un plazo para su devolución, ni realizaron las gestiones pertinentes para su recuperación a pesar de haber transcurrido entre 194 y 574 días hasta el 31 de enero de 2022, fecha del corte de la acción de control; y, porque los Directores Médicos titular y subrogante, al emitir los informes de pertinencia del préstamo, y la Jefe de Farmacia encargada y la Oficinista/Responsable de Bodega General encargada, como suscriptoras de las actas de préstamo, no gestionaron ante la máxima autoridad su recuperación; ocasionando que no se cuente con existencia de medicamentos y dispositivos médicos para cubrir las necesidades y emergencias del Hospital General - Manuel Ygnacio Monteros.

En comunicación de 31 de mayo de 2022, la Jefe de Farmacia encargada, adjuntó el memorando IESS-HG-MYM-F-2022-0797-M de 20 de mayo de 2022, en el que solicitó al Director Administrativo encargado, gestione la devolución de medicamentos entregados en calidad de préstamo al Hospital General Isidro Ayora, de los que 29 tienen "stock cero"; y afirmó, que se contactó verbalmente con los Jefes de Farmacia de las unidades médicas receptoras de los préstamos, quienes le manifestaron que no cuentan con existencias; y, en comunicación de 13 de junio de 2022, manifestó que en el Reglamento de Canje de Medicamentos en General, Medicamentos Biológicos y Kits de Medicamentos que contienen Dispositivos Médicos, que están próximos a caducar, emitido con Acuerdo Ministerial 00015-2019, y publicado en el Registro Oficial 30 de 2 de septiembre de 2019, no se establece plazo de devolución.

En comunicación de 23 de junio de 2022, el Director Médico subrogante, indicó que los préstamos de medicamentos y dispositivos médicos se los realizó al amparo del artículo 18 del Reglamento de Canje de Medicamentos en General, Medicamentos Biológicos y Kits de Medicamentos que contienen Dispositivos Médicos, que están próximos a caducar, el que no contiene plazos para su devolución; que previo a la autorización del préstamo se realiza un análisis de existencias y fecha de expiración; y, que el Director Administrativo está gestionando su devolución.

Al respecto, el citado Reglamento, se refiere a medicamentos que están por caducar, y los adquiridos por emergencia, por ser de reciente adquisición a la fecha del préstamo, no tenían esa condición, además, por el espíritu de la compra y de la situación de

patente y siete días

emergencia, en el documento de préstamo se debió establecer un plazo para su devolución; y, por parte de los dos servidores y de los Directores Administrativos no evidencian gestiones oportunas, pues los oficios remitidos por el Director Administrativo encargado, son a partir del 4 de mayo de 2022, posteriores al corte de la presente acción de control.

La Oficinista/Responsable de Bodega General encargada, en comunicación de 14 de junio de 2022, respecto al préstamo de dispositivos médicos, señaló que, con correos electrónicos de 27 de enero, y 30 de junio de 2021, y oficios de 6 de enero y 18 de abril de 2022, ha gestionado su devolución.

Los correos y oficios que adjunta no evidencian gestión alguna, pues en los primeros, dirigidos a la Encargada de Dispositivos Médicos, indica que le remite lo solicitado; y, en los segundos de 6 de enero de 2022, dirigido a la Jefe de Enfermería y de 18 de abril de 2022, fuera del período de examen, dirigido a la Enfermera, Vocal Técnico de Dispositivos médicos, les entrega un detalle de los préstamos de dispositivos médicos por cobrar y por pagar.

El artículo 18 del *"Reglamento de Canje de Medicamentos en General, Medicamentos Biológicos y Kits de Medicamentos que contienen Dispositivos Médicos, que están próximos a caducar"*, Capítulo VI, de los préstamos de uso y transferencias definitivas de medicamentos y/o dispositivos médicos, emitido por la Ministra de Salud Pública encargada, mediante Acuerdo 00015-2019, publicado en el Registro Oficial 30 de 2 de septiembre de 2019, establece que los préstamos de uso de una determinada cantidad de medicamentos y/o dispositivos médicos se podrán realizar entre los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud - RPIS y con la Red Privada Complementaria y, tendrán el carácter de devolución, misma que se realizará obligatoriamente en iguales especificaciones técnicas, condiciones de almacenamiento y cantidades, sin que se afecte el abastecimiento del establecimiento que presta el producto, luego del análisis técnico del consumo promedio mensual, stocks disponibles y período de vida útil.

Mediante oficios 01737 y 01738-DPL-AE-2022; y, 0366, 0371 y 0372-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a la Directora Administrativa, al Director Administrativo encargado quien



también actuó como Director Médico, a la Jefe de Farmacia encargada, a la Oficinista/Responsable de Bodega General encargada y al Director Médico Subrogante.

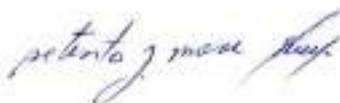
En comunicación de 29 de julio de 2022, la Oficinista/Responsable de Bodega General encargada, se ratificó en lo expuesto en su respuesta de 14 de junio de 2022; y agregó, que los bienes entregados en préstamo, en ningún momento han sido negados a los pacientes; que la máxima autoridad se encuentra gestionando su devolución; y, adjuntó el oficio IESS-HG-MYM-DA-2022-0244-O de 20 de mayo de 2022, suscrito por el Director Administrativo encargado y dirigido al Gerente del Hospital General Isidro Ayora.

Al respecto, no evidencia gestiones de su parte para procurar la devolución oportuna, pues los bienes entregados en calidad de préstamo, fueron devueltos posterior al corte del examen.

En comunicaciones de 10 y 16 de agosto de 2022, la Directora Administrativa y la Jefe de Farmacia encargada, señalaron que para afrontar la situación de emergencia del 2020 ameritaba el apoyo entre unidades de salud, por lo que se dio paso a los informes de pertinencia emitidos por el Director Médico; que no hay perjuicio económico, porque los bienes no han sido declarados como perdidos, incobrables o entregados a perpetuidad; y, que no hay evidencia de que se haya afectado a usuarios o comprado los mismos productos. La Directora Administrativa agregó que sus funciones culminaron el 4 de diciembre de 2020, es decir 151 días después del primer préstamo y 74 del último, efectuados al Hospital General Isidro Ayora.

Al respecto, la primera, en el momento de autorizar los préstamos a otras casas de salud, no estableció un plazo ni demostró gestiones para procurar su devolución; y la segunda, no evidenció haber comunicado a la máxima autoridad la falta de devolución.

En oficio IESS-HG-MYM-DA-2022-0377-O recibido el 25 de agosto de 2022, el Director Administrativo encargado, adjuntó las Transacciones de Ingreso 110 y 120 de 11 y 24 de agosto de 2022, respectivamente, mediante los cuales se registró la devolución de 1.680 Lopinavir + Ritonavir Sólido Oral 200mg, 60 Colistina Sólido Parenteral 100mg, y 50 Fentanilo Líquido Parenteral 0,5mg/10ml; y, 1.000 Batas manga larga, talla grande.



La información agregada por el servidor confirma la falta de gestión oportuna, pues las ejecutadas son posteriores al corte de examen.

Conclusión

Los Directores Administrativos titular y encargado, autorizaron 6 y 3 préstamos de medicamentos y dispositivos médicos, respectivamente, los que hasta el 31 de enero de 2022, fecha del corte de la presente acción de control no se recuperaron, pese a haber transcurrido entre 194 y 574 días, ocasionando que no se cuente con existencia de medicamentos y dispositivos médicos para cubrir las necesidades y emergencias del Hospital General - Manuel Ygnacio Montero. Situación ocurrida por cuanto, los Directores Administrativos titular y encargado no establecieron un plazo para su devolución; ni realizaron las gestiones pertinentes para su recuperación; y, porque los Directores Médicos titular y subrogante, al emitir los Informes de pertinencia del préstamo; la Jefe de Farmacia encargada y la Oficinista/Responsable de Bodega General encargada, como suscriptoras de las actas de préstamo, no gestionaron ante la máxima autoridad su recuperación.

Recomendaciones

Al Director Administrativo

21. Elaborará políticas y procedimientos que establezcan un control adecuado al momento de legalizar las actas de entrega recepción de los préstamos de medicamentos y dispositivos médicos, las cuales contendrán el tiempo máximo de reintegro, en iguales especificaciones técnicas, condiciones de almacenamiento y cantidades; con el fin de garantizar su devolución y evitar desabastecimientos.

Al Director Médico

22. Realizará un control permanente de los préstamos de medicamentos y dispositivos médicos, efectuados a las diferentes casas de salud, y gestionará con la máxima autoridad su recuperación oportuna, a fin de contar con las existencias para atender las necesidades de los pacientes que acuden al Hospital General - Manuel Ygnacio



Monteros, de lo que dejará evidencia documental; acciones que incluirán el reintegro de las 100 unidades de Oxacilina Sólido Parenteral 1000mg y 100 filtros bacteriano/Viral para adulto; y, 174 de Ibuprofeno Líquido oral 200mg/5ml, que no fueron devueltas por el Hospital General Isidro Ayora y por el Centro de Salud B-Catamayo, respectivamente.

A la Jefe de Farmacia y a la Responsable de Bodega General

23. Reportarán periódicamente al Director Médico y al Director Administrativo de los préstamos efectuados por el Hospital, las cantidades entregadas y saldos por recuperar, los plazos por vencer y/o vencidos; y las existencias, datos que servirán a la máxima autoridad para su gestión de recuperación oportuna.

Dispositivos médicos recibidos en donación por emergencia sanitaria no se registraron en el sistema CIFA; y junto con los activos fijos, en el sistema contable

Por la emergencia sanitaria, desde el 13 de abril de 2020 al 26 de octubre de 2021, se recibieron 33 donaciones de dispositivos y equipos médicos; y 3, de medicamentos, que se detallan en anexo 5, los que se remitieron a la Guardalmacén y a la Oficinista/Responsable de la Bodega General encargada.

La Directora Administrativa con memorando IESS-HG-MYM-DA-2020-4725-M de 25 de junio de 2020, con copia a la Jefe de Departamento Financiero encargada, autorizó que la unidad de facturación valore los dispositivos médicos considerando el precio de las últimas adquisiciones, en base a la que, la Guardalmacén y la Oficinista/Responsable de la Bodega General encargada, remitieron en su orden la "GUÍA PARA INGRESOS DE PRECIOS" y memorandos, detallados en el mismo anexo, a la Servidora Responsable de Facturación, para su valoración, previo al ingreso a Bodega en el sistema AS400 y el consecuente registro contable.

Por los equipos médicos detallados en los números 5, 8, 9, 17 y 23 del anexo 5, recibidos el 19 de junio; 3 y 6 de julio, 7 de agosto y 25 de noviembre de 2020, se presentaron las siguientes novedades:

ochenta y uno

Por la donación de 19 de junio de 2020, con memorando IESS-HG-MYM-BG-2020-0377-M de 22 de junio de 2020, la Guardalmacén solicitó a la Directora Administrativa, gestione la revisión del acta, pues en el encabezado indica "Entrega en calidad de préstamo" y en los equipos médicos recibidos no están descritos los 7 concentradores de oxígeno y 3 ventiladores portátiles; servidora que mediante memorandos IESS-HG-MYM-DA-2020-4585-M e IESS-HG-MYM-DA-2020-4957-M de 22 de junio y 2 de julio de 2020, solicitó al Director Provincial del IESS Loja y al Coordinador Provincial de Prestaciones del Seguro Social de Salud de Loja, las actas de donación.

La Guardalmacén, mediante memorando IESS-HG-MYM-BG-2020-0418-M de 3 de julio de 2020, informó a la Directora Administrativa, que, por disposición del Director Provincial del IESS Loja, mediante acta de 14 de junio de 2020, entregó 2 concentradores de oxígeno y 2 ventiladores al Prefecto del Gobierno Provincial de Zamora Chinchipe, así:

No. donación	Documento o acta	Fecha	Donante	Detalle de productos recibidos	Presentación	Cantidad
5	Acta 1	2020-06-19	Dirección Provincial del IESS Loja	Ventilador portátil no invasivo CPAP, SERIE 686652	Unidad	1
				Ventilador portátil no invasivo CPAP, SERIE 686599	Unidad	1
				Sistema de concentrador de oxígeno, SERIE 20173783	Unidad	1
				Sistema de concentrador de oxígeno, Serie 20174923	Unidad	1

Con oficio 012-P-GADPZCH de 12 de enero de 2021, el Prefecto de Zamora Chinchipe, solicitó al Director Administrativo encargado del HG-MYM, autorice a quien corresponda la recepción de los equipos donados, servidora que, en el mismo documento mediante sumilla, dispuso atender lo solicitado, a la Oficinista/Responsable de la Bodega General encargada y al Coordinador de Mantenimiento.

El Coordinador de Mantenimiento, mediante "Hoja de Servicio" de 15 de enero de 2021, señaló que luego de la revisión, verificó la falta del "sensor de flujo que va al circuito del paciente" del ventilador serie 686599; novedad que el Director Administrativo encargado le notificó al Prefecto de Zamora Chinchipe y al Director Provincial del IESS Loja, este último, mediante oficio IESS-DPL-2021-0023-OF de 11 de febrero de 2021, le requirió

esbentados

al Prefecto de Zamora Chinchipe, entregue el repuesto a fin utilizar el equipo médico, sin obtener respuesta.

La Oficinista/Responsable de la Bodega General encargada, elaboró y suscribió el "ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN DE EQUIPO MÉDICO" de 5 de marzo de 2021, que la remitió al correo secretariageneral@zamora-chinchipe.gob.ec, para la firma del Prefecto de Zamora Chinchipe, quien lo efectuó el 22 del mismo mes y año; y con memorandos IESS-HG-MYM-BG-2021-0354-M, IESS-HG-MYM-BG-2021-0454-M, IESS-HG-MYM-BG-2021-0610-M e IESS-HG-MYM-BG-2022-0063-M, de 18 de mayo, 28 de junio y 30 de agosto de 2021; y, 24 de enero de 2022, respectivamente, la referida servidora informó del citado repuesto faltante al Director Administrativo encargado, lo que ocasionó que el Ventilador no esté operativo, hasta el 31 de enero de 2022, fecha de corte de la acción de control, confirmándose esta novedad con la constatación física de 4 de julio de 2022.

La Guardalmacén recibió los bienes detallados en los números 5 y 9 del anexo 5, quien no requirió a la unidad correspondiente, su valoración; y, los descritos en los números 17 y 23, recibidos por la Oficinista/Responsable de la Bodega General encargada, ante solicitud de valoración, el Coordinador de Mantenimiento, quien también actuó como Electricista Mecánico y/o Electromecánico, con oficio 030-2020-08-26 de 26 de agosto de 2020 y memorando IESS-HG-MYM-SG-2021-0417-M de 23 de febrero de 2021, los valoró en 4 500,00 USD y 9 000,00USD, respectivamente.

Además, los equipos médicos detallados en los números 5, 8, 9, 17 y 23 no se encuentran codificados, a pesar de que la Guardalmacén entregó al Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos, los ingresos 002-2020 y 003-2020 de 19 de junio y 3 de agosto de 2020; y por las subsiguientes, la Oficinista/Responsable de la Bodega General encargada, le entregó el ingreso 006-2020 y el comprobante de ingreso 002-2021, respectivamente, servidor que hasta el 31 de enero de 2022, fecha del corte de la presente acción de control no los codificó, ocasionando que se dificulte su identificación, control y localización, además que los equipos médicos detallados en los números 5, 8, 9 y 17 del anexo 5, no se incluyeron en la constatación física de bienes de 10 de noviembre 2020.

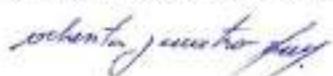


En comunicación de 15 de junio de 2022, el Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos, informó que no los codificó porque el código del bien se genera con la cuenta contable de su adquisición y registro. Al respecto el servidor no demuestra documentalmente haber solicitado al Coordinador de Mantenimiento la valoración de los bienes y al Jefe de Departamento Financiero su registro, a fin de cumplir con su obligación.

Adicionalmente, los dispositivos médicos recibidos en calidad de donación, no fueron ingresados al sistema CIFA ni registrados contablemente.

La Contador Público Autorizado, en memorando IESS-HG-MYM-JF-2022-741-M de 17 de marzo de 2022, sin adjuntar documentos que lo evidencien, señaló que no los registró contablemente porque el programa de valoración de inventarios se encontraba desactualizado por la homologación de los dispositivos médicos; y, por el exceso de trabajo en el área financiera.

La Oficinista/Responsable de Kardex Valorado en comunicación de 25 de abril de 2022, adjuntó copia de los memorandos IESS-HG-MYM-JF-2020-0501-M, IESS-HG-MYM-JF-2020-1245-M, IESS-HG-MYM-JF-2020-0168-M, IESS-HG-MYM-JF-2021-0689-M e IESS-HG-MYM-JF-2021-0759-M, de 6 de marzo y 4 de junio de 2020; 25 de enero, 31 de marzo y 7 de abril de 2021, respectivamente, con los cuales comunicó a los Jefes de Departamento Financiero y a la Contador Público Autorizado, que los dispositivos médicos se encontraban ingresados en el sistema CIFA hasta agosto de 2019, debido a que fueron homologados; y, del memorando IESS-HG-MYM-2021-1602-M de 9 de julio de 2021, con el que solicitó a la Contador Público Autorizado socialice los cambios realizados en base al informe remitido por la Guardalmacén el 5 de octubre de 2019, para concluir con el registro del mes antes descrito, pues, Bodega General maneja 2 bodegas la 104 y la 3000, lo que provoca confusión al registrar su ingreso; del memorando IESS-HG-MYM-JF-2021-1763-M de 30 de julio de 2021, con el que informó a la Contador Público Autorizado que el 25 de marzo de 2021 el Técnico de Sistemas instaló en el Sistema CIFA el Kardex de Dispositivos Médicos y por sus múltiples actividades no los ha registrado; y, que la información de insumos no es coherente con los movimientos efectuados en la homologación, sumado al tiempo transcurrido entre el informe de Bodega y la que se lo va registrar, provoca confusión, y solicitó se determine procedimientos para culminar la transición de la homologación en el Kardex; y, del



memorando IESS-HG-MYM-A-2022-0078-M de 25 de enero de 2022, dirigido, entre otros, al Jefe de Departamento Financiero, a la Contador Público Autorizado, al Director Administrativo encargado; y, al Responsable de Talento Humano, con el que remitió el acta entrega recepción formal de las actividades asignadas al Responsable del Kardex Valorado, en el que se señaló que el kardex valorado de Dispositivos Médicos se encuentra a septiembre de 2019.

La Contador Público Autorizado por medio del correo personal dc_fy@hotmail.com de 26 de abril de 2021, remitió a la Proveedor del Sistema CIFA a los correos saisa73@hotmail.com y andres.stelliox@gmail.com con copia al Jefe de Departamento Financiero al correo roberto.cabrera@iess.gob.ec, la matriz kardex de insumos médicos homologados, con la finalidad de que proceda a la creación de la base de datos homologada considerando que la matriz se encuentra cuadrada hasta el mes de agosto de 2019, el mismo que será el saldo inicial de septiembre de 2019, proveedora que dio respuesta el 28 de abril de 2021, señalando que el kardex de insumos, ya ha sido creado en base a la matriz enviada de insumos médicos homologados. Información que fue reenviada a la Oficinista/Responsable del Kardex Valorado a su correo personal jplies@hotmail.com, para su conocimiento.

La Jefe de Departamento Financiero encargada, mediante comunicación de 12 de mayo de 2022, señaló que la Oficinista/Responsable de Kardex Valorado, le manifestó, mediante memorando IESS-HG-MYM-JF-2020-0191-M de 27 de enero de 2021, que no pudo avanzar en el kardex de dispositivos médicos, debido a que en el mes de septiembre de 2019, se realizó un proceso de homologación y se requería la intervención del proveedor del sistema CIFA, software con el cual la entidad Hospitalaria registra los movimientos de entradas y salidas de inventario, novedad que fue informada al Director Administrativo encargado, con memorando IESS-HG-MYM-JF-2021-0194-M de 28 de enero de 2021.

En 3 donaciones de medicamentos y parte de los números 1, 4 y 17 del anexo 5, correspondiente a dispositivos médicos, se encuentran registradas contablemente dentro de las cuentas "Existencia de Medicamentos" y "Existencias de Vestuario Lencería Prendas de Protección y Accesorios", respectivamente, por 4 373,61 USD, conforme se demuestra:



Nro.	Documento	Fecha	Detalle de productos recibidos	Presentación	Lote	Caduca	Cantidad	Valor USD al registro contable
MEDICAMENTOS								
1	Memorandum IESS-HG-MYM-DM-2020-0624-M	2020-04-13	Azitromicina sólido oral	Unidad	1041267	2020-04-30	500	106,46
2	ACTA 6	2020-05-20	Hidroxiquinona sólido oral 200 MG	Unidad	JM2448	2021-11-30	3.600	482,76
3	Acta HC-156	2020-09-18	Hidroxiquinona sólido oral 200 MG	Unidad	M005166	2022-03-30	7.500	1 059,37
					201090	2022-03-30	400	
INSUMOS, DISPOSITIVOS Y EQUIPOS MÉDICOS								
1	Acta sin número/ Convenio 100-dps-2020	2020-04-21	Gafas de protección (Monogafas)	Unidad	X	2030-12-30	75	525,00
			Protector plástico facial, Careta	Unidad	X	2030-12-30	75	707,25
			Traje de protección multirriesgo tipo overol	Unidad	X	2030-12-30	45	286,65
2	Acta sin número	2020-06-06	Mascarilla tela antifluido	Unidad	X	2025-12-30	238	416,50
			Trajes de protección	Unidad	X	2025-12-30	78	702,00
3	Acta 31	2020-08-07	Gafas de protección	Unidad	X	2030-12-30	20	87,62
Total								4 373,61

Hasta el 31 de enero de 2022, fecha de corte de la acción de control, ninguna de las restantes fue contabilizada, pese a que 4 ítems, correspondientes a dispositivos médicos, se encuentran valorados en la respectiva acta.

Lo hasta aquí relatado ocurrió por cuanto la Guardalmacén que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de julio de 2020 no requirió la valoración de los activos fijos recibidos; el Director Administrativo encargado que actuó del 5 de diciembre de 2020 al 31 de enero de 2022, no gestionó la restitución del sensor de flujo del ventilador portátil no invasivo CPAP, SERIE 688599; la Guardalmacén y el Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2022, no gestionaron las actividades de valoración, codificación y el registro contable de los equipos médicos donados detallados en los números 5, 8, 9, 17 y 23 del anexo; porque

Roberto J. Soto

la Oficinista/Responsable de Kardex Valorado que actuó del 25 de octubre de 2019 al 16 de enero de 2022, no realizó el ingreso de la información de los dispositivos médicos donados al sistema CIFA, pese a que desde el 28 de abril de 2021, se incluyó su homologación en el referido sistema; por cuanto la Jefe de Departamento Financiero encargada que actuó del 17 de junio de 2020 al 21 de marzo de 2021 no realizó las gestiones para que el proveedor del sistema CIFA, incluya la matriz kardex de insumos médicos homologados; y debido a que, la Contador Público Autorizado que actuó del 1 de mayo de 2019 al 31 de enero de 2022 y el Jefe de Departamento Financiero actuante del 22 de marzo de 2021 al 31 de enero de 2022, no dieron seguimiento a las actividades de la Oficinista/Responsable de Kardex Valorado, ocasionando que se desconozca el valor de los dispositivos y equipos médicos donados; que se dificulte su identificación y ubicación; que un ventilador esté sin utilizarse; y, que los saldos contables de las cuentas de bienes de larga duración y de inventarios no presenten datos actualizados y conciliados.

La Guardalmacén incumplió el artículo 3 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, que establece que se entenderán por recursos públicos, todos los bienes, fondos, títulos, acciones, participaciones, activos, rentas, utilidades, excedentes, subvenciones y todos los derechos que pertenecen al Estado y a sus instituciones, sea cual fuere la fuente de la que procedan, inclusive los provenientes de préstamos, donaciones y entregas que, a cualquier otro título realicen a favor del Estado o de sus instituciones, personas naturales o jurídicas u organismos nacionales o internacionales.

El Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos incumplió el artículo 38 del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 067-CG-2018, publicado en el Suplemento del R.O. 388 de 14 de diciembre de 2018, que establece, que todos los bienes, a excepción de los inventarios, llevarán impreso un código colocado en una parte visible del bien, permitiendo su fácil identificación y control, de conformidad a la numeración que produzca la herramienta informática administrada por el órgano rector de las finanzas públicas, de forma automática.

La Oficinista/Responsable de Kardex Valorado, la Contador Público Autorizado, incumplieron el artículo 153 "*Contabilización inmediata*" del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, que dispone que, los hechos económicos se

ochenta y siete

contabilizarán en la fecha que ocurran, no se anticiparán ni postergarán, concordante con el Principio de Contabilidad Gubernamental "Devengado" previsto en el Acuerdo 067 del Ministerio de Economía y Finanzas, emitido el 6 de abril de 2016, que establece, que los hechos económicos serán registrados en el momento en que ocurren, haya o no movimiento de dinero, como consecuencia del reconocimiento de derechos u obligaciones ciertas y el cumplimiento de disposiciones legales o prácticas comerciales de general aceptación; y, conjuntamente con los Jefes de Departamento Financiero titular y encargada, inobservaron las Normas de Control Interno 405-05 "Oportunidad en el registro de los hechos económicos y presentación de información financiera" y 100-03 "Responsables del control interno", que establecen, la primera, que las operaciones deben registrarse en el momento en que ocurren, a fin de que la información continúe siendo relevante y útil para la entidad que tiene a su cargo el control de las operaciones y la toma de decisiones; y la segunda, que los servidores de la entidad son responsables de realizar las acciones y atender los requerimientos para el diseño, implantación, operación y fortalecimiento de los componentes del control interno de manera oportuna, sustentados en la normativa legal y técnica vigente.

Los servidores conjuntamente con el Director Administrativo encargado incumplieron los artículos 12 letra a) y 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, que establecen, el primero, que los servidores de la institución analizarán las actividades institucionales propuestas, antes de su autorización o ejecución, respecto a su legalidad, veracidad, conveniencia, oportunidad y pertinencia; y el segundo, que actuarán con la diligencia y empeño que emplean generalmente en la administración de sus propios negocios y actividades; y, las letras a), b), e) y h) del artículo 22 de la LOSEP, que señalan como deberes de los servidores públicos, la primera, respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución de la República, leyes, reglamentos y más disposiciones expedidas de acuerdo con la Ley; la segunda, cumplir personalmente con las obligaciones de su puesto, con solicitud, eficiencia, calidez, solidaridad y en función del bien colectivo, con la diligencia que emplean generalmente en la administración de sus propias actividades; la tercera, velar por la economía y recursos del Estado de conformidad con la ley y las normas secundarias; y la cuarta, que sus actos deberán ajustarse a los objetivos propios de la institución en la que se desempeñe y administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia.



Mediante oficios 01738-DPL-AE-2022; y, 0359, 0363, 0364, 0367, 0368, y 0379-0006-DPL-AE-2022, de 21 y 22 de julio de 2022 respectivamente, se comunicó los resultados provisionales al Director Administrativo encargado, a la Jefe de Departamento Financiero encargada, al Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos, a la Guardalmacén, a la Oficinista/Responsable de Kardex Valorado y al Jefe de Departamento Financiero.

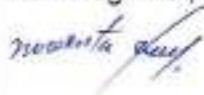
La Jefe de Departamento Financiero encargada, en comunicación de 27 de julio de 2022, señaló que la Oficinista/Responsable del Kardex Valorado el 27 de enero de 2021, le informó que no se pudo avanzar en el registro de los kardex de los dispositivos médicos desde septiembre de 2019, porque se requería la intervención del licenciario del programa CIFA y que el mismo debía contar con la pertinencia y requerimiento del Departamento de Tecnología de la Información; que el sistema se actualizó dentro del período de sus funciones como Jefa Financiera encargada y que además si se realizaron las gestiones y acciones para conminar el cumplimiento a los servidores responsables del proceso. Lo referido por la servidora, no modifica la observación de auditoría, por cuanto no adjuntó evidencia documental de las gestiones realizadas, para que se realice la inclusión de los dispositivos médicos homologados, en el sistema CIFA, limitando conocer su valor.

Mediante comunicación de 25 de julio de 2022, la Guardalmacén, señaló que de la donación número 8, no requirió la valoración de los bienes donados, debido a que estos se encontraban valorados en el acta de entrega recepción; y que reconoce la omisión de no solicitar a la unidad de mantenimiento la valoración de los bienes que constan en los números 5 y 9. Lo señalado por la servidora, modifica parcialmente el comentario de auditoría, en relación a la donación recibida en el número 8 del cuadro.

En comunicación de 9 de agosto de 2022, la Jefe de Departamento Financiero encargada, manifestó que la representante de L&S Sistemas, remitió a la servidora responsable del kardex, el informe 04-IESS de 24 de junio de 2020, indicando de los trabajos de mantenimiento y actualización realizada, como, Dispositivos Médicos-Códigos homologados 2019/2020; y, adjuntó la comunicación de 3 de agosto de 2020, con la que, la Representante de la empresa comunicó a la máxima autoridad, que por motivo de la proliferación del COVID-19 la asistencia va a ser en línea. Además, la Contadora, la Auxiliar de Contabilidad, dos oficinistas y la Jefe de Departamento

ochanta y nueve días

Financiero encargada, mediante comunicación de 6 de octubre de 2020, informaron a la Directora Administrativa, que el Kardex valorado de dispositivos médicos en septiembre de 2019 fue objeto de un proceso de homologación de códigos, descripción y unidad de medida, que implicaba el apoyo del informático del sistema CIFA, pues se debía crear nuevas bases de datos; que en el mismo mes, la responsable del Departamento de TICs no emitió la conformidad del servicio brindado durante el 2019, lo que generó el incumplimiento de obligaciones con la empresa proveedora, y limitó la obtención de la homologación de dispositivos médicos; y entre las estrategias acordadas, consta, entregar hasta el 16 de octubre de 2020, los registros e informes de kardex valorado y contables con corte a junio de 2020; que se continuará con el registro de egresos de septiembre a diciembre de 2019, por no ser factibles los reportes de egresos mensuales por ítem; que es necesario que el departamento de TICs analice la posibilidad de generar este reporte mensual, pues la información existe en el sistema AS400; y, que se solicite a la máxima autoridad disponga el particular al responsable de TICs. Para el 2020 se considerarán los egresos mensuales, requiriendo se disponga a la Responsable de Bodega General, que en el plazo 15 días entregue al área financiera los informes de egresos mensuales generados del sistema AS400, esto como informe adicional a la documentación normalmente entregada, autoridad que mediante sumilla dispuso a la Jefe de Departamento Financiero encargada, socialice el documento con las áreas a las que corresponda su ejecución, servidora que remitió los memorandos IESS-HG-MYM-JF-2020-2440-M y 2441-M de 20 de octubre de 2020 a la Tecnólogo en Informática/Responsable de Tecnología de la Información y a la Oficinista/Responsable de Bodega, respectivamente, solicitando se genere en un plazo máximo de 15 días, desde el Sistema AS400, para el primero un reporte mensual de septiembre a diciembre de 2019 y el segundo de enero a septiembre de 2020, con la finalidad de nivelar las actividades que el Área Financiera mantiene retrasadas. También, consta, una comunicación de 26 de octubre de 2020, mediante la cual, la Contador Público Autorizado en calidad de Administradora de la Orden de Compra INF-HGMYM-069-2020, con la que se contrató el servicio de mantenimiento del programa CIFA, para el control de inventarios y existencias del Hospital, le solicita a la empresa proveedora, que a partir de esa fecha, realice el soporte técnico y el servicio de mantenimiento contratados y detallados en la orden de compra, de forma presencial, pues no cuentan con la creación de las base de datos de los Kardex de dispositivos médicos homologados, los que tienen un retraso desde septiembre de 2019.



Lo manifestado por la servidora, no modificada la observación de auditoría, pues no evidencia las gestiones realizadas como Jefe de Departamento Financiero encargada, ni las disposiciones dadas a la Administradora de la Orden de Compra para que el proveedor del sistema CIFA, incluya la matriz kardex de insumos médicos homologados, y se realice el ingreso de las donaciones recibidas y su respectivo registro contable.

Conclusión

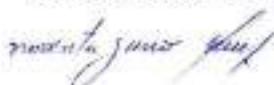
La Guardalmacén no requirió la valoración de los equipos médicos recibidos en donación; el Director Administrativo encargado no gestionó la restitución del sensor del Ventilador portátil no invasivo CPAP, SERIE 686599, permaneciendo sin utilización desde el 5 de marzo de 2021 al 31 de enero de 2022, fecha de corte de la acción de control; el Tecnólogo Informático/Responsable de la Unidad de Activos Fijos, no codificó los equipos médicos; la Oficinista/Responsable de Kardex Valorado, no ingresó la información de los dispositivos médicos al sistema CIFA, pese a que desde el 28 de abril de 2021, se incluyó su homologación; la Contador Público Autorizado y el Jefe de Departamento Financiero, no realizaron seguimiento a las actividades de la Oficinista/Responsable de Kardex Valorado a fin de procurar su inclusión en el kardex y su posterior registro contable; y, la Jefe de Departamento Financiero encargada no realizó las gestiones para que el proveedor del sistema CIFA, ingrese la matriz homologada de los dispositivos médicos, ocasionando que se desconozca su valor; que se dificulte su identificación y ubicación; que un ventilador esté sin utilizarse; y, que los saldos contables de las cuentas de bienes de larga duración y de inventarios no presenten datos actualizados y conciliados.

Recomendaciones

A la Responsable de la Bodega General

24. Requerirá al Coordinador de Mantenimiento que valore los bienes recibidos en calidad de donación, información que le trasladará al Responsable de la Unidad de Activos Fijos, para su codificación.

25. Comunicará a la máxima autoridad de los bienes devueltos con la falta de uno o más componentes o piezas, a fin de que gestione su restitución.



Al Responsable de la Unidad de Activos Fijos

26. Codificará los bienes de larga duración, incluidos los recibidos en donación, una vez recibida la documentación de su existencia, y de requerir actividades de registro por parte de otra instancia administrativa, la gestionará, a fin que inserte las etiquetas en un lugar visible y facilite su identificación, actividad que la comunicará al Director Administrativo.

Al Director Administrativo

27. Dispondrá al Responsable de la Unidad de Activos Fijos, elabore un cronograma para la codificación integral de los bienes de larga duración de la entidad, cuyo cumplimiento lo vigilará y evaluará, dejando evidencia documental.

Al Jefe de Departamento Financiero

28. Dispondrá a la Responsable de Kardex Valorado, realice diariamente el ingreso al sistema CIFA de los informes remitidos por cada una de las unidades, y, los entregará a la Contador Público Autorizado para su respectivo registro contable; solicitará informes mensuales del estado de los kardex y del registro contable, con la finalidad de tomar acciones correctivas; y, del seguimiento al cumplimiento de su disposición dejará evidencia documental.



Ing. Mayra del Rocío Cuenca Tandazo
Directora Provincial 2

