



# CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE GUAYAS

DPGY-0144-2021

**CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) -  
EFRÉN JURADO LÓPEZ**

## INFORME GENERAL

**Examen especial a los procesos preparatorio, precontractual, contractual, ejecución, liquidación y pago para la adquisición de bienes, servicios, consultorías, medicamentos, insumos y equipos médicos; su recepción, distribución y uso, para la prestación de los servicios de salud, en el CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) - EFRÉN JURADO LÓPEZ, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2020.**

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2017-01-01

HASTA : 2020-12-31



OFICIO **Nº 3012** -DPGY-AE-2021

Sección: Dirección Provincial de Guayas - Auditoría

Asunto: Se remite Informe aprobado DPGY-0144-2021

Guayaquil, 18 OCT 2021

Señor

Director Administrativo

**CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) - EFRÉN JURADO LÓPEZ**

Eloy Alfaro y Argentina

Ciudad. -

De mi consideración:

Para su información y fines consiguientes, remito un ejemplar del Informe N° **DPGY-0144-2021**, de Examen especial a los procesos preparatorio, precontractual, contractual, ejecución, liquidación y pago para la adquisición de bienes, servicios, consultorías, medicamentos, insumos y equipos médicos; su recepción, distribución y uso, para la prestación de los servicios de salud, en el **CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) - EFRÉN JURADO LÓPEZ**, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2020.

Conforme al Art. 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado en el que se promulga lo siguiente: ***“Las recomendaciones de auditoría, una vez comunicadas a las instituciones del Estado y a sus servidores, deben ser aplicadas de manera inmediata y con el carácter de obligatorio; serán objeto de seguimiento y su inobservancia será sancionada por la Contraloría General del Estado”.***

Con el objeto de mejorar la administración financiera de la entidad y establecer un adecuado Control Interno, es conveniente que disponga usted la inmediata aplicación de las recomendaciones que constan en este documento.

Atentamente,

Econ. Xavier Flores Arroyo  
**DIRECTOR PROVINCIAL DE GUAYAS**  
Adjunto: 1 Copia de Informe (17 hojas)

DESCRIPCIÓN	NOMBRE	FIRMA
Elaborado por:	Lcda. María de los Ángeles Real Mosquera	
Aprobado por:	Ing. Com. CPA. Estrella Rivera Aguilar, Mgs.	



**CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) - EFRÉN  
JURADO LÓPEZ**

---

Examen especial a los procesos preparatorio, precontractual, contractual, ejecución, liquidación y pago para la adquisición de bienes, servicios, consultorías, medicamentos, insumos y equipos médicos; su recepción, distribución y uso; para la prestación de los servicios de salud, en el CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) – EFRÉN JURADO LÓPEZ, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2020.



RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

AE	Auditoria Externa
Art.	Artículo
CCQAHDEJL	Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Efrén Jurado López
CPC	Clasificador Central de Productos
DPGY	Dirección Provincial de Guayas
eSIGEF	Sistema Integrado de Gestión Financiera
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
LOCGE	Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado
LOSNCP	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública
MIS AS/400	Sistema de Información Médica
NCI	Norma de Control Interno
PAC	Plan Anual de Contratación
R.O.	Registro Oficial
RGLOSNCP	Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública
SERCOP	Servicio Nacional de Contratación Pública
SIE	Subasta Inversa Electrónica
TDR	Términos de Referencia
USD	Dólares de los Estados Unidos de América



**Índice**

<b>Contenido</b>	<b>Página</b>
Carta de presentación	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>Información Introductoria</b>	
Motivo del examen	2
Objetivo del examen	2
Alcance del examen	2
Base Legal	2-4
Estructura orgánica	4-5
Objetivos de la entidad	6
Monto de recursos examinados	7
Servidores relacionados	7
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>Resultados del Examen</b>	
Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones	8
Procedimientos precontractuales y contractuales	8-12
Actas de entrega recepción parciales	12-15
Proceso SIE-CCQADEJL-021-19	15-17
Proceso SIE-CCQADEJL-009-20	17-19
Falta de registro de ingresos y egresos de los insumos médicos al sistema AS400	19-23
Constatación Física de Inventarios Bodega de Insumos año 2017	23-25
Actas de Entrega Recepción	26-27
<b>Anexos:</b>	
Anexo 1. Nómina de servidores relacionados con el examen	





DPGY-0144-2021  
2021-08-20

Ref: Informe aprobado el

Guayaquil,

Señora  
Directora Administrativa  
Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) Efrén Jurado López  
Ciudad

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a los procesos preparatorio, precontractual, contractual, ejecución y liquidación y pago para la adquisición de bienes, servicios, consultorías, medicamentos, insumos y equipos médicos; su recepción, distribución y uso para la prestación de los servicios de salud, en el CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) - EFRÉN JURADO LÓPEZ, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2020.

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,

Econ. Xavier Flores Arroyo  
Director Provincial de Guayas

1936 215



## CAPÍTULO I

### INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

#### Motivo del examen

El examen especial al CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) - EFRÉN JURADO LÓPEZ, se realizó con cargo al plan de control del año 2021, de la Auditoría Externa de la Delegación Provincial del Guayas de la Contraloría General del Estado, y en cumplimiento a la orden de trabajo 0015-DPGY-AE-2021 de 18 de enero de 2021.

#### Objetivo del examen

El Objetivo general es:

- Verificar la propiedad, veracidad y legalidad de las operaciones correspondientes al período a examinarse.

#### Alcance del examen

Examen especial a los procesos preparatorio, precontractual, contractual, ejecución, liquidación y pago para la adquisición de bienes, servicios, consultorías, medicamentos, insumos y equipos médicos; su recepción, distribución y uso para la prestación de los servicios de salud, en el CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO (HOSPITAL DEL DÍA) - EFRÉN JURADO LÓPEZ, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2020.

#### Base legal

Mediante Decreto Supremo 40 de 25 de julio de 1970, publicado en el Registro Oficial 15 de 10 de julio de 1970, se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y continúa vigente con la Ley de Seguridad Social de 13 de noviembre de 2001, publicada en el Registro Oficial 465 de 30 de noviembre de 2001.

136 Do

La Asamblea Nacional, reunida en 1998 para reformar la Constitución Política de la República del Ecuador, consagró la pertinencia del IESS como única institución autónoma, responsable de la aplicación del Seguro General Obligatoria.

El 30 de noviembre de 2001, en el R.O 465 se publica la Ley de Seguridad Social, que contiene 308 artículos, 23 disposiciones transitorias, una disposición especial única, una disposición general.

En sesión ordinaria celebrada el 18 de enero de 2011, el Consejo Directivo resolvió designar al Centro de Atención Ambulatoria 210 (31) - Hospital del Día de la ciudad de Guayaquil, inaugurado con el nombre de "Doctor Efrén Jurado López".

El Subdirector de Regulación de Salud del IESS, con memorando IESS-SDRSS-2014-0135 de 28 de enero de 2014, colocó al Hospital del Día en el segundo nivel de atención, ubicándolo a nivel nacional en el grupo de los Centros Clínicos Quirúrgicos Hospital del Día; sin embargo, estructuralmente continúa como Centro de Atención Ambulatoria.

Con resolución IESS-RNDG-002-2015 de 26 de noviembre de 2015, se expide la Homologación de los Establecimientos de Salud del IESS Acorde a la Tipología Emitida por el Ministerio de Salud Pública en donde se designa como Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día – Efrén Jurado López) en categoría nivel II y se rige por el siguiente marco legal:

Constitución de la República del Ecuador.

Ley Orgánica de Salud.

Ley de Seguridad Social

Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas.

Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y su Reglamento.

Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

*JSE T...*

Ley Orgánica de Régimen Tributario Interno Codificada y su Reglamento.

Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento General.

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento General.

Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano.

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud y su Reglamento.

Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público.

Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Resoluciones del Consejo Directivo.

Normas de Control Interno para las entidades, organismos del Sector Público y de las Personas Jurídicas de Derecho Privado que Dispongan de Recursos Públicos.

- Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica
- Guía para la Recepción y Almacenamiento de Medicamentos en el Ministerio de Salud Pública.
- Otras Leyes, reglamentos, normas y resoluciones relacionadas.

#### **Estructura orgánica**

La estructura organizacional está definida en los artículos del 141 al 146 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido en Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 y sus reformas constantes en Resoluciones; C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, C.D. 311 de 04 de abril de 2011, C.D. 377 de 24 de agosto de 2011 y C.D. 535 de 08 de septiembre de 2016 de la siguiente manera:

*SE Cuatros*

<b>Órgano de Dirección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dirección Administrativa (*)</li> <li>▪ Dirección Médica (*)</li> </ul>
<b>Apoyo a la Dirección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unidad de Servicio al Asegurado</li> <li>▪ Unidad Financiera</li> <li>▪ Unidad de Presupuesto y Contabilidad</li> <li>▪ Unidad de Facturación y Consolidación de Costos; y</li> <li>▪ Unidad de Recaudación y Pagos</li> </ul>
<b>Órgano de Gestión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Área de Especialidades Clínicas</li> <li>▪ Área de Especialidades de Cirugía</li> <li>▪ Área de Especialidades de Cuidado Materno Infantil</li> <li>▪ Área de Urgencias</li> <li>▪ Área de Anestesiología</li> <li>▪ Área de Odontología</li> <li>▪ Área de Patología Clínica</li> <li>▪ Sala de Cirugía del Día y Recuperación Post Anestésica</li> </ul>
<b>Apoyo Médico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unidad de Enfermería</li> </ul>
<b>Apoyo Administrativo y de Servicios Generales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unidad de Asistencia Administrativa</li> </ul>
<b>Comités de Coordinación y Asesoría</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comité de Historias Clínicas</li> <li>▪ Comité de Farmacología</li> <li>▪ Comité de Bio-Ética</li> <li>▪ Comité de Abastecimientos, y Comité Ejecutivo</li> </ul>
<p>*En Resoluciones: C.I. 056 de 26 de enero de 2000, consta la denominación de Gerente del Centro de Atención Ambulatorio y Subgerente Médico; con Resolución C.D.114 de 29 de mayo de 2006, se cambió a Director y Director Técnico; t C.D. 377 de 24 de agosto de 2011, a Director Administrativo y Director Médico.</p>	

El 20 de septiembre de 2017, mediante Resolución C.D 563, se aprobó el Reglamento General de las Unidades de Nivel II – Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital del Día) y Centro de Especialidades del IESS, en su artículo 5, estructuran al Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) - Efrén Jurado López, por contar con más de 150 personas; reformándose la estructura orgánica funcional del mismo; sin embargo, el mencionado Reglamento no se encuentra autorizado para su aplicación.

*JOSÉ C. CARRERA*

## Objetivos de la entidad

### Objetivo General

Contribuir con atención integral a los pacientes de toda la Red Pública de Salud implementada por el órgano rector de la Salud en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública y otras partes del país, a través de la organización de un hospital que implementó un modelo de gestión de Hospitales del Día que brinda acciones de fomento, promoción prevención, recuperación de la salud con sistemas de diagnóstico y tratamiento específico hospitalario de segundo nivel que permita ampliar la capacidad resolutive de servicio ambulatorios.

### Objetivos Específicos

- Ser el centro de referencia para los niveles primarios de atención, del seguro social campesino, anexos o subrogados de la unidad, otras unidades internas que requieren servicios de diagnóstico de segundo nivel de complejidad.
- Ser un centro de contra referencia resolutive y eficiente articulado con La Red Pública de Salud que descongestione unidades Tercer Nivel de Atención tanto Ambulatorio como Quirúrgicos de corta estancia menos de 24 horas.
- Implementar y/o reforzar servicios complementarios de diagnóstico con tecnología de punta, verde y de alta eficiencia.
- Optimizar la respuesta de la Red Pública Integral de Salud en relación a la provisión de servicios de atención médica, procedimientos especializados, cirugías de corta estancia, tanto de atención ambulatoria como quirúrgica y de obtención de exámenes complementarios.
- Optimizar los recursos de la unidad para lograr operar la unidad como una Unidad de Negocio sostenible y sustentable basado en prácticas de responsabilidad social para nuestro cliente interno y nuestros usuarios.

*MSB SCS*

### Monto de recursos examinados

Para el desarrollo de las actividades y cumplimiento de sus objetivos, durante el período examinado, el Centro de Especialidades, contó con los siguientes recursos económicos según los resultados de la ejecución presupuestaria, analizándose los que se detallan a continuación, en Dólares de los Estados Unidos de América (USD):

Partida	2017	2018	2019	2020	TOTAL USD
530000 - Bienes y servicios de consumo	9 571 183,13	8 970 127,85	9 237 838,33	7 194 475,61	34 973 624,92
840000 - Bienes de Larga Duración	335 954,91	168 203,08	39 285,55	-	543 443,54
<b>TOTAL USD:</b>	<b>9 907 138,04</b>	<b>9 138 330,93</b>	<b>9 277 123,88</b>	<b>7 194 475,61</b>	<b>35 517 068,46</b>

### Muestra:

Descripción	Cantidad Procesos	Muestra
Subasta inversa Electrónica 2017-2020	35	8 634 982,37
Régimen Especial - 2017-2020	19	3 057 827,79
Ínfima Cuantía - 2017-2020	53	333 267,87
Catálogo Electrónico 2017-2020	7	1 163 938,56
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>13 190 016,59</b>

### Servidores relacionados

Detalle de los servidores relacionados, constan en el Anexo 1.

*ASB Siet*

## CAPÍTULO II

### RESULTADOS DEL EXAMEN

#### Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones

El seguimiento al cumplimiento de recomendaciones de informes aprobados, no fue realizado ya que el mismo está planificado por auditoría interna.

#### Procedimientos precontractuales y contractuales

Se determinó que de los procedimientos precontractuales, contractuales y ejecución efectuados a través del portal de compras públicas, para la adquisición de bienes, servicios, medicamentos, consultorías, insumos y equipos médicos, su recepción, distribución uso, que en el período auditado, el 46% de los procesos realizados por la entidad, continuaban en el portal en estado "de ejecución de contrato" a pesar de que ya fueron culminados y solo el 26% constaban como finalizados y el 28% correspondían a procesos en otras etapas.

Lo señalado se presentó por cuanto los administradores de los Contratos y los Responsables de Compras Públicas, como responsables del manejo del sistema de contratación pública, no aplicaron procedimientos de control, ni verificaron que la documentación de los procesos que forman parte de la información relevante como: ofertas presentadas por todos los oferentes, actas de entrega recepción e informe de satisfacción, se encuentren archivada completa, actualizada, publicada y elevada en el portal de compras públicas, para posteriormente finalizar las etapas de los mismos, situación que no permitió transparentar la información pública exigida por el Servicio Nacional de Contratación Pública, y no se cuenta con el estado actualizado sobre las contrataciones realizadas por la entidad.

Incumpliendo el artículo 21 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 13 del Reglamento General de la LOSNCP; la Resolución RE SERCOP20160000072, Codificación y Actualización de las Resoluciones Emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, Documentos Relevantes en las Fases Precontractual y Contractual Comunes a los Procedimientos de Contratación Pública,

*136 Ocho*

Reformada con Resolución RE SERCOP-2018-0000088, artículo 9, Fase preparatoria y precontractual, números 4 y 9; y artículo 10, Fase contractual y de ejecución, número 9. y el Art. 121 del Reglamento General Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP) e inobservaron las Normas de Control Interno NCI 100-03 Responsables del control interno, 100-03 Responsables de Control Interno, 400 Actividades de Control, 401-03 "Supervisión", 408-17 Administrador del contrato.

En comunicación de 22 de junio de 2021, la Responsable de Compras Públicas, del periodo 21 de noviembre de 2017 al 3 de agosto de 2020, en respuesta al oficio 0122-0015-DPGY-AE-2021 de 16 de junio de 2021, expresó en su parte pertinente lo siguiente:

*"... En base a lo comunicado cumplo con informar que en mi calidad de responsable de compras públicas se ha cumplido a cabalidad con las normas que anteceden, ya que dentro del cuadro que se adjunta se detalla el estado del proceso es EJECUCIÓN DE CONTRATO, como Responsable del proceso NO está dentro de mi potestad subir documentos inherentes al proceso de contratación dentro de esta etapa, es responsabilidad del Administrador de contrato subir todos los documentos competentes y relevantes de la etapa contractual para poder finalizar el mismo. El administrador de contrato debe de dejar su proceso en estado de recepción, en el que da a conocer al responsable de compras o el analista que lleva el proceso la finalización del mismo y de esta forma subir los documentos relevantes que falten para dicho proceso. Además, se adjunta el informe con corte 2019 en donde se le da a conocer a la Directora Administrativa el estado de los procesos y se le recomienda que se socialice y además se manifiesta que los administradores de contrato son los que debe velar por el cumplimiento a cabalidad de todas y cada una de las obligaciones derivadas del contrato, como el registro de la información concerniente a la conclusión del mismo. Para su visualización adjunto los memorandos y el manual de usuario de la fase contractual para poder sustentar lo que antecede (...)"*

Al respecto, se analizó el contenido del memorando IESS-HD-EJL-2020-015-M de 29 de enero de 2020, suscrito por la Responsable de Compras Públicas dirigido a la Directora Administrativa (e) en el que en su parte pertinente expresa lo siguiente:

*"... En virtud de mis funciones asignadas como Responsable de Compras Públicas, y de lo contenido en la normativa legal vigente, tengo a bien solicitar se remita el presente comunicado a los servidores que funden como Administradores de Contratos de Procesos de Contratación Pública de bienes y/o servicios de este nosocomio, éstos servidores conforme a lo anteriormente expuesto, quienes deben velar por el cumplimiento a cabalidad de todas y cada una de las obligaciones derivadas del contrato, como también del registro de la información concerniente a la conclusión del mismo, por lo que se remite el MANUAL DE USUARIO FASE CONTRACTUAL BIENES Y SERVICIOS para su cumplimiento y revisión con el objetivo de mantener actualizada la fase contractual (...)"*

*126*

Por lo que se evidencia que la indicada servidora realizó gestiones ante la máxima autoridad, tendientes a que los administradores concluyan los procesos en cada fase, por lo que se justifica su actuación en cuanto a este comentario.

En comunicación de 21 de junio de 2021, en respuesta al oficio 0122-0015-DPGY-AE-2021 de 16 de junio de 2021, la Responsable de Compras Públicas, del periodo comprendido entre el 6. y el 22 de mayo de 2019 y del 4 de agosto de 2020 y el 31 de diciembre de 2020, en su parte pertinente indicó lo siguiente:

*"...Mediante Memorando Nro.IESS-HD-EJL-DA-2020-1701-M de fecha 1 de septiembre de 2020 la máxima autoridad del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Efrén Jurado López, remite Procesos terminados y no finalizados en el Portal de Compras Públicas y dispone al personal de la unidad médica la finalización de procesos pertinentes en un plazo de 72 horas, teniendo como referencia memorando Nro.IESS-HD-EJL-CP-2020-0480-M remitido por el área de Compras Públicas. Mediante Memorando Nro.IESS-HD-EJL-CP-2020-0840-M de fecha 22 de diciembre de 2020 con asunto INFORME DE GESTIÓN ÁREA DE COMPRAS PÚBLICAS, documento que adjunto y en cuyo contenido se encuentran el estado, detalles y observaciones de recomendaciones, inobservancias, disposiciones verbales, escritas y demás detalle, realizados a la máxima autoridad del nosocomio (...)"*

Sin embargo, la servidora en su respuesta no adjuntó los memorandos IESS-HD-EJL-CP-2020-0480-M remitido por la Unidad de Compras Públicas, IESS-HD-EJL-CP-2020-0840-M de fecha 22 de diciembre de 2020 con asunto informe de gestión área de compras públicas, que evidencie su gestión de supervisión a los administradores del contrato, por lo que no se considera su argumento.

El administrador de los contratos CCQAHDEJL-022-2020 y CCQAHDEJL-023-2020 en comunicación de 25 de junio de 2020, en respuesta al oficio 0117-0015-DPGY-AE-2021, con respecto a su actuación como administrador de dichos contratos, en cuanto a que no se encontró finalizados los procesos ni subidos el acta de entrega de recepción e informe del administrador, en su orden, expresó lo siguiente:

*"...Cabe recalcar que por desconocimiento no se logró subir la documentación en el momento oportuno dentro del portal, actualmente se encuentra el proceso en estado de finalizado y ya cuenta con la documentación necesaria para la visualización (...)"*

*AS Diaz*

Lo expresado por el servidor ratifica lo comentado por el equipo de auditoría, ya que la documentación no se encontraba subida en el portal al momento de la ejecución del examen especial.

Mediante comunicación de 24 de junio de 2021, en respuesta al oficio 120-0015-DPGY-AE-2021 de 16 de junio de 2021, una de las administradoras de contrato en la parte pertinente expresó:

*"... Cabe recalcar que la documentación en físico se encuentra en el área de financiero y por desconocimiento y por la cantidad de carga laboral que me genera mi cargo de Responsable del Área de Farmacia no pude cerrar el proceso en el tiempo establecido.- Actualmente el proceso se encuentra cerrado dentro del portal de contratación en su estado FINALIZADO, cumpliendo con la normativa legal vigente (...)"*

Situación que ratifica lo comentado por el equipo de auditoría ya que los documentos no se encontraron subidos al portal.

Las responsables de la Unidad de Compras Públicas del 6 y el 22 de mayo de 2019 y del 4 de agosto de 2020 al 31 de diciembre de 2020, mediante comunicación de 7 de julio de 2021, respecto a la observación de Procedimientos precontractuales y contractuales, se expresaron en similares términos que los referidos en su comunicación de 21 de junio de 2021, sin embargo, en la presente respuesta sí adjuntó documentos de sustento relacionados con la capacitación a los administradores de contrato y en el informe de gestión memorando IESS-HD-EJL-CP-2020-0840-M de 22 de diciembre de 2020, dirigido a la Directora Administrativa, informa el estado en que se encontraban los procesos y recomienda que todos los administradores de contrato, finalicen cada fase conforme a los perfiles que les corresponde.

Lo expuesto por la servidora, rectifica el comentario de auditoría respecto a su responsabilidad relacionada con la observación Procedimientos precontractuales y contractuales, por cuanto remitió los documentos que evidenciaron sus observaciones relacionadas con su competencia de control.

*psb Onte*

### Conclusión

Se determinó que en el período auditado, existieron procesos realizados en el portal de compras públicas cuyo estado fue "ejecución de contrato" procediéndolos a finalizar en algunos casos luego de la comunicación provisional de resultados, sin embargo aún existen procesos en estado de ejecución por cuanto los administradores de contratos del período, no subieron al portal el informe de satisfacción, actas, entre otros documentos relevantes a fin de finalizar las etapas de los procesos, debido a que la Responsable de la Unidad de Compras Públicas del período 1 de enero al 3 de agosto de 2017, no evidenció la aplicación de procedimientos de control, ni verificó que la documentación se encuentre completa, actualizada y publicada en el portal, lo cual no permitió transparentar la información pública, exigida por el Servicio Nacional de Contratación Pública, y que la entidad no cuente con el estado actualizado sobre las contrataciones ejecutadas.

### Recomendación

#### A la Directora Administrativa

1. Dispondrá a los Administradores de contratos, procedan a subir todos los documentos relevantes que corresponden a cada fase del proceso de adquisición de bienes, servicios, medicamentos e insumos, a través del portal de compras públicas, conforme su perfil, a fin de cerrar el estado de cada uno de los procesos y la Responsable de la Unidad de Compras Públicas, supervisará su cumplimiento.

#### Actas de entrega recepción parciales

Mediante el proceso RE-HD-009-03-2017, se llevó a efecto la contratación de Insumos Médicos para el Esterilizador de la Unidad Quirúrgica por lo que el 4 de abril de 2017 fue suscrito el contrato CCQAHDEJL-010-2017, sin embargo, se verificó que las actas de entrega recepción parciales en calidad de adelantos, constan suscritas en las siguientes fechas: Enero 20 y 26, febrero 6, 9, 10 y 20 y Abril 11 de 2017; y, la suscripción del acta de entrega recepción definitiva fue efectuada el 17 de abril de 2017, por lo que en 6 de las 7 actas de entrega recepción parciales, se recibieron insumos en calidad de adelantos y fueron suscritas antes de la firma del contrato, y solo una parcial y la definitiva se la realizó luego de la celebración del contrato, según la cláusula

*188 Doc*

8va. Plazo que establecía 30 días. Además, las actas de recepción parciales no fueron suscritas por la Administradora de Contrato y constan legalizadas por los siguientes servidores: Responsable de Bodega de Insumos, Coordinadora de Quirófano y Director Médico, mientras que el acta de entrega definitiva del 17 de abril de 2017, si constan la firma de: Administradora del Contrato, Responsable de la Bodega de Insumos médicos y Delegada Económica del área Financiera, sin embargo en el Acta de Recepción Definitiva, no se hace referencia a ninguna de las actas de entregas parciales anteriores, esta situación se presentó por cuanto el Director Administrativo que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2017 y Responsable de Compras Públicas del período del 1 de enero y el 3 de agosto de 2017, no gestionaron oportunamente el contrato incumpliendo, lo dispuesto en el Art. 124 del RLOSCP e inobservaron las Normas de Control Interno para las entidades, organismos del Sector Público y de las Personas Jurídicas de Derecho Privado que dispongan de Recursos Públicos. (NCI); 100-03 "Responsables del control interno", 401-02 "Autorización y aprobación de transacciones y operaciones" y 401-03 "Supervisión", NCI Control Previo, afectando la transparencia de la información.

Según consta en la Resolución de Inicio HDEJL-025-03-2017, de 22 de marzo de 2017, el Director Administrativo autorizó el inicio del procedimiento de Régimen Especial y aprobó los pliegos, elaborados por la Responsable de Compras Públicas, lo que evidencia que el proceso precontractual y contractual se formalizó en fecha posterior a la recepción parcial de los insumos del área quirúrgica.

Con oficio 0069-0015-DPGY-AE-2021 de 12 de abril de 2021, se solicitó la información del uso y distribución a la responsable del área requirente, quien, en comunicación de 15 de abril de 2021, remitió la información pertinente que confirmó la utilización de los insumos adquiridos.

Mediante correo de 22 de junio de 2021, la responsable de Compras Públicas del período 1 de enero al 3 de agosto de 2017, en respuesta al oficio 0124-0015-DPGY-AE-2021, de 16 de junio de 2021, indica lo siguiente en su parte pertinente:

*"... el contrato Nro. CCQAHDEJL-010-2017... fue debidamente celebrado el 04 de abril de 2017, esto es, 4 días hábiles después de la adjudicación del procedimiento en referencia, evidenciándose que no existió incumplimiento alguno y el contrato fue gestionado oportunamente dentro del plazo establecido por la Ley, por lo cual, si existieron entregas parciales anteriores a la fecha de*

*ASE TROCI*

*celebración del contrato, dichos actos no fueron de responsabilidad de la suscrita, sino del administrador del contrato..."*

Lo manifestado por la servidora, ratifica el comentario por cuanto los hechos narrados se suscitaron entre los meses de enero, febrero y abril sin que se haya firmado ningún contrato.

La responsable de la Unidad de Compras Públicas del período 1 de enero y el 3 de agosto de 2017, mediante comunicación sin número, de 5 de julio de 2021, expuso lo siguiente en su parte pertinente:

*"... en mi calidad de Responsable de Compras Públicas, mi responsabilidad inicia desde la publicación del proceso en el portal hasta su adjudicación, tal como se encuentra estipulado en el artículo 29 del Título I, Generalidades Capítulo I ámbito de aplicación de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, por tanto ni la solicitud ni la recepción de insumos sin que exista un contrato previamente suscrito no es responsabilidad de la Unidad de Compras Públicas ni de su Responsable (...)"*

Lo manifestado por la servidora, ratifica el comentario por cuanto los hechos narrados se suscitaron entre los meses de enero, febrero y abril sin que se haya firmado ningún contrato.

El Director Administrativo que actuó entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2017, mediante oficio MALB-2021-002, de 6 de julio de 2021, expuso varios argumentos, sin embargo, se ratifica el comentario, debido a que no presentó documentos de sustento.

#### **Conclusión**

Seis de las siete actas de entrega recepción parciales elaboradas en enero 20 y 26, febrero 6, 9, 10 y 20 y Abril 11 de 2017, por concepto de compras de insumos médicos, fueron suscritas antes de la fecha de la firma del contrato. El Acta de Recepción Definitiva fue suscrita el 17 de abril de 2017 y no se hizo referencia a ninguna de las actas parciales de adelantos recibidas antes de la firma del contrato, esta situación se presentó por cuanto el Director Administrativo y la Responsable de la Unidad de Compras Públicas del período 1 de enero al 3 de agosto de 2017, no gestionaron oportunamente el contrato, incumpliendo los citados servidores las disposiciones legales mencionadas en el comentario.

*por Cator*

## Recomendación

### A la Directora Administrativa

2. Dispondrá y supervisará que los bienes que se recepcen en la entidad, provengan de procesos de adquisiciones que hayan cumplido con todas las fases precontractuales y contractuales, respetando los plazos señalados en los contratos, exceptuando aquellos bienes que provengan de donaciones u préstamos en cuyo caso se mantendrá la documentación respectiva.

### Proceso SIE-CCQAHDEJL-021-19

Dentro del Proceso SIE-CCQAHDEJL-021-19, cuyo objeto fue la contratación del servicio de purificación de prendas hospitalarias utilizados en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) - Efrén Jurado López, Contrato CCQ-HDEJL-021-2019 de 7 de julio de 2019, se determinó que la entidad utilizó un código clasificador Central de Productos CPC, diferente al que debió constar en los TDR, utilizando el CPC 97120, y según el SERCOP, correspondería el CPC 97130.

Al respecto, se solicitó información a la Responsable de la Unidad de Compras Públicas, mediante oficio 090-0015-AE-2021 de 4 de mayo de 2021, quien en contestación a través del correo de 11 de mayo de 2021, señaló que el proceso SIE-CCQAHDEJL-020-19, fue publicado el 13 de mayo de 2019, fecha en que se encontraba en uso de sus vacaciones, sin embargo según consta en los archivos del área de Compras Pública, se evidenció que cuando la Responsable del área requirente formuló el PAC, registró la planificación bajo el código CPA 97120 que es un código general de servicio de lavado de ropa por lo que se tramitó la adquisición bajo ese código, sin percatarse que era un código específico para ese tipo de servicio, ocasionando que otros proveedores no presenten sus propuestas al efectuarse la publicación del requerimiento que permitiera a la entidad contar con más opciones de contratación para la toma de decisiones, al registrar por error un código general y no el específico pero de la misma línea de clasificación de servicio de purificación de prendas hospitalarias, situación que incumple con señalado en el Art. 104.1 de la Resolución 072 del SERCOP, cuando el área requirente, seleccionó erróneamente el CPC que se adecuó de mejor manera al

*JSD*

objeto de la contratación, así como la Responsable de la Unidad de Compras Públicas encargada, actuante no supervisó adecuadamente la información precontractual.

La responsable de la Unidad de Compras Públicas del 6 al 22 de mayo de 2019 y del 4 de agosto de 2020 al 31 de diciembre de 2020, mediante comunicación de 7 de julio de 2021, respecto a esta observación expuso lo siguiente en su parte pertinente:

*"(...) b) En la observación inherente a proceso signado SIE-CCQAHDEHL-020-19 correspondiente a SERVICIO DE PURIFICACION DE PRENDAS HOSPITALARIAS UTILIZADAS EN LA UNIDAD tengo a bien indicar que dichas partidas en el Plan Anual de Contratación de la unidad médica se encontraban con el siguiente detalle Lote 1 - Cpc: 97120 /SERVICIOS DE LIMPIEZA EN SECO 971200012 SERVICIOS DE LIMPIEZA EN SECO DE ROPA y cuya existencia del objeto de contratación se encuentra certificado mediante CERTIFICACION DEL PLAN ANUAL DE COMPRAS 2019 DEL CENTRO CLINICO Quirúrgico AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA EFREN JURADO LOPEZ PAC N° CCQAHD-EJL-0050-2019 con fecha 19 de abril de 2019, tanto en el PAC antes de que las partidas sean consolidadas para la carga del proceso en el sistema de contratación pública, que dentro del Término de Referencia se indica que se lavarán en seco dichas prendas por lo que el CPC ingresado en el PAC , suministrado por el área requirente, se asumió se podría encontrar relacionado al objeto de contratación (...)"*

Lo expresado por la servidora, ratifica el comentario de auditoría, ya que el GPC ingresado en el PAC, suministrado por el área requirente no fue el adecuado.

### **Conclusión**

Dentro del Proceso SIE-CCQAHDEJL-021-19, cuyo objeto fue la contratación del servicio de purificación de prendas hospitalarias utilizados en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio (Hospital Del Día) - Efrén Jurado López, Contrato CCQ-HDEJL-021-2019 de 7 de julio de 2019, se utilizó un código clasificador Central de Productos CPC 97120, que es un código general pero de la misma línea de clasificación de servicio de purificación de prendas hospitalarias, y no un específico como el CPC 97130, el cual se adecuaba mejor al objeto de la contratación, error que no permitió contar a la entidad con mayores propuestas, por lo que lo que la Responsable del área requirente y Responsable de la Unidad de Compras Públicas encargada, no registraron y supervisaron adecuadamente uno de los requisitos, de la fase precontractual e incumplieron la normativa señalada en el comentario.

*ASB Diccario*

## Recomendación

### A la Directora Administrativa

3. Dispondrá que los Responsables de las áreas requirentes, cuando realicen el Plan Anual de Control, utilicen los códigos clasificadores que correspondan a la contratación que se planifica y a la Responsable de la Unidad de Compras Públicas, supervise la documentación que se procesa en la parte precontractual y contractual, a fin de que se la realice conforme a los requisitos establecidos.

### Proceso SIE-CCQAHDEJL-009-20, Servicio de Aseo, Limpieza y Desinfección Hospitalaria 8 Horas.

En el proceso SIE-CCQAHDEJL-009-20, Servicio de Aseo, Limpieza y Desinfección Hospitalaria 8 Horas, para las Áreas no Críticas, en el 4.1.2. de los Pliegos (equipo mínimo) y en el numeral 11 de los términos de referencia, elaborados el 1 de junio de 2020, dicen equipo mínimo: Fuente de verificación, La verificación de facturas o compromisos de compra, sin embargo los miembros de la Comisión Técnica, conformada por el Presidente de la Comisión Técnica - Responsable de Activos Fijos, la Titular del Área requirente y el Profesional Afín a la contratación, quienes suscribieron el acta Acta de Revisión de Ofertas para la calificación, no verificaron la existencia de dichos documentos y no evidenciaron que la oferta ganadora haya presentado las facturas o compromisos de compra, que expresamente señalaban los pliegos y los términos de referencia. Igualmente el acta de evaluación y calificación de ofertas elaborada el 17 de julio de 2020, suscrita por los miembros de la comisión técnica y aprobada por la Directora Administrativa Encargada, del periodo 8 de julio al 31 de diciembre de 2020, calificaron y habilitaron al oferente sin haber presentado el requisito señalado, permitiendo que el proceso continúe limitando la participación de otras ofertas, afectando los principios de contratación pública transparencia y equidad, definidos en el Art.4 de la Ley Organica del Sistema de Contratación Pública.

Al término del examen el proceso en referencia se encuentra en ejecución y el servicio se sigue otorgando.

Mediante comunicaciones de 23 de junio de 2021, en respuesta a los oficios 126, 127, 0128 y 134-015-DPGY-AE-2021, de 16 de junio de 2021, el Presidente de la Comisión

*ASB. D. García*

Técnica, Responsable de Activos Fijos, el Profesional Afín, la Directora Administrativa (e) y la Oficinista que actuó como Titular del área requiriente, en su orden, expresaron lo siguiente:

*"...tengo a bien informar que dentro de la oferta presentada por el Oferente (...), consta la siguiente documentación: - Carta con título FICHAS TÉCNICAS DE MAQUINARIAS. - Carta con título REQUISITOS MINIMOS DE EQUIPOS. - Carta con cronograma de mantenimiento de la maquinaria(...).- Carta con título COMPROMISO DE REPARACIÓN DE EQUIPAMIENTO (...).- Carta con título COMPROMISO DE CAMBIO DE EQUIPAMIENTO (...).- Carta con título REPUESTOS E IMPLEMENTOS E IMPLEMENTOS DEL EQUIPAMIENTO Y MAQUINARIA (...).- Carta con título PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO (...) - Carta con título CRONOGRAMA DE TEMAS DE CAPACITACIÓN EN RELACIÓN A MANEJO DE EQUIPOS Y MAQUINARIAS DE PERSONAL (...).- Si bien es cierto dentro de los TDR se solicitan Factura o carta de compromiso de los equipos mínimos, la comisión asocia toda esta documentación con lo presentado en su momento por el oferente en su propuesta en las fojas con la numeración 0000263 hasta 0000288, donde adjunta diferentes cartas y cronogramas que detalla que entregará todo lo dispuesto en los pliegos y TDR(...)".*

Lo expuesto por los servidores Miembros de la Comisión Técnica y Directora Administrativa encargada del periodo 8 de julio al 31 de diciembre de 2020, ratifica el comentario de auditoría, debido a que el oferente que declararon ganador no presentó los documentos definidos en los pliegos y TDR como son las facturas y carta de compromiso.

#### **Conclusión**

En el proceso SIE-CCQAHDEJL-009-20, Servicio de Aseo, Limpieza y Desinfección Hospitalaria 8 Horas, para las Áreas no Críticas, en el numeral 4.1.2, de los Pliegos (equipo mínimo) y en el numeral 11 de los términos de referencia, elaborados el 1 de junio de 2020, equipo mínimo: Fuente de verificación, consta la verificación de facturas o compromisos de compra, sin embargo los miembros de la Comisión Técnica, no revisaron la existencia de dichos documentos y no evidenciaron que la oferta ganadora haya presentado las facturas o compromisos de compra que se señalaban en los términos de referencia, procediendo a la calificación y habilitación, conforme consta en el acta de evaluación y calificación del 17 de julio de 2020, originando que la Directora Administrativa encargada efectúe la aprobación del oferente sin haber presentado el requisito señalado, afectando la transparencia y equidad de los principios de contratación pública, conforme la normativa legal indicada en el comentario.

*136 D. B. Rocha*

## Recomendación

### A la Directora Administrativa

4. Dispondrá a la Responsable de la Unidad de Compras Públicas y miembros de la Comisión Técnica, supervisar y verificar detenidamente los requisitos que constan en los pliegos y demás documentación de la fase precontractual a fin de que no se presenten desviaciones o se califique a oferentes que no cumplan todos los requisitos formulados.

### Falta de registros de ingresos y egresos de los insumos médicos al sistema AS400

De la revisión a los procesos realizados, correspondiente al año 2017, se determinó que entre los anexos, no constaban los ingresos de bodega de ese período, por cuanto en algunos casos los movimientos de ingresos y egresos de insumos no fueron registrados en el sistema AS400, por lo que se realizaron procedimientos alternativos para comprobar que los insumos estuvieron ingresados y utilizados para los fines que se contrató. Esta situación se presentó desde el 2 de enero al 5 de octubre de 2017, por cuanto el servidor encargado de la Bodega de Insumos, no desempeñó sus actividades de acuerdo con la responsabilidad asignada al cargo, la cual correspondió a ingresar y egresar en el Sistema AS 400, los ítems que le eran entregados a través de las diferentes actas de entrega recepción, que permitía obtener saldos diarios automatizados, conforme a las instrucciones impartidas por la Responsable de Tecnología de la Información y Comunicación de dicho Hospital, en varias comunicaciones sobre el proceso administrativo de control y manejo a seguirse para las cargas iniciales de kardex e implementados en el sistema MIS AS 400, según consta en el memorando IESS-HD-EJL-TIC-2017-0045-M de 30 de marzo de 2017, dirigido al Responsable de Bodega de Insumos, que en su parte pertinente expresó:

*"...Por medio del presente pongo a su conocimiento los kardex automatizados hasta la presente fecha para que todo pedido emitido por el área o servicio donde estos pertenezcan sean DESPACHADOS POR SISTEMAS" (...) Una vez finalizada la implementación, esta Unidad contará con 20 Kardex (sic) automatizados para el manejo, control, despacho y facturación de los insumos médicos utilizados para la prestación de servicios a nuestros pacientes. Por lo tanto es su responsabilidad directa el correcto manejo y cumplimiento de proceso de despacho para KARDEX AUTOMATIZADOS en el MIS (...)"*

*AG Dilettante*

Igualmente, con memorando IESS.HD-JL-CO-2018-0040-M, de 23 de mayo de 2018, la Responsable de Contabilidad, dirigido a la Responsable del área Financiera, indicó en su parte pertinente lo siguiente:

*"... en la bodega general el anterior responsable (...), no estaba llevando los ingresos y egresos en el sistema AS400 por lo cual se realizó el inventario para crear la nueva bodega (...)"*

La situación comentada ocasionó que los usuarios del AS 400, Jefes de Unidades, Jefes de Áreas, Médicos, Enfermeras, etc., encargados de realizar los requerimientos, no conocieran los saldos actualizados de las existencias, por lo que efectuaron los pedidos en base al control interno que se llevaba en cada área, ocasionada por la falta del registro en el sistema AS400, lo cual afectó la transparencia para controlar los retiros, traspasos de los insumos, a fin de que la información se encuentre actualizada y los saldos estén conciliados con los de las cuentas del mayor general y el AS400, por lo que, el Oficinista con funciones de Responsable de Bodega de Insumos, al omitir el registro diario de los ingresos y egresos de los insumos en el Sistema AS400, el Responsable de Servicios Generales al no supervisar y controlar las actividades del Responsable de Bodega de Insumos y el Director Administrativo por no disponer un adecuado control, inobservaron las Normas de Control Interno para las entidades, organismos del Sector Público y de las Personas Jurídicas de Derecho Privado que dispongan de Recursos Públicos, NCI 406-04 Almacenamiento y Distribución y 406-05 Sistema de Registro, (NCI); 100-03 "Responsables del control interno", 401-02 "Autorización y aprobación de transacciones y operaciones" y 401-03 "Supervisión".

Al respecto, se requirió información a los Directores Administrativos, que actuaron en el año 2017, Responsable de Bodega de Insumos y Responsables de la Unidad Financiera recibiendo las siguientes respuestas:

El Responsable de la Unidad Financiera del periodo 31 de agosto y el 28 de noviembre de 2017, en comunicación de 8 de abril de 2021, adjuntó copia del memorando IESS-HD-EJL-AFI-2017-0259- M de 5 de septiembre de 2017, suscrito en calidad de Responsable Financiero dirigido a la Directora administrativa de esa época, en el cual informó en base al memorando IESS-HD-EJL-CO-2017-0069- M de 29 de septiembre de 2017, suscrito por la Responsable de Contabilidad, que no se evidencian kardex

*Mdo. Vazquez*

contables donde se registren consumos e ingresos mensuales desde el 1 de enero hasta el 29 de septiembre de 2017 y que sobre el Control de Existencias, no se reportaban inventarios efectuados.

La Directora Administrativa actuante en el período de gestión comprendido entre el 1 de agosto al 14 de noviembre de 2017, con memorandos IESS-HD-EJL-DA-2017-1634-M de 11 de octubre de 2017 y IESS-HD-EJL-DA-2017-1646M de 14 de octubre de 2017, hace conocer la situación a los Directores Provincial del Guayas y al Coordinador Provincial del Seguro de Salud del Guayas, en su orden, trasladando el informe del Responsable Financiero y de la Responsable de Contabilidad mediante memo IESS-HD-EJL-DA-2017-1642-M de 12 de octubre de 2017, dicha Directora se dirige al Subdirector Nacional de Gestión de Talento Humano, informando la situación relacionada con el manejo de la bodega de insumos, ya que se constató que algunos ítems de las bodegas, no estaban ingresados en el sistema AS400 y dispuso a partir del 12 de octubre de 2017, se realice un inventario general de todas las existencias y se nombre a un nuevo responsable del área de Bodega, por renuncia del encargado del año 2017.

Esta situación fue superada a partir de noviembre de 2017, ya que la Directora Administrativa, que inició su gestión el 16 de noviembre de 2017, dispuso que los responsables de Bodegas de Fármacos e Insumos Médicos, debían remitir los kardex manuales a través de correo electrónico dirigido al funcionario del área contable asignado para el control de kardex, conforme consta en el memorando IESS-HD-DEJL-AFI-2017-001-MFD1 de 11 de diciembre de 2017, suscrito por la Responsable Financiera, en este reporte se detalló todos los ingresos y egresos mensuales realizados en el sistema informático MIS AS/400. ( Sistema de Información Médica). De esta manera se iba conciliando con la información contable registrada en el e- SIGEF y se dispuso efectuar un nuevo inventario de la Bodega de Insumos, por lo que el 23 de enero de 2018, se formalizó con una acta denominada acta de arranque inicial, la cual fue levantada con el nuevo Responsable de Bodega y dos auxiliares de bodegas y cinco delegados del área Financiera que actuaron como veedores, lo que dio lugar al ingreso del acta inicial con la cual se re apertura los registros de la Bodega de Insumos, en el sistema AS 400, según consta en el informe IESS-HD-EJL-BGI-2018-0013-M del 28 de febrero de 2018, suscrito por el responsable de Bodega de Insumos, la bodega general se puso al día en los despachos, ingresos, y cargas de los kardex los ítems del

136 *verificar*

corte del sistema AS400 homologados al 100%, lo cual fue evidenciado en el Sistema AS400.

El Director Administrativo del periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2017, mediante comunicación sin número de fecha 4 de marzo de 2021, en respuesta a una solicitud de información expuso lo siguiente:

*"...Es menester destacar que durante mi periodo de gestión nunca fui informado de las novedades relacionados con los ingresos y egresos de medicinas, insumos médicos o bienes registrados en el sistema AS400 u otro programa informático, por lo que mal se pudo realizar algún correctivo o implementación diferente al procedimiento que ordinariamente se llevó a cabo por los funcionarios competentes para los registros correspondientes al AS400..." - Cabe mencionar que los servidores públicos debemos realizar única y exclusivamente las competencias para las cuales estamos facultados según la ley, lo cual se funda en el Principio de Competencia de los servidores públicos consagrado en el Artículo 226 de la Constitución de la República del Ecuador (...)"*

El Director Administrativo del 1 de enero de 2017 al 31 de julio de 2017, mediante oficio MALB-2021-002, de 6 de julio de 2021, expuso varios argumentos, sin embargo, se ratifica el comentario, por cuanto no presentó documentos de sustento.

El Responsable de la Unidad Administrativa de Servicios Generales del 1 de enero de 2017 al 5 de abril de 2017, mediante comunicación de 12 de julio de 2021, expresó en su parte pertinente lo siguiente:

*"(...) la designación que mantuve dentro del Hospital Dr. Efrén Jurado López, fue de responsable de servicios generales del CCQA, conforme oficio Nro. IESS-HD-EJL-DA-2016-0522-M, de fecha 13 de abril de 2016, suscrito por el Ing. .... Director Administrativo CCQA de Hospital E.JL. y oficio Nro. IESS-HD-EJL-DA-2016-0749-M, de fecha 20 de mayo de 2016, suscrito por el .... Director Administrativo CCQA del Hospital E.JL, en ambos oficios se detalla y puntualiza 3 literales sobre las funciones, designaciones y responsabilidades del cargo, (adjunto los mencionados documentos ANEXO 1 y 2) en donde claramente se demuestra que el ingreso o supervisión de insumos a bodega o su personal, no está contemplado, ni era responsabilidad de mi área (...)"*

Lo expuesto por el servidor ratifica el comentario de auditoría, debido a que el Estatuto Orgánico del año 2017, sí establece dichas responsabilidades para el área de Servicios Generales:

*136 Vacantes*

## **Conclusión**

Durante los meses de enero a octubre de 2017, el encargado de la Bodega de Insumos no cumplió con la responsabilidad de ingresar y egresar en el Sistema AS 400, la totalidad de los saldos de los items que le eran entregados a través de las diferentes actas de entrega recepción, lo cual ocasionó que no se cuente con información exacta actualizada y que los saldos no se encuentren conciliados con los saldos de las cuentas del mayor general y el AS400, por lo que Responsable de la Unidad Administrativa de Servicios Generales al no supervisar las actividades del Responsable de Bodega de Insumos y el Director Administrativo, por no aplicar un adecuado control, incumplieron las disposiciones señaladas en el comentario.

## **Recomendación**

### **A la Directora Administrativa**

5. Dispondrá al Responsable de la Unidad Administrativa de Servicios Generales, Responsable de la Unidad Financiera, supervisar y controlar al Responsable de la Bodega de Insumos, a fin de comprobar periódicamente si se están cumpliendo con el registro de los ingresos y egresos de los bienes, insumos y medicinas en el sistema AS400 y que la Unidad Financiera verifique aleatoriamente si los saldos se encuentra conciliados con los saldos de las cuentas del mayor general y el sistema AS400.

### **Constatación Física de Inventarios Bodega de Insumos año 2017**

Durante el año 2017, no se efectuó la constatación física de los inventarios de los insumos que mantenía en custodia el Oficinista con funciones de responsable de la Bodega de Insumos, ocasionando que el área contable no cuente con kardex actualizados, para la conciliación y registro de las existencias, afectando la transparencia e información oportuna para conocer los saldos reales de la bodega de insumos, ya que el Responsable de la Unidad Administrativa de Servicios Generales, superior inmediato ni el Oficinista responsable de Bodega de Insumos, solicitaron la ejecución de la constatación física de los insumos; así como los Responsables de la Unidad Financiera, no supervisaron que los registros de existencias muestren sus saldos reales, por lo que los citados servidores, inobservaron las Normas de Control

*ASG Verintur*

Interno NCI 100-03 "Responsables del control interno", 401-02 "Autorización y aprobación de transacciones y operaciones" y 401-03 "Supervisión" NCI 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración, e incumplieron lo señalado en la Resolución CD 563 de 20 de septiembre de 2017, del Reglamento General de las Unidades Médicas de nivel II, numeral 21, Unidad Financiera, informe de control periódico de los inventarios.

La Responsable de la Unidad Financiera del período 1 de enero y el 30 de junio de 2017, mediante IESS-DJS-2021-004 de 22 de junio de 2021, dio respuesta al oficio 133-0015-DPGY-AE-2021, de 16 de junio de 2021, en el cual, manifestó lo siguiente:

*"...Con fecha 26 de junio de 2017 solicité a la máxima autoridad y al Responsable de Servicios Generales, el proceso del inventario del primer semestre de la bodega de insumos, mediante memorando remitido por el sistema de Gestión documental (Quipux), " IESS-HD-EJL-AFI-2017-0136-M de fecha 26 de junio de 2017. - El proceso de inventario físico quedó en solicitud, a espera de la autorización respectiva, además no fue posible continuar con la gestión ya que mediante correo institucional del 29 de junio de 2017, remitido por quien en esa fecha era Responsable de Talento Humano de la Dirección Provincial del Guayas señor (...), fui notificada con la Autorización de Asignación a la Coordinación Provincial Administrativo Financiero Guayas, dicho correo tenía adjunto el memorando N° IESS-HD-EJL-DA-2017-1038-M, con asunto "CUMPLIMIENTO DE TIEMPO POR CAMBIO ADMINISTRATIVO CPA (...) con fecha 28 de junio de 2017, suscrito por la máxima autoridad del CCQA, Hospital del día Efrén Jurado López en esa fecha, Cpa (...), así como la hoja de ruta donde se visualizan los comentarios de aprobación por parte de la autoridad competente esto es la Directora Provincial del Guayas en funciones en ese tiempo.- Por lo antes mencionado queda debidamente justificado el hecho de que la suscrita, como Responsable Financiero, dio cumplimiento e impulsó la toma física de la bodega de insumos, gestión que fue comunicada mediante el Acta de Entrega Recepción del puesto como Responsable de Área Financiera del CCQA-Hospital del Día Efrén Jurado López, con memorando N° IESS-HD-EJL-AFI-2017-0155-M con fecha 2 de julio 2017.*

Se verificó en la documentación presentada por la servidora los justificativos del hallazgo, evidenciándose las gestiones realizada correspondiente a su cargo por lo que se rectifica parcialmente lo comentado.

Según comunicación de 22 de junio de 2021, de la Responsable Financiera, del período 3 de julio al 7 de agosto de 2017, a la que adjuntó copia del memorando IESS-HD-DA-2017-1084-M de 6 de julio de 2017 dirigido a los Encargados de las Bodegas de Insumos Médicos, Bodega General y al Tecnólogo Informático de la Información y Comunicación, en el cual les solicitó se remita información clasificada y actualizada por medicamentos

*ASG Venturista*

e insumos y dispuso que el área de Bodega de Insumos, remita un informe semanal del stock del inventario. Igualmente en el memorando IESS-HD E.JL-2017-1065 de 4 de julio de 2017, dirigido al Director Administrativo, en el que realizó el acta de entrega recepción al término de su cargo, indica que con memorando IESS-HD-EJL-AF-2017-0136-M de 26 de junio de 2017, solicitó fecha para la ejecución del inventario físico de insumos médicos, sin obtener respuesta hasta la fecha de su salida, sin embargo no lo adjuntó a la comunicación de respuesta, por lo que no se considera lo expuesto por la servidora.

### **Conclusión**

Durante el año 2017, no se efectuó la constatación física de los bienes que ingresaron a la Bodega de Insumos, por lo que el área contable no contó con kardex actualizados, afectando la transparencia e información oportuna para conocer los saldos reales de la bodega de insumos, por cuanto el Responsable de la Unidad Administrativa de Servicios Generales, superior inmediato de los responsables de Bodega y ni el Responsable de dicha Bodega, solicitaron la ejecución de la constatación física de los insumos, y los Responsables de la Unidad Financiera no realizaron el control periódico de los inventarios, por lo que incumplieron la normativa señalada en el comentario.

### **Recomendación**

#### **A la Directora Administrativa**

6. Dispondrá al Responsable de la Unidad Administrativa de Servicios Generales y al Responsable de la Unidad Financiera, supervisar y controlar que semestralmente se realicen las constataciones físicas de inventarios a fin de que se mantengan actualizados.

*[Firma manuscrita]*

### Actas de Entrega Recepción

Se determinó que durante el año 2017, el Oficinista con funciones de Responsable de la Bodega de Insumos que actuó en el periodo de 1 de enero y el 2 de octubre de 2017, no suscribió el acta de entrega recepción de los bienes que manejó en su gestión, ni entregó el informe de gestión a su sucesor. Igualmente la Responsable de la Unidad Financiera, que actuó en el periodo entre el 12 de julio y el 8 de agosto de 2017, tampoco entregó la gestión de sus funciones a través de la respectiva acta, situación que ocasionó que los servidores entrante y saliente, desconozcan la información que dejó y con la que recibió el cargo, afectando la transparencia y oportunidad de la información, en la institución, originando que la documentación no se encuentre disponible al momento de ser requerida, por lo que los citados servidores incumplieron lo dispuesto en el Reglamento General de Bienes y existencias de los Bienes del Sector Público, Acuerdo 041-CG -2016 de Noviembre de 2016, Sección 1, Entrega De Registros, Archivos Art. 100. Procedimientos, y Art 101 Entrega Recepción Otros Bienes, en concordancia con Arts. 95 y 97 del mismo Reglamento.

### Conclusión

Durante el año 2017, el Oficinista con funciones de Responsable de Bodega de Insumos que actuó en el periodo del 1 de enero y el 2 de octubre de 2017, no suscribió el acta de entrega recepción de los bienes que manejó en su gestión ni entregó el informe de gestión a su sucesor. Igualmente, la Responsable de la Unidad Financiera, que actuó en el periodo entre el 12 de julio al 8 de agosto de 2017, no entregó el informe de la gestión de sus funciones a través de la respectiva acta, situación que ocasionó que los servidores entrantes y salientes, desconozcan la información que se entrega y con la que se recibe el cargo, incumpliendo la normativa legal indicada en el comentario.

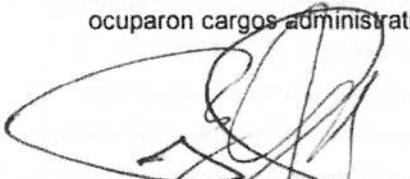
### Recomendación

#### A la Directora Administrativa

7. Dispondrá al encargado de Talento Humano o quien haga sus veces, al momento de la desvinculación del personal y previo al trámite de su liquidación final de haberes, solicite una copia del acta de entrega recepción del cargo que evidencie el

*136 Verónica*

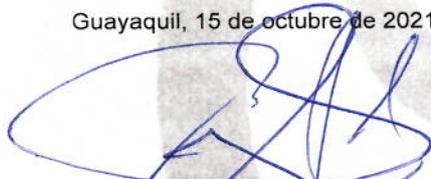
cumplimiento de la gestión realizada por el servidor saliente que manejó recursos, bienes, o documentos a su cargo, especialmente en el caso de servidores que ocuparon cargos administrativos, financieros y de jefaturas.

  
Econ. Xavier Flores Arroyo  
Director Provincial de Guayas  
*130 Verónica*



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO. - DIRECCIÓN PROVINCIAL DE GUAYAS, CERTIFICO EL INFORME QUE ANTECEDE, CONTENIDO EN 17 (DIECISIETE) HOJAS ÚTILES, AL QUE ME REMITO EN CASO DE SER NECESARIO.

Guayaquil, 15 de octubre de 2021

  
Econ. Xavier Flores Arroyo  
Director Provincial de Guayas