

4.1.5 "Experiencia mínima del personal técnico"

Descripción	Tipo	Tempo ralidad	Número Proyectos	Monto Mínimo	Contratos permitidos	Monto mínimo por contrato
En el sector público, actas entrega recepción definitivas y para el sector privado, contratos con su respectiva factura (s) y declaración de impuestos correspondiente, similares o a fin al objeto de contratación	Experiencia general	15	1	339 310,40	1	67 862,08

Además, en la calificación de las ofertas no se presentó la verificación de la habilitación de los socios o accionistas de las personas jurídicas de los oferentes con RUC 1791152948001, 1792390834001, 1791413989001, 0992984791001, 1792578019001, 1791271750001, 1792011523001 y 1790026353001.

A pesar de lo señalado, los Miembros de la Comisión Técnica con Acta 6 "Acta de Negociación" de 2 de febrero de 2021, aceptaron el valor establecido por el oferente con RUC 0992984791001 por 780 412,92 USD más IVA.

La Jefa de la Unidad de Contratación Pública con memorando IESS-HCAM-JACP-2021-0266-M de 5 de febrero de 2021, solicitó al Jefe de la Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios, documentación del proceso en estado por adjudicar y adjuntó el informe de resultados /acta de negociación, para continuar con la etapa de adjudicación; sin embargo, no observó las deficiencias en el acta de calificación de ofertas de conformidad a la normativa vigente.

En el expediente proporcionado al equipo de auditoría, por el Oficinista mediante comunicación de 14 de marzo de 2023, constó el documento "Detalle de observaciones encontradas por la Coordinación Jurídica en el expediente físico" recibido en la Unidad de Contratación Pública el 16 de marzo de 2021, de acuerdo al sello y sumilla inserta, documento en el que respecto a la calificación de las ofertas por parte de los Miembros de la Comisión Técnica, señaló "OFERENTE 5": "NO CUMPLE, EL CERTIFICADO PRESENTADO NO VALIDA LO SOLICITADO POR LA ENTIDAD" y "NO CUMPLE CON EL MONTO DE EXPERIENCIA SOLICITADA POR EL HOSPITAL"; sin embargo, a pesar de las observaciones presentadas por la Coordinación Jurídica, no se realizaron gestiones por la Jefa de la Unidad de Contratación Pública para corregir lo observado.

cuarenta y uno MM.

Por lo que, el Gerente General con Resolución IESS-HCAM-GG-2021-0004-R de 4 de abril de 2021, adjudicó el proceso signado con código SIE-HECAM-2020-373, a la empresa con RUC 0992984791001, y, dispuso a la Coordinación General Jurídica la elaboración del contrato, designando como Administradora de Contrato a la Jefe de la Unidad de Imagenología.

Posteriormente, la Jefe de la Unidad Técnica de Imagenología con memorando IESS-HCAM-JUTIMA-2021-0237-M de 6 de abril de 2021, remitió al Gerente General, con copia al Coordinador General Jurídico y Jefe de la Unidad de Contratación Pública, el "*Informe PROCESO SIE-HECAM-2020-373 Adquisición de cinco sistemas radiográficos digitales - móviles (rayos x portátil) incluye mantenimiento para el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín*", suscrito el 6 de abril de 2021, por el Titular del Área Requirente y el Profesional Afín, como Miembros de la Comisión Técnica, en el que mencionaron que al revisar nuevamente la calificación de ofertas se observó que los 11 oferentes incumplieron con lo dispuesto en el numeral 12.3 "*Experiencia mínima del personal técnico*", solicitando se declare desierto el proceso por no convenir a los intereses institucionales; sin recibir respuesta por parte del Gerente General; además, la Jefa de la Unidad de Contratación Pública con memorando IESS-HCAM-JACP-2021-1149-M de 6 de abril de 2021, solicitó al Coordinador General Jurídico, la elaboración del contrato, sin considerar las observaciones de 16 de marzo de 2021.

El Coordinador General Jurídico con memorando IESS-HCAM-CGJ-2021-1180-M de 17 de junio de 2021, devolvió el expediente del proceso de contratación a la Jefa de la Unidad de Contratación Pública, con copia al Gerente General, encargado; por cuanto, evidenció inconsistencias insubsanables.

En este sentido, el Gerente General con Resolución IESS-HCAM-GG-2021-0020-R de 19 de julio de 2021, resolvió declarar desierto el proceso de contratación por considerarse inconvenientes para los intereses nacionales o institucionales; es decir, 106 días, posterior a la fecha de la Resolución de adjudicación de 4 de abril de 2021.

Situación que se presentó por cuanto, el Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento, la Jefa de la Unidad Técnica de Imagenología y el Ingeniero Electrónico como Miembros de la Comisión Técnica del proceso de contratación SIE-HECAM-2020-
cuando y dos del.

373, en su periodo de gestión del 30 de diciembre de 2020 al 4 de abril de 2021, evaluaron y calificaron las ofertas, habilitando a un oferente a la etapa de negociación y puja; y, recomendando su adjudicación, a pesar de que no contaba con los documentos que acrediten 1 año de experiencia en capacitación de su personal técnico; no cumplía con el monto de la experiencia general establecido en pliegos; además, no verificaron la inhabilitación de los socios o accionistas de las personas jurídicas oferentes; los Jefes de la Unidad de Contratación Pública en funciones del 16 de octubre de 2020 al 2 de marzo de 2021, del 3 de marzo de 2021 al 30 de marzo de 2021 y del 31 de marzo de 2021 al 22 de junio de 2021, no supervisaron ni observaron el trámite del proceso de contratación SIE-HECAM-2020-373 de conformidad a la normativa vigente; ni gestionó con los Miembros de la Comisión Técnica las observaciones presentadas por el Coordinador General Jurídico respecto a la calificación de la oferta; el Gerente General, encargado, en su periodo de actuación del 23 de diciembre de 2020 al 7 de junio de 2021, no emitió respuesta a las observaciones presentadas por la Jefe de la Unidad Técnica de Imagenología presentadas con memorando IESS-HCAM-JUTIMA-2021-0237-M de 6 de abril de 2021.

- Proceso de Contratación SIE-HECAM-2020-404

El Gerente General y la Jefe de la Unidad de Contratación Pública con memorandos IESS-HCAM-GG-2020-2589-M, IESS-HCAM-JACP-2020-4523-M, IESS-HCAM-GG-2021-0159-M e IESS-HCAM-GG-2021-0347-M de 28 y 31 de diciembre de 2020, 20 de enero y 2 de febrero de 2021; respectivamente, designó y notificó a los Médicos Tratantes y Traumatólogo en calidad de Miembros de la Comisión Técnica para el proceso de contratación SIE-HECAM-2020-404.

El Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento y los Médicos Especialistas en Traumatología, en calidad de Miembros de la Comisión Técnica, con Acta 5 "Acta de Calificación de Ofertas" de 2 de febrero de 2021, evaluaron las 4 ofertas presentadas, y recomendaron habilitar para la puja a los Oferentes con RUC 1790809153001 y 1793125158001, este último como Consorcio, por haber cumplido a su criterio con los requisitos y parámetros de calificación determinados en el Pliego; sin embargo, se establecieron las siguientes observaciones:

cravate y no RR!

- El Oferente con RUC 1790809153001 presentó como parte de su oferta, el certificado de "Autorización al Importador" de 24 de marzo de 2014, suscrito por los Representantes de la empresa DePuySynthes "Synthes GmbH" con domicilio en Suiza, en el que se les autorizó como Importadores en Ecuador, que fue traducido al español por la persona natural con cédula de identidad 1710499607, quien es Accionista y Presidente de la empresa que participó como Oferente 3 con propuesta de Consorcio, en donde también se presentó los citados documentos.

Además, el Consorcio presentó el "Certificado Distribuidor Autorizado" de 15 de enero de 2021, suscrito por el Gerente General de la empresa con RUC 1790809153001, con el que autorizó a la empresa con RUC 1793835913001, a comercializar los productos de la marca DePuy Synthes, y el uso del Registro Sanitario 977-DME-0415, de los ítems 4 y 5 ofertados.

- El Consorcio con RUC 1793125158001 presentó el "Formulario de compromiso de asociación o consorcio" por parte de las empresas con RUC 1791835913001 y 1792513812001; sin embargo, en el numeral 1.3 "Nómina de socio(s), accionista(s) o partícipe(s) mayoritarios de personas jurídicas oferentes" de la Sección 1, señalaron que no aplica; y, el formulario 1.3 "Identificación de socios, accionistas, partícipes mayoritarios del oferente en caso de ser persona jurídica" presentado en la oferta, no detalló información de sus socios, accionistas o partícipes de las 2 empresas consorciadas; además, la documentación registrada en el sistema USHAY no es igual a la presentada en la oferta física, por cuanto no adjuntó el contrato de relación comercial "Contrato de prestación de servicios" de 20 de diciembre de 2020 y el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte para establecimiento de dispositivos médicos de uso humano, que constan a nombre de la empresa con RUC 1790809153001, situaciones que no fueron observadas por los Miembros de la Comisión Técnica en la etapa de calificación de ofertas.

El Director de Servicios de Información Registral del Registro Civil, Identificación y Cedulación con oficio DIGERCIC-CGS.DSIR-2023-0442-O e informe de filiación F04V04-PRO-GIR-CLD-001 de 2 de febrero de 2023, remitió la "información relacionada con el supuesto vínculo familiar o parentesco de consanguinidad o afinidad cuarenta y cuatro D.L.

de los usuarios” o accionistas que conformaron las empresas que participaron en la puja del proceso de contratación, evidenciándose lo siguiente:

ACCIONISTAS DE LOS PROVEEDORES QUE PASARON A LA ETAPA DE PUJA		RELACIÓN		
Cédula	Empresa	Cédula	Parentesco	Empresa
1710499607	Empresa que forma parte del Oferente 3: 1791835913001	1700562935	Madre	Accionista del Oferente 2 con RUC 1790809153001
		0600335095	Padre	Accionista del Oferente 2 con RUC 1790809153001
		1721604492	Sobrino	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
1712837218	Empresa que forma parte del Oferente 3: 1791835913001	0600335095	Tío	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
		1700562935	Tía	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
1717833915	Empresa que forma parte del Oferente 3: 1792513812001	1721604492	Cónyuge	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
1726941733	Empresa que forma parte del Oferente 3: 1792513812001	1700562935	Abuela	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
		0600335095	Abuelo	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
		1721604492	Primo	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
1724423619	Empresa que forma parte del Oferente 3: 1792513812001	1700562935	Abuela	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
		0600335095	Abuelo	Accionista del Oferente 2: 1790809153001
		1721604492	Primo	Accionista del Oferente 2: 1790809153001

Fuente: Portal Web Superintendencia de Compañías e Informe de filiación F04V04-PRO-GIR-CLD-001 de 2 de febrero de 2023

De acuerdo al cuadro resumen precedente, se observó que los oferentes 2 y 3 incumplieron los pliegos, respecto a lo establecido en el formulario 1.1 numerales 3 y 14 de la oferta, que señala:

“... 3. La oferta la hace en forma independiente y sin conexión abierta u oculta con otra u otras personas, compañías o grupos participantes en este procedimiento y, en todo aspecto, es honrada y de buena fe. Por consiguiente, asegura no haber vulnerado y que no vulnerará ningún principio o norma relacionada con la competencia libre, leal y justa; así como declara que no establecerá, concertará o coordinará –directa o indirectamente, en forma explícita o en forma oculta posturas, abstenciones o resultados con otro u otros oferentes, se consideren o no partes relacionadas en los términos de la normativa aplicable; asimismo, se obliga a abstenerse de acciones, omisiones, acuerdos o prácticas concertadas o y, en general, de toda conducta cuyo objeto o efecto sea impedir, restringir, falsear o distorsionar la competencia, ya sea en la presentación de ofertas y posturas o buscando asegurar el resultado en beneficio propio o de otro proveedor u oferente, en este procedimiento de contratación (...).”

“... 14. Garantizar la veracidad y exactitud de la información y documentación proporcionada; así como de las declaraciones realizadas para el presente procedimiento de contratación, inclusive aquellas respecto de la calidad del producto nacional; contenidas en los documentos de la oferta, formularios y otros anexos. De igual forma garantiza la veracidad y exactitud de la información que como proveedor consta en el Registro Único de Proveedores, al tiempo que autoriza al Servicio cuarenta y cinco Dd.

Nacional de Contratación Pública y a la entidad contratante a efectuar averiguaciones para comprobar u obtener aclaraciones e información adicional sobre las condiciones técnicas, económicas y legales del oferente. Acepta que, en caso de que la entidad contratante o el Servicio Nacional de Contratación Pública comprobaren administrativamente que el oferente o contratista hubiera alterado o faltado a la verdad sobre la documentación o información que conforma su oferta dicha falsedad será causal para descalificarlo del procedimiento de contratación (...)”.

Al respecto, el artículo 1 de la Resolución R.E.-SERCOP-2017-0000075 de 1 de marzo de 2017, expidió la reforma a la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 de 31 de agosto de 2016, de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, publicada con Registro Oficial Edición Especial 245 de 29 de enero de 2018, Codificación Registro Oficial Edición Especial 245 de 29 de enero de 2018, en la que agregó el artículo 64.2, que señala:

“... Art. 64.2.- Presentación de ofertas en cumplimiento de los principios y objetivos del Sistema Nacional de Contratación Pública.- Las ofertas por parte de los participantes en los procedimientos de contratación pública, deben ser presentadas de manera independiente y sin conexión o vinculación con otras ofertas, personas, compañías o grupos participantes en dicho procedimiento, ya sea de forma explícita o en forma oculta. La vinculación será entendida conforme lo previsto en el número 9.4 del artículo 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; en caso de detectarse la misma, las ofertas vinculadas quedarán inhabilitadas para participar en ese proceso (...)”.

No obstante, los Médicos Tratantes y Traumatólogo, como Miembros de la Comisión Técnica, a base del resultado del proceso de puja, suscribieron el “Informe de recomendación expresa de adjudicación” de 4 de febrero de 2021, a favor del proveedor con RUC 1791835913001.

El Gerente General con Resolución IESS-HCAM-GG-2021-0001-R de 12 de febrero de 2021, adjudicó el proceso signado con código SIE-HECAM-2020-404 correspondiente a la “Adquisición de implantes corporales para la unidad de Ortopedia y Traumatología del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín” a la citada empresa, por 1 454 190 USD, con un plazo de 45 días calendario, contados a partir del día siguiente de la fecha de entrega del anticipo, en dos entregas, siendo la primera en 20 días calendario y la segunda en 45 días calendario luego de firmado el contrato; además, dispuso a la Coordinación General Jurídica la elaboración del contrato y designó como Administradora del mismo a la Jefe de la Unidad Técnica de Traumatología.

carande seis BCL

El Jefe de la Unidad de Contratación Pública quien suscribió como Responsable de la Coordinación General Jurídica, con memorando IESS-HCAM-CGJ-2021-0331-M de 4 de marzo de 2021, devolvió al Jefe de la Unidad de Contratación Pública el expediente por encontrarse inconsistencias no subsanables; sin embargo, el Gerente General del HECAM y el Representante Legal del Consorcio con RUC 1793125158001, suscribieron el contrato 111011101-CT-018A-CGJ-2021 de 18 de marzo de 2021.

El Jefe de la Unidad de Contratación Pública con memorando IESS-HCAM-JACP-2021-0952-M de 19 de marzo de 2021, solicitó a los Miembros de la Comisión Técnica remitan un informe ampliatorio, debido a las siguientes novedades presentadas:

“... 1.- En el referido proceso participan 4 oferentes: una de las cuales participa en Consorcio IMPORTADORA INSUMED-KRUMED, que aparentemente presenta una vinculación con la empresa TRAUMAMED S.A, otra de las participantes. 2.- Registro Sanitario 889-DME-0415, que si bien es cierto se encuentra en el expediente físicamente; pero no se está cargado en el programa USHAY-OFERENTE. 3.- Contrato de Relación Comercial con TRAUMAMED S.A.- Certificado BPADT, se encuentra físicamente en el expediente, pero no se encuentra cargado en programa USHAY OFERENTE. 4.- Certificado de Distribuidor Autorizado, Registro Sanitario 889-DME-0415-Fabricante MUSCULOSKELETAL TRANSPLANT FOUNDATION, TITULAR EN ECUADOR, la empresa TRAUMAMED S.A., no está cargado al programa USHAY OFERENTE, pero si está físicamente en expediente. 5.- Certificado de calidad/buenas prácticas de manufactura /ISO MUSCULOSKELETAL TRANSPLANT FOUNDATION, no se (sic) está cargado en el sistema USHAY OFERENTE. 6.- En la Resolución de Adjudicación Nro. IESS-HCAM-GG-2021-001-R, de 12 de febrero de 2021, se adjudica a la empresa INSUMED S.A., cuando el participante del Proceso SIE-HECAM-2020-404, es el CONSORCIO INSUMED-KRUMED (...).”

El punto 1 de acuerdo, el artículo 6, numeral 9.4, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, publicada en el Registro Oficial 392-2S, de 17 de febrero de 2021, señala:

*“...**Vinculación:** Se produce cuando existe un nexo, sea este de carácter económico, tecnológico, societario, de negocios, parentesco de consanguinidad o afinidad, asociativo, laboral, personal o social, entre los diversos actores que concurren en la contratación pública; y que este nexo cause un perjuicio, sea una conducta ilegítima que afecta al Estado, o distorsione la libre competencia, y afecte a los principios determinados en esta Ley. El SERCOP de forma motivada, y bajo los lineamientos de esta definición, detallará las vinculaciones específicas y aplicables a las contrataciones (...).”*

carate y rieta BSA,

Al respecto, el Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento, en calidad de Presidente de la Comisión Técnica con oficio IESS-HCAM-CGDT-2021-0008-O de 19 de marzo de 2021, solicitó a los Representantes Legales de las empresas con RUC 1790809153001 y 1791835913001, este último, también correspondiente a la oferta presentada como Consorcio con RUC 1793125158001; absolver las novedades presentadas en el proceso de contratación a través de un informe ampliado, por lo que, el Consorcio con oficio IMP-058-INS-2021 de 20 de marzo de 2021, presentó las aclaraciones a las observaciones expuestas.

Conforme la respuesta emitida por el Representante Legal del Consorcio, el Presidente de la Comisión Técnica con memorando IESS-HCAM-CGDT-2021-1847-M de 22 de marzo de 2021, remitió al Jefe de la Unidad de Contratación Pública el informe ampliatorio suscrito por el Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento como Presidente y el Médico Especialista en Traumatología en calidad de "Titular del Área requirente o delegado" al objeto de la contratación, como Miembros de la Comisión Técnica, así:

"... 1... El Jefe de la Unidad de Compras Públicas a través del Memorando IESS-HCAM-JACP-2021-0952-M de 19 de marzo de 2021, solicita un informe ampliatorio al referido proceso en cuanto a una aparente vinculación entre el Consorcio Importadora Insumed Krumed; y la empresa Traumamed S.A.; sin embargo dicha aseveración adolece de fundamentos al no precisar el motivo de la vinculación.- Por lo cual me permito informar... la Comisión Técnica revisará que las ofertas cumplan los requisitos mínimos establecidos en los pliegos... Posteriormente, conforme lo solicitado por la Unidad de Compras Públicas, se procedió a requerir a la empresa Insumed S.A., un pronunciamiento sobre dicha vinculación... en el que señala: El Consorcio Importadora Insumed Krumed S.A., no tiene vinculación alguna con la empresa Traumamed S.A. ya que ninguno de los socios del Consorcio Importadora Insumed Krumed S.A. es parte societaria de la empresa Traumamed S.A... "2,3,4,5... La Comisión Técnica califica las ofertas; esta lo hace en documentos y pruebas en físico y magnéticas que consta dentro del expediente, no es menos cierto que la Unidad de Contratación Pública utiliza, registra, revisa y sube al Portal www.compraspublicas.gov.ec (sic) la documentación de los procesos, incluyendo entre sus funciones la revisión de las ofertas al módulo Ushay, por cuanto la Comisión Técnica no tiene conocimiento de la utilización de estas herramientas informáticas; peor aún acceso a las mismas.- Adicionalmente, dejo constancia de la justificación y pronunciamiento por parte de la Importadora Insumed S.A.... 6... Me permito aclarar que la Resolución de Adjudicación... no es responsabilidad de la Comisión Técnica (...)"

El Jefe de la Unidad de Contratación Pública, con memorando IESS-HCAM-JACP-2021-0985-M de 23 de marzo de 2021, remitió a la Coordinación General Jurídica el informe *en route y todo BPA.*

aclaratorio emitido por los Miembros de la Comisión Técnica; sin embargo, el proceso se encontraba adjudicado y suscrito el contrato, sin que se tome acción al respecto.

Situación que se presentó por cuanto, el Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento, y los Médicos Especialistas en Traumatología, en calidad de Miembros de la Comisión Técnica del proceso SIE-HECAM-2020-404 en su período de gestión del 2 de febrero al 22 de marzo de 2021, evaluaron y calificaron las ofertas, sin objetar que la documentación presentada por el Consorcio con RUC 1793125158001, de manera digital a través del sistema USHAY no contenía documentación entregada en la oferta física; tampoco observaron que el certificado de distribuidor presentado por el Oferente 2 con RUC 1790809153001, fue autorizado y emitido por la empresa con RUC 1791835913001, la cual participó como Oferente 3, con propuesta de Consorcio; no revisaron el cumplimiento del formulario de accionistas de las empresas de conformidad a lo establecido en la normativa legal vigente; ni observaron la existencia de un nexo de carácter económico, tecnológico, societario, de negocios, parentesco de consanguinidad y afinidad, asociativo, entre los 2 actores que concurren en la contratación pública; el Jefe de la Unidad de Contratación Pública, en el periodo de gestión del 3 de marzo al 30 de marzo de 2021; en conocimiento de las inconsistencias no subsanables en la calificación de oferta recibida el 4 de marzo de 2021, no objetó las observaciones remitidas a los Miembros de la Comisión Técnica, previo a la suscripción del contrato; los oferentes (2) con RUC 1790809153001 y (3) el Consorcio conformado por las empresas con RUC 1791835913001 y 1792513812001 presentaron sus ofertas el mismo certificado de distribuidor autorizado.

Lo expuesto ocasionó se habilite a la etapa de puja y continúen con el proceso de contratación y se limite la participación de 2 oferentes.

Los citados servidores incumplieron los artículos 4 "*Principios*" "*Legalidad, trato justo, igualdad, oportunidad y transparencia*" de la Ley Orgánica Sistema Nacional de Contratación Pública; 45 "*Calificación de participantes y oferta económica inicial*" de su Reglamento General; 13 de la Ley Orgánica para la Eficiencia en la Contratación Pública; 64.2 "*Presentación de ofertas en cumplimiento de los principios y objetivos del Sistema Nacional de Contratación Pública*", de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, expedida con Resolución RE-
carante y mes 10/1.

SERCOP-2016-0000072 de 31 de agosto de 2016, publicada con Registro Oficial Edición Especial 245 de 29 de enero de 2018 y sus reformas; el numeral 12.11 "Otros parámetros" de los Términos de Referencia o especificaciones técnicas de la entidad de los procesos SIE-HECAM-2021-060; numerales 12.3 "Experiencia mínima del personal Técnico" y 12.5.1 "Experiencia general" de los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas de 2 de diciembre de 2020 elaboradas para el proceso SIE-HECAM-2020-373; y numerales 4.1.4 "Experiencia general y específica mínima" y 4.1.5 "Experiencia mínima del personal técnico" de la Sección IV de los Pliegos de 30 de diciembre de 2020 del proceso SIE-HECAM-2020-373; 12.1 "Integralidad de la Oferta" de los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas de 30 de noviembre de 2020 del proceso SIE-HECAM-2020-404; numerales 1.1 "Presentación y compromiso" y 1.3 "Identificación de socios, accionistas, partícipes mayoritarios del oferente en caso de ser persona jurídica" de la sección IV del Pliego de Evaluación de las Ofertas Técnicas del proceso SIE-HECAM-2020-404; 10 "De la Gerencia General de la Unidad Médica", numerales 2, 4, y 32; 16 "De la Jefatura de Contratación Pública", numerales 1, 2, 3, 4, 5 y 6 del "Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas del Nivel III del IESS", la Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014; las Normas de Control Interno 100-01 "Control Interno", 100-03 "Responsables de control interno"; 401-02 "Autorización y aprobación de transacciones y operaciones"; 401-03 "Supervisión"; 406-03 "Contratación", 600-01 "Seguimiento continuo o en operación" y 600-02 "Evaluaciones periódicas".

Los oferentes 2 y 3 del proceso de contratación SIE-HECAM-2020-404, incumplieron los artículos 4 "Principios" de la Ley Orgánica Sistema Nacional de Contratación Pública; 13 de la Ley Orgánica para la Eficiencia en la Contratación Pública; y, 64.2 "Presentación de ofertas en cumplimiento de los principios y objetivos del Sistema Nacional de Contratación Pública", 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, publicada con Registro Oficial Edición Especial 245 de 29 de enero de 2018 y sus reformas.

Con oficios 0200, 0203 y 0228-DNA7-SySS-2023; 0546, 0551, 0580, 0582, 0594, 0595, 0617, 0623, 0625, 0626, 0627, 0628, 0651, 0663 y 0668-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3, 4 y 8 de mayo de 2023, respetivamente, se comunicó los resultados provisionales al Gerente General, encargado; la Coordinadora General de Diagnóstico y Tratamiento, y *cincuenta y seis*.

Química Farmacéutica en calidad de Miembros de la Comisión Técnica Proceso SIE-HECAM-2021-060, al Director Técnico, Miembro de la Comisión Técnica- Responsable Proceso SIE-HCAM-2018-396; al Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento, Jefa de la Unidad Técnica de Imagenología e Ingeniero Electrónico en calidad de Miembros de la Comisión Técnica Procesos SIE-HECAM-2020-373; Jefes de la Unidad de Contratación Pública; al Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento y Médicos Especialistas en Traumatología, en calidad de Miembros Comisión Técnica Proceso SIE-HECAM-2020-404; y, a las empresas oferentes.

El Médico Especialista en Traumatología en calidad de Miembro de la Comisión Técnica del Proceso SIE-HECAM-2020-404 en funciones del 2 de febrero al 22 de marzo de 2021, en comunicación de 10 de mayo de 2023, señaló que no suscribió el Acta 5 y el "*Informe de expresa de adjudicación*"; sin embargo, los citados documentos constan como suscritos por el servidor el 2 de febrero y 22 de marzo de 2021, respectivamente; por lo que no modifica lo comentado por auditoría.

La Química Farmacéutica – Miembro de la Comisión Técnica del proceso SIE-HECAM-2021-060, en funciones del 21 de septiembre de 2021 al 9 de diciembre de 2022, con oficio MMGC-003-2023-OF de 11 de mayo de 2023, señaló que los oferentes *MEDICAMENTA ECUATORIANA S.A.* y *VARTRAXHEALTH S.A.*, cambiaron la redacción de forma inadecuada generando de esta manera confusión con el Certificado de Canje, por cuanto no expresaron de forma literal lo manifestado en los pliegos y especificaciones técnicas.

Lo comentado por la servidora no modifica la observación de auditoría, debido a que los dos oferentes que fueron descalificados, presentaron el Certificado de Canje comprometiéndose a realizar los canjes y determinando tiempo para el efecto, sin que esto represente ambigüedades ni contradicciones en su contenido que deriven en la descalificación de la oferta.

La Jefe de Contratación Pública en funciones del 31 de marzo al 22 de junio de 2021, mediante comunicación de 11 de mayo de 2023, señaló que una vez que se declaró desierto el proceso de contratación pública signado con el código SIE-HECAM-2020-373, se dejó sin efecto jurídico las actuaciones realizadas dentro del proceso; sin embargo, hasta la culminación de su periodo de gestión no subsanó las observaciones presentadas por el *cincantegus Abi.*

Coordinador General Jurídico respecto a la calificación de la oferta, por lo tanto, se mantiene el criterio de auditoría.

El Proveedor con RUC 1790809153001, en comunicación de 22 de mayo de 2023, del proceso SIE-HECAM-2020-404, señaló:

"...lo concerniente al informe N. F04V04-PRO-GIR-CLD-001 de filiación, emitido por el Director de Servicios de Información Registral del Registro Civil, Identificación y Cedulación, no tenemos nada que agregar a lo señalado... Traumamed S.A. no tiene ningún tipo de conocimiento sobre dichas acciones ni, mucho menos, sobre participaciones en concursos públicos, adjudicaciones de contratos y demás. Las compañías son independientes y autónomas, tienen su propia administración y accionistas distintos a los de Traumamed S.A. (...)"

Lo mencionado por el proveedor no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto las empresas participantes se encontraban vinculadas por parentescos familiares.

El Jefe de la Unidad de Contratación Pública, en funciones del 3 de marzo al 31 de marzo de 2021, en comunicación de 22 de mayo de 2023, respecto al proceso SIE-HECAM-2020-404, detalló documentos en los que intervino como Jefe de Contratación Pública, sin presentar documentación adicional a la que reposa en el expediente del proceso de contratación, por lo que la observación de auditoría se mantiene.

El Jefe de la Unidad de Contratación Pública, en funciones del 3 de marzo al 31 de marzo de 2021, en comunicación de 22 de mayo de 2023, respecto al proceso SIE-HECAM-2020-373, señaló:

"...los documentos los que prueban las actuaciones propias de los servidores públicos, como los momentos de actuación, siendo irregular tratar de incluir de forma arbitraria a todos los que hemos de alguna manera intervenido por los cargos (...)"

Los documentos presentados por el servidor, no justifican lo comentado por auditoría, por cuanto, no supervisó ni informó a los Miembros de la Comisión Técnica las novedades presentadas durante el proceso de contratación.

Conclusión

En 2 procesos de contratación se calificó a oferentes que no cumplían los requisitos, además en uno de ellos, hubo vinculación entre los proveedores; y, en otro caso se vinculados del RUC

deshabilitó a 2 proveedores a pesar de cumplir con lo requerido, debido a que no se consideró los parámetros y metodología de evaluación de los pliegos, por cuanto, no se verificó y validó la documentación presentada, lo que ocasionó que se habilite a la etapa de puja y continúen con el proceso de contratación y se limite la participación de 2 oferentes.

Recomendación

Al Gerente General

- Dispondrá y supervisará a los Miembros de las Comisiones Técnicas designados en los procesos de contratación pública, evalúen las ofertas considerando la metodología y parámetros establecidos en los pliegos, así como verifiquen y validen que la documentación presentada por los proveedores esté acorde a lo requerido, a fin de que sustenten y fundamenten el criterio de habilitación o descalificación de proveedores en la calificación de las propuestas; y, dispondrá al Jefe de Contratación Pública, supervisar los procesos de contratación pública con la finalidad de que no se limite la participación de oferentes y garantizar los principios de trato justo e igualdad.

Falta de documentación en la etapa de negociación de los procesos de contratación

En la etapa de negociación de los siguientes procesos de contratación, los Miembros de la Comisión Técnica, aceptaron por unanimidad el valor ofertado, así:

No. De proceso de contratación	Comisión Técnica	Documento	Fecha	Proveedor	Valor USD
SIE-HECAM-2021-060	Miembros de la Comisión Técnica	"Informe de Recomendación expresa de Adjudicación"	2021-10-21	RUC 1792747309001	882 787,43
SIE-HCAM-2018-396	El Director Técnico, (e), - Designado responsable	Acta 4 "Negociación"	2018-08-22	RUC 1790775941001	59 200,00 exento de IVA
SIE-HECAM-2020-373	Miembros de la Comisión Técnica	Acta 6 "Acta de Negociación" "Informe de recomendación expresa de adjudicación"	2021-02-02 2021-02-04	RUC 0992984791001	780 412,92

Sin embargo, no presentaron la documentación que respalde la verificación de las condiciones del mercado del bien a adquirir por parte de la citada Comisión, acorde a lo *cincuenta y tres del*.

requerido en el numeral 2 del artículo 47 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, que señala:

“... En el proceso de negociación, la entidad contratante deberá disponer de información respecto de las condiciones de mercado del bien o servicio a adquirir, para lo cual tomará en cuenta, sin que sean exclusivos, los siguientes elementos: 1- Precio de adjudicación de bienes o servicios similares realizados a través del portal www.compraspublicas.gov.ec. - 2. Proformas de otros proveedores del bien o servicio a contratar. - 3. Información sobre el precio del bien o servicio que se puede obtener de otras fuentes como cámaras o bolsas de productos, internet, entre otras (...).”

Disposición concordante con lo establecido en el artículo 274 “Casos y condiciones de negociación” 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, publicada con Registro Oficial Edición Especial 245 de 29 de enero de 2018 y sus reformas.

Posteriormente, los autorizadores del gasto acogieron la recomendación de la Comisión Técnica, adjudicaron los procesos y suscribieron los contratos con las empresas que constan a continuación, sin verificar la documentación que justifique el cumplimiento de los procedimientos en la etapa de negociación, relacionada con los precios de mercado del bien a adquirir y los informes que motivaron la adjudicación a través de este mecanismo, así:

Autorizador del gasto	Resolución de Adjudicación	Fecha	RUC	Valor adjudicado	No. De contrato	Fecha de contrato
Gerente General, encargado	IESS-HCAM-GG-2021-0038-R	2021-11-19	RUC 1792747309001	882 787, 43	111011101-CT-082-CGJ-2021	2021-12-09
Coordinador General Administrativo	111011101-1754-CGA-2018-SIE-HCAM-2018-396	2018-08-24	RUC 1790775941001	59 200	111011101-CT-280-CGJ-2018	2018-09-30
Gerente General	IESS-HCAM-GG-2021-0004-R	2021-04-04	RUC 0992984791001	780 412,92		

Situación que se presentó por cuanto, la Coordinadora General de Diagnóstico y Tratamiento; la Química Farmacéutica de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria como Miembros de la Comisión Técnica del proceso SIE-HECAM-2021-060, en funciones del 21 de septiembre al 19 de noviembre de 2021; el Director Técnico, encargado, como Designado del proceso de contratación SIE-HCAM-2018-396, en su periodo de gestión del 26 de julio del 2018 al 24 de agosto del 2018; y, el Coordinador General de Diagnóstico y

encargado y como

Tratamiento, la Jefa de la Unidad Técnica de Imagenología y el Ingeniero Electrónico como Miembros de la Comisión Técnica del proceso de contratación SIE-HECAM-2020-373, en su periodo de gestión del 30 de diciembre de 2020 al 4 de abril de 2021, en la etapa de negociación, no incluyeron la información respecto de las condiciones de mercado del bien a adquirir, así como los informes que motivaron la adjudicación a través de este mecanismo; situación que tampoco fue observada previo a la adjudicación del procedimiento por los Gerentes Generales, encargados; el Coordinador General Administrativo, quienes en calidad de autorizadores del gasto revisaron, aprobaron y suscribieron la resolución de adjudicación del proceso, sin verificar el cumplimiento de la documentación requerida en la etapa de negociación como lo establecen las disposiciones legales, lo que no permitió garantizar que el precio adjudicado corresponda al mejor costo del mercado.

Los citados servidores incumplieron los artículos 47 "*Subasta Inversa*", de la Ley Orgánica Sistema Nacional de Contratación Pública; 47 "*Casos de negociación única*"; 274 "*Casos y condiciones de negociación*" de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública, expedida con Resolución RESCOP-2016-0000072 de 31 de agosto de 2016, publicada con Registro Oficial Edición Especial 245 de 29 de enero de 2018 y sus reformas; 10 "*De la Gerencia General de la Unidad Médica*", numerales 1, 2, 4, 5, 7 y 32; 12 "*De la Coordinación General Administrativa*", numerales 1 y 11 del "*Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas del Nivel III del IESS*" expedido con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014; 4, numerales 3 y 4; y 5 de la Resolución Administrativa IESS-DG-2018-008-RFDQ de 21 de noviembre de 2018 de la Delegación de funciones para los procedimientos amparados bajo la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y de gestión Administrativa; las Normas de Control Interno 100-01 "*Control Interno*", 100-03 "*Responsables de control interno*"; 401-02 "*Autorización y aprobación de transacciones y operaciones*"; 401-03 "*Supervisión*"; 405-04 "*Documentación de respaldo y su archivo*", 406-03 "*Contratación*", 600-01 "*Seguimiento continuo o en operación*" y 600-02 "*Evaluaciones periódicas*".

Con oficios 0197, 0200, 0203 y 0228-DNA7-SySS-2023; 0551, 0651 y 0663, 0594 y 0595-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3, 4 y 8 de mayo de 2023, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a los Gerentes Generales, titular y subrogante; la Coordinadora General de Diagnóstico y Tratamiento, y Química Farmacéutica en calidad
circulante *OK*.

de Miembros de la Comisión Técnica del proceso SIE-HECAM-2021-060, Director Técnico, Miembro de la Comisión Técnica - Responsable Proceso SIE-HCAM-2018-396, Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento y Jefa de la Unidad Técnica de Imagenología, e Ingeniero Electrónico, en calidad de Miembro Comisión Técnica Proceso SIE-HECAM-2020-373, sin recibir respuesta.

Conclusión

No existe documentación de respaldo que sustente la negociación de los procesos de contratación SIE-HECAM-2021-060, SIE-HCAM-2018-396 y SIE-HECAM-2020-373, por cuanto no constó la información ni proformas respecto a las condiciones de mercado, debido a la falta de control y análisis en esta etapa ya que carecen del informe respectivo, lo que no permitió garantizar que el precio adjudicado corresponda al mejor costo del mercado.

Recomendación

Al Gerente General

6. Dispondrá y supervisará a los Miembros de las Comisiones Técnicas designados, que en el proceso de negociación se cumplan los procedimientos establecidos para el efecto y soliciten al Jefe de Contratación Pública la documentación relacionada al precio del bien a adquirir, con la finalidad de que permita mejorar la oferta económica acorde a las condiciones del mercado en beneficio de la institución.

Recepción de dispositivos médicos que no cumplieron con lo requerido en las especificaciones técnicas

El Gerente General del HECAM y el Representante Legal del Consorcio con RUC 1793125158001, suscribieron el contrato 111011101-CT-018A-CGJ-2021 de 18 de marzo de 2021, para la "adquisición de implantes corporales para la unidad de ortopedia y traumatología", que en su Cláusula Cuarta "Objeto del Contrato", señaló:

"... La Contratista se obliga con el Hospital de Especialidades "Carlos Andrade Marín", a cumplir con la entrega de "ADQUISICIÓN DE IMPLANTES CORPORALES PARA

LA UNIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN”, a entera satisfacción del HOSPITAL, según las características y especificaciones técnicas constantes en la oferta, que se agregan y forman parte integrante de este Contrato, conforme el sub numeral 12.6 de las especificaciones técnicas del proceso (...).”

Además, en la Cláusula Décima Quinta “De la Administración del Contrato”, se designó al Jefe de la Unidad de Traumatología y Ortopedia en calidad de Administrador de Contrato, quien con memorando IESS-HCAM-UTO-2021-0363-M de 1 de abril de 2021, solicitó se realice el pago del 30% del anticipo, de acuerdo a la Cláusula Sexta del contrato, el cual se efectuó con CUR 97680899 de igual fecha por 436 257 USD.

La Enfermera – Delegada Técnica de Enfermería designada según memorando IESS-HCAM-CGE-2020-3118-M de 30 de octubre de 2020, suscrito por la Coordinadora General de Enfermería, suscribió los Reportes de Especificación Técnicas – Dispositivos médicos 21052021DM-5.2 y 21052021MD-5.3 de 21 de mayo de 2021 y Anexo a la Ficha Técnica.

El Proveedor, Administrador de Contrato, Delegado para la Recepción por parte de la Unidad de Traumatología y Ortopedia y el Guardalmacén como Delegado de bodega el 21 de mayo de 2021, suscribieron el Acta de entrega recepción definitiva CT-018A-2021-0214 de 3 de junio de 2021, de los 8 ítems de dispositivos médicos, información registrada con Ingreso a Bodega 7174 de 21 de mayo de 2021; además, de acuerdo al anexo de la ficha técnica se detalló el número del Registro Sanitario, marca y procedencia de los ítems 4 y 5, información que no es igual a la entregada en la oferta, la cual de acuerdo a la “Cláusula Cuarta: Objeto del Contrato” forma parte integrante del contrato; y, que durante la recepción de los dispositivos médicos no fue observado.

El Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia en calidad de Administrador de Contrato, con memorando IESS-HCAM-UTO-2021-027-EQ e informe técnico de liquidación del contrato 111011101-CT-018A-CGJ-2021 de 21 de mayo y 3 de junio de 2021, respectivamente, remitió al Coordinador General Financiero y al Jefe de la Unidad de Bodegas y Control de Activos Fijos, el cálculo de multas por atraso en la entrega de los dispositivos médicos por 68 002,18 USD e indicó que la recepción de los insumos se realizó a entera satisfacción, por lo que se procedió con el pago del 70% restante, de acuerdo a la factura 001-001-000000005 y CUR 2105 de 3 y 8 de junio de 2021, respectivamente.

cinco mil y siete 001.

Situación que se presentó por cuanto el Jefe de la Unidad de Traumatología y Ortopedia en calidad de Administrador de Contrato 111011101-CT-018A-CGJ-2021 del proceso SIE-HECAM-2020-404, la Enfermera – Delegada Técnica de Enfermería de la Unidad de Bodega de Activos Fijos; el Médico Especialista en Traumatología en calidad de Delegado para la Recepción del proceso SIE-HECAM-2020-404, y, el Guardalmacén efectuaron la recepción de los dispositivos médicos sin adjuntar el Registro Sanitario del contratista, que permita verificar y validar el número, la marca y procedencia de los ítems 4 y 5 de acuerdo a las especificaciones técnicas presentadas en la oferta, que formó parte del contrato, lo que ocasionó que no se garantice la calidad de los productos entregados.

Los citados servidores incumplieron lo establecido en los artículos 70 “Administración del Contrato” de la Ley Orgánica Sistema Nacional de Contratación Pública y 121 “Administrador del contrato” de su Reglamento General; Clausulas Cuarta “Objeto del Contrato”, Décima Tercera “Otras obligaciones de la contratista” numeral 2, del literal j); Décima Quinta “De la Administración del Contrato”, del contrato 111011101-CT-018A-CGJ-2021 de 18 de marzo de 2021; “RECEPCIÓN TÉCNICA DEL MEDICAMENTO” y “RECEPCIÓN ADMINISTRATIVA DEL MEDICAMENTO” del PROCESO: RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica de 2016, emitido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; las Normas de Control Interno 100-01 “Control Interno”, 100-03 “Responsables de control interno”; 401-02 “Autorización y aprobación de transacciones y operaciones”; 401-03 “Supervisión”, 405-04 “Documentación de respaldo y su archivo”; 406-03 “Contratación”, 600-01 “Seguimiento continuo o en operación” y 600-02 “Evaluaciones periódicas”.

Con oficios 0582, 0585, 0596 y 0612-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3 y 4 de mayo de 2023, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales al Médico Especialista en Traumatología, Delegado para la recepción del Proceso SIE-HECAM-2020-404; Jefe de la Unidad de Traumatología y Ortopedia, Administrador del Contrato 111011101-CT-018A-CGJ-2021; Enfermera, Delegada Técnica de Enfermería de la Unidad de Bodega y Activos Fijos; Guardalmacén y Líder Bodega Dispositivos Médicos.

cinco y ocho del.

Conclusión

En el contrato 111011101-CT-018A-CGJ-2021, se ingresaron dispositivos médicos con número de lote, marca y procedencia diferentes a las ofertadas, debido a la falta de control en la entrega recepción previo a la suscripción de las actas respectivas, pues no se observó la presentación de otro Registro Sanitario, lo que ocasionó que no se garantice la calidad de los productos entregados.

Recomendación**Al Gerente General**

- Dispondrá y supervisará a los Administradores de Contratos y a los Delegados Técnicos, previo a la suscripción de las Actas de Entrega Recepción Definitiva, verifiquen que los dispositivos médicos cumplan con las especificaciones técnicas establecidas en los pliegos y las ofertadas, así como, los lotes se encuentren conforme al Registro Sanitario presentado en la oferta por el Contratista, de lo cual dejarán constancia en la recepción, a fin de garantizar que los bienes correspondan a la calidad y monto establecido en el objeto del contrato.

Préstamos de fármacos y dispositivos médicos sin devolución

El Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, a través de sus autoridades, suscribió contratos para abastecerse de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, que ingresaron a la bodega, según el siguiente detalle:

No. De Contrato	Fecha de Contrato	Objeto	RUC Proveedor	No. De Ingreso a Bodega	Fecha de ingreso a bodega
111011101-CT-082-CGJ-2021	2021-12-09	ADQUISICIÓN DEL MEDICAMENTO ENZALUTAMIDA SÓLIDO ORAL 40 MG PARA LA UNIDAD DE FARMACIA HOSPITALARIA	1792747309001	11055	2021/12/15
111011101-CT-502-CGJ-2019	2019-12-17	ADQUISICIÓN DEL FÁRMACO ALBUMINA HUMANA SOLUCIÓN INYECTABLE PARA INFUSIÓN 20 por ciento 100ML PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARÍN	1792156734001	7626 7608	2019/12/23 2019/12/19

cinco mil noventa y uno DM.

El Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos junto con el Guardalmacén, remitieron al equipo de auditoría el historial de ingresos, egresos y transferencias del Sistema MIS AS-400 del medicamento enzalutamida sólido oral 40 mg y albumina humana solución inyectable para infusión 20 % 100ml entregados en calidad de préstamo a diferentes Casas de Salud, con la documentación de respaldo de su respectiva autorización, en la que se indicó, que es procedente realizar el préstamo de los dispositivos médicos y medicamentos, así como, se validó el requerimiento y autorizó se continúe con el proceso, según el siguiente detalle:

Detalle	Documento de validación
Enzalutamida	Memorandos IESS-HCAM-JUTFH-2022-0039-M e IESS-HCAM-CGDT-2022-0042-M de 3 y 4 de enero de 2022, suscritos por la Coordinadora General de Diagnóstico y Tratamiento y la Jefa de la Unidad de Farmacia respectivamente.
Albumina liquido parental	Memorando IESS-HCAM-CGDT-2021-0723-M de 5 de febrero de 2021, suscrito por el Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento. Memorando IESS-HCAM-DA-2021-0596-M de 5 de febrero de 2021, suscrito por el Coordinador General Administrativo, quien suscribe con Director (R), con copia a Jefe de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento. Memorandos IESS-HCAM-JUTFH-2021-0093-M e IESS-HCAM-CGDT-2021-0113-M de 11 de enero de 2021, suscritos por el Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento y Jefe la Unidad de Farmacia Hospitalaria, respectivamente.

Al respecto se evidenció que los Directores y el Coordinador General Administrativo, autorizaron los siguientes préstamos:

Doc. de aprobación	Fecha del documento de aprobación	Suscrito por:	Descripción	Plazo para la devolución	No. de Acta entrega recepción	Fecha del acta
IESS-HCAM-DA-2022-0044-M	2022-01-2022	Director, encargado	Enzalutamida solido oral 40 mg	Un plazo no mayor a 30 días	ACT-PST-FCO-03-2022	2022-01-06
IESS-HCAM-DA-2021-0596-M	2021-02-05	Coordinador General Administrativo - Director (R)	Albumina liquido parental	No registra	PREST-19-2021	2021-02-05
IESS-HCAM-DA-2021-0122-M	2021-01-11	Coordinador General Administrativo Director (R)	Albumina liquido parental	No registra	PREST-19-2021	2021-02-05

Sin embargo, en los documentos de autorización no se estableció el tiempo específico para su devolución; y, en el sistema informático MIS AS-400 en las bodegas 9100 de Fármacos y 3000 de Dispositivos Médicos, constaron los siguientes egresos:

Nro. Egreso	Fecha	Descripción	Lote	Cantidad Prestada	Valor Unitario	Total	Entidad que recibe	Días Transcurridos
3976	2022-01-06	Enzalutamida solido oral 40 mg	21547	480	32,69	15 691,20	Hospital José Carrasco Arteaga	359
3027	2021-02-05	Albumina liquido parental	L9206661	50	85,98	4 299,00	Hospital José Carrasco Arteaga	694

escrito D.M.

DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

Nro. Egreso	Fecha	Descripción	Lote	Cantidad Prestada	Valor Unitario	Total	Entidad que recibe	Días Transcurridos
2938	2021-01-11	Albumina liquido parental	L9206661	40	85,98	3 439,20	Hospital General de Riobamba	719
Total	Fecha			24.570	206,54	51 869,40		3.212

No obstante, pese a transcurrir hasta 694 días desde su entrega, los medicamentos: enzalutamida sólido oral 40 mg y Albumina líquido parental 20% 100ml, no se recuperaron hasta el 31 de diciembre de 2022, fecha de corte de la acción de control.

Al respecto, el Director del Hospital con memorando IESS-HCAM-DA-2023-0524-M de 20 de marzo de 2013, indicó:

“... Es importante recalcar que la Dirección Administrativa del HECAM, realiza mensualmente el requerimiento de restitución de medicamentos sin embargo este proceso no depende de esta casa de salud ya que depende del stock que mantenga la unidad médica a quien se le entregó el dispositivo en calidad de préstamo, muchas veces no existe respuesta o la respuesta enviada es que no posee saldo, sin embargo a pesar de las varias insistencias enviadas hasta la presente fecha no se ha obtenido respuesta favorable (...).”

Sin embargo, no presentó documentación de las insistencias realizadas por el personal encargado y la devolución de los referidos medicamentos.

Lo comentado se presentó por cuanto, los Coordinadores Generales de Diagnóstico y Tratamiento; los Jefes de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, quienes previo informe técnico informaron que era procedente realizar el préstamo de medicamentos y posteriormente no realizaron el seguimiento respectivo, para que los medicamentos “enzalutamida sólido oral 40 mg” y “Albumina líquido parental 20% 100ml” sean devueltos a la entidad; los Gerentes Generales, no dispusieron ni supervisaron la aplicación de la normativa en la que se establece tiempos de entrega para recuperar los dispositivos y medicamentos; los Jefes de Bodega y Control de Activos, no generaron el reporte de los egresos de los dispositivos y medicamentos para el respectivo control, el Coordinador General Administrativo, quien suscribió como Director (R), y los Directores, encargado autorizaron los préstamos sin evaluar los requerimientos para establecer su fecha de recuperación, lo que ocasionó que no se cuente con los dispositivos médicos y medicamentos para el uso en los pacientes del hospital.

segunda y una BVL.

Por lo expuesto, los Coordinadores Generales de Diagnóstico y Tratamiento y Jefes de la Unidad de Farmacia Hospitalaria incumplieron el artículo 18 del Capítulo VI de los Préstamos de Uso y Transferencias Definitivas de Medicamentos y/o Dispositivos Médicos del Reglamento de Canjes de medicamentos en general, próximos a caducar expedido en Registro Oficial 30 de 2 de septiembre de 2019; los Gerentes Generales los artículos 10, numerales 5, 8, 9 y 16 de las funciones del Gerente General; 11, numerales 5, 8, 18, 20, 23 y 25 de las funciones los Directores; 12, numerales 1, 2, y 11 del Coordinador General Administrativo; y, 15, numeral 2 de las funciones del Jefes de Bodega y Control de Activos de la sección segunda "*De los Órganos de Gestión y sus Dependencias*" de la Resolución de Consejo Directivo 468 de 30 de mayo de 2014 respectivamente; las Normas de Control Interno 100-01 "*Control interno*", 100-03 "*Responsables del control interno*", 401-02 "*Autorización y aprobación de transacciones y operaciones*", 401-03 "*Supervisión*", y 406-01 "*Unidad de Administración de Bienes*", 600-01 "*Seguimiento continuo o en operación*" y 600-02 "*Evaluaciones periódicas*".

Con oficios 00197, 00199, 00221 y 00229-DNA7-SySS-2023; 0583, 0594, 0597, 0598, 0603, 0611, 0615, 0634, 0635, 0651, 0656 y 0658-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3, 4 y 8 de mayo de 2023, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a los Gerentes Generales; Directores, encargados; Coordinador General Administrativo; Coordinadores Generales de Diagnóstico y Tratamiento; Coordinadora General de Enfermería; Jefes de la Unidad de Farmacia Hospitalaria; Jefe de Unidad de Bodega y Control de Activos; y, al Jefe de la Unidad Técnica de Enfermería.

Conclusión

Se autorizaron préstamos de medicamentos y dispositivos médicos a otras casas de salud, que no fueron recuperados, debido a que en las autorizaciones no se estableció el plazo para su devolución ni se realizó el seguimiento para que estos sean devueltos a la entidad, lo que ocasionó que no se cuente con los dispositivos médicos y medicamentos para el uso en los pacientes del hospital.

sesante y dos DKA.

Recomendaciones

Al Gerente General

8. Dispondrá y supervisará al Director y Coordinador General Administrativo que previo a la autorización de préstamos de medicamentos, se cuente con el informe de validación emitidos por el Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento, Coordinador General de Enfermería, Jefa de la Unidad de Farmacia, y la Jefe de la Unidad Técnica de Enfermería, respectivamente, en el que conste el plazo y realice el seguimiento hasta su devolución, a fin de que la entidad cuente con los dispositivos médicos y medicamentos para el uso de los pacientes del hospital.
9. Dispondrá y supervisará al Director efectúe las gestiones administrativas con las entidades correspondientes para la recuperación de los medicamentos entregados en calidad de préstamos a otras casas de salud, con la finalidad de que se encuentren disponibles para la atención a los pacientes.

Bodegas de inventarios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos sin condiciones de almacenamiento

El Jefe de Bodega y Control de Activos con memorando IESS-HCAM-JABCA-2020-2496-M de 20 de octubre de 2020, remitió al Director, encargado, y Coordinador General Administrativo el Informe IESS-HECAM-JABCA-2020-0001 de 19 de octubre de 2020, con las novedades reportadas de las bodegas de medicamentos y dispositivos médicos desde el año 2018.

El Director Técnico del Hospital con memorando IESS-HCAM-DT-2020-4525-M de 22 de octubre de 2020, remitió al Gerente General, subrogante, el "*Informe de Inspección realizada al área de bodega de medicamentos Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín*", elaborado y revisado por el Médico y el Coordinador General de Control de Calidad; en cuyo numeral 4 "*Desarrollo del Informe*" – "*Infraestructura*", señaló:

"... 1. Falta de espacio físico.- 2. No existe ventilación en las áreas.- 3. Desorden en las bodegas y áreas de trabajo.- 4. Insumo en el área física de los baños. 5.- Presencia de papelería en el área de bodega.- 6. Uso de palets de madera.- 7. Mal apilamiento

de las cajas.- 8. Techos con tubería expuestas en mal estado con presencia de hongos.- 9. Presencia de suciedad, por lo inadecuada limpieza de las áreas.- 10. No existe rotulación adecuada.- 11. Hay rótulos de extintores, sin embargo, no se encuentran en su lugar los extintores.- 12. No cumplimiento del artículo 136 del Reglamento de Seguridad de Salud de los Trabajadores 2393.- 13. Las instalaciones donde se realiza el almacenaje no cumplen con los requisitos de una bodega.- 14. Las normas de buenas prácticas de almacenamiento no se cumplen ni se tiene la infraestructura para poder implementarlas (...)”.

El Jefe de la Unidad de Bodega y de Control de Activos del HCAM con memorandos IESS-HCAM-JABCA-2020-2575-M e IESS-HCAM-JANCA-2020-2651-M de 27 de octubre y 4 de noviembre de 2020, respectivamente, remitió al Coordinador General Administrativo el “Informe de ingreso como Jefe de Unidad de Bodega y Control del Activo, del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín” de 23 de octubre de 2020 y el “Informe del estado de las bodegas de San Juan y Carretas” con las novedades de las bodegas de medicamentos, insumos y dispositivos médicos almacenados; así como las conclusiones y recomendaciones.

El Gerente General encargado, con memorando IESS-HCAM-GG-2020-2522-M de 21 de diciembre de 2020, remitió al Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, los informes sobre los hallazgos efectuados por la Jefatura de Bodega y Control de Activos, como alcance al memorando IESS-HCAM-GG-2020-2059-M de 10 de noviembre de 2020.

El equipo de auditoría conjuntamente con el personal designado de la Unidad de Bodegas y Control de Activos y de la Jefatura de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios del HECAM, efectuó el 16 de marzo de 2023, una verificación física de las bodegas de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, evidenciándose que las áreas designadas para el almacenamiento y manejo de medicamentos, dispositivos e insumos, se encuentran dispersas y carecen de un espacio físico adecuado acorde a la demanda y cantidad de compra promedio del hospital, así:

1. Bodega Central de Dispositivos Médicos:

Área de almacenamiento: Ambientes sin ventilación, no cuenta con extintores ni botiquín de primeros auxilios, además, se constató:

- Consultorio médico: piso de cerámica sin drenajes.

señalado y cuato del.

- Consultorio médico rehabilitación: Piso de cerámica sin drenajes; paredes derrocadas sin terminados en los filos ni en los filos del piso, lo que permite la existencia de polvo en el lugar.
- Piscina de rehabilitación: paredes de división provisionales con gypsum; la distribución de los dispositivos no permite el servicio de mantenimiento y limpieza adecuados.

Área de rechazados, dañados y vencidos: Dispositivos médicos caducados, sin ventilación natural ni artificial, fugas en las tuberías que atraviesan el tumbado, también se evidenció:

- Corredor 1 Lavandería – Subsuelo: tuberías suspendidas sin taponar y no hay un sellado hermético en la descarga de aguas servidas existente; la distribución de los dispositivos no permite el servicio de mantenimiento y limpieza adecuados; y, no cuenta con extintores ni botiquín de primeros auxilios.
- Corredor 2 Lavandería – Subsuelo: la distribución de los dispositivos no permite el servicio de mantenimiento y limpieza adecuados; junto a un ambiente húmedo y con escombros; y, no cuenta con extintores ni botiquín de primeros auxilios.
- Corredor Área de quemados - Planta Baja: la distribución de los dispositivos no permite el servicio de mantenimiento y limpieza adecuados; y, no cuenta con extintores ni botiquín de primeros auxilios.
- Frente al área de cocina - Planta baja: filtraciones y humedad en pared lateral.

2. Bodega: Fármacos

- Subsuelo - Central de Oxígeno: Área de recepción; Área de cuarentena; Área de almacenamiento: Uso de los corredores de la bodega como espacios para su almacenamiento, el piso es de vinil, deteriorado por el uso, sin drenajes, por el techo pasan tuberías de instalaciones hidrosanitarias y contra incendios, y la distribución de los fármacos en este corredor impide el adecuado mantenimiento y limpieza; filtración, humedad en el tumbado del área de medicamentos psicotrópicos.

sesantegainco DK!

Además, el Hospital utilizó los cuartos fríos del Hospital del IESS Quito Sur, con el propósito de mantener su cadena de frío; por no existir disponibilidad en sus instalaciones, no obstante, para los demás fármacos e insumos la entidad utilizó pasillos del subsuelo y otras áreas no adecuadas del hospital; mientras que, el almacenamiento temporal y definitivo de los dispositivos e insumos médicos en cuarentena o caducados se lo realizó en áreas inaccesibles y de alto riesgo de contaminación ubicadas en el subsuelo del hospital; es así, que se observó medicamentos y dispositivos médicos en mal estado.

Situación que se presentó por cuanto los Gerentes Generales, no gestionaron ni tomaron las acciones correspondientes para implementar bodegas requeridas para elevar la productividad y calidad del Hospital; los Directores, no evaluaron los requerimientos y distribución de fármacos e insumos, ni coordinaron la ejecución de adecuaciones de acuerdo a las necesidades de las bodegas de medicamentos, insumos y dispositivos médicos; tampoco controlaron una adecuada infraestructura para el almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos; los Coordinadores Generales Administrativos, no supervisaron ni tomaron acciones administrativas para contar con espacios físicos de almacenamiento adecuado que garantice la seguridad y climatización de los fármacos e insumos; y, los Jefes de la Unidad de Bodegas y Control de Activos, no informaron respecto a la falta de condiciones de almacenamiento, lo que no garantizó la conservación y seguridad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos.

Los servidores antes citados, incumplieron lo dispuesto en numeral 4.4.4. "ALMACENAMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS" del Manual de Procedimientos para la Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos; y, el PROCESO: "ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS" del Manual de procesos para la gestión farmacéutica, de 2016, emitidos por la Coordinación Nacional de Medicamentos del IESS; 7.2. "Infraestructura", 7.3. "Áreas de la bodega", 7.8.3. "Control de condiciones de almacenamiento" del Manual de Recepción, almacenamiento, distribución y transporte de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes estratégicos en la Red Pública Integral de Salud de 2020, emitido por el Ministro de Salud Pública con Acuerdo Ministerial 00071-2020 de 15 de octubre de 2020, publicado en Edición Especial del Registro Oficial 1232 de 28 de octubre de 2020; 39 "Ubicación de los bienes y/o inventarios" 40 "Bodegas de almacenamiento" y 48 "Aplicación de buenas prácticas ambientales" del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo, Control de los Bienes e Inventarios, emitido con *secreto según Dbl.*

Acuerdo 067-CG-2018 de 30 de noviembre de 2018, publicado en el Primer Suplemento del Registro Oficial 388 de 14 de diciembre de 2018; y, su reforma emitida mediante Acuerdo 009-CG-2020 de 25 de marzo de 2020, publicada en la Edición Especial del Registro Oficial 487 de 8 de abril de 2020; 10, numerales 1, 2, 5 y 23 de las funciones del Gerente General; 11, numerales 1, 2, 9, 11, 12 y 18 de las funciones de la Dirección; 12, numerales 1, 4, 7 y 11 de las funciones del Coordinador General Administrativo; 15, numerales 1 y 7 de las funciones del Jefe de Bodega y Control de Activos, del "Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas del Nivel III del IESS", la Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014; las Normas de Control Interno 100-01 "Control interno", 100-03 "Responsables del control interno", 401-03 "Supervisión"; 600-01 "Seguimiento continuo o en operación" y 600-02 "Evaluaciones periódicas".

Con oficios 00197 al 00201, 00203, 00228 y 00229-DNA7-SySS-2023; 0552, 0583, 0586, 0592, 0598, 0603, 0618, 0630, 0634, 0635, 0637 al 0639, 0641, 0642, 0648, 0652, 0653, 0656 y 0657-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3, 4 y 8 de mayo de 2023, se comunicó los resultados provisionales a los Gerentes Generales; Directores; Director Técnico; Coordinadores Generales Administrativos; Coordinadora General Financiera; Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos; y, Jefe de Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios, en su orden.

El Director, en funciones del 1 de enero al 31 de julio de 2018, el Jefe de Bodegas y Control de Activos; Guardalmacenes de Medicamentos; de Dispositivos Médicos; y, de Canjes de Dispositivos Médicos en comunicaciones de 26 de mayo y 5 de junio de 2023, respectivamente, manifestaron:

"...en mi calidad de Director, se realizó inspecciones a las bodegas del HECAM, con el fin de conocer el estado de infraestructura y almacenamiento... observando entre otras cosas que los pisos y cubiertas no se encontraban en buen estado.- cumplí cabalmente con las responsabilidades asignadas a mi cargo de Director, ya que en base a un inspección efectuadas a las bodegas del HECAM dispuse a la Jefe de la Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Contracción y Mantenimiento de Edificios; la coordinación para la ejecución de trabajos en las bodegas del HECAM, con el fin de mejorar sus instalaciones de acuerdo a las necesidades de las bodegas de medicamentos, insumos y dispositivos médicos (...)"

"...Esta Jefatura procede a informar mediante Memorando Nro. IESS-HCAM-JABCA-2022-0434-M, 21 de enero de 2022 Solicitud "Informe Gestión del año 2021" de las actividades realizadas en esta Jefatura realiza "En su punto 5. CONCLUSIONES, menciona: "Para realizar un tipo de intervención en las bodegas, primero se debe

securite siete Dbl.

realizar el ordenamiento de los activos, chatarras, medicamento e insumos, de igual manera los seguros especializados a los que correspondan deben exigir el correcto y adecuado manejo de la normativa al personal de guardalmacén, guardias, y demás personal operativo que labora en estas áreas. Una vez que se cuente con este proceso se podría definir el alcance de remodelación, y/o adecuación según corresponda (...)".

Sin embargo, no remitieron la documentación de las acciones realizadas para mejorar las condiciones de las bodegas, por lo que lo comentado por auditoría se mantiene.

La Coordinadora General Administrativa en funciones del 5 de agosto de 2021 al 6 de junio de 2022, mediante comunicación de 15 de mayo de 2023, adjuntó documentación respecto a disposiciones para el área de bodega para su socialización; sin embargo, no se remitió documentación de acciones realizadas para mejorar las condiciones de las bodegas, por lo que lo comentado por auditoría se mantiene.

Conclusión

Los espacios físicos de las bodegas de dispositivos médicos y fármacos no cumplen con los requisitos y condiciones de almacenamiento, pues carecen de ventilación, no se cuenta con extintores ni botiquines de primeros auxilios, pisos sin drenajes, y deficiencias en las tuberías, debido a la falta de manejo, administración y control de dichas áreas, para que las instalaciones permitan un almacenamiento adecuado, lo que no garantizó la conservación y seguridad de los inventarios.

Recomendación

Al Gerente General

10. Dispondrá y supervisará al Coordinador General Administrativo en coordinación con el Jefe de Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios, tomen las acciones pertinentes, a fin de que la entidad cuente con los espacios físicos de almacenamiento que permita la conservación, seguridad, manejo y control de los inventarios de acuerdo a las características y necesidades de cada producto.

sesantay ocho WCL.

Medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados

El Jefe de la Bodega y Control de Activos con memorando IESS-HCAM-JABCA-2019-3167-M de 31 de octubre de 2019, informó a la Coordinadora General Administrativa el cambio de personal de la bodega de caducados, del Asistente Administrativo al Guardalmacén; y, con memorandos IESS-HCAM-JABCA-2020-3348-M, IESS-HCAM-JABCA-2021-3765-M e IESS-HCAM-JABCA-2021-3766-M de 31 de diciembre de 2020 y 06 de octubre de 2021, designó a los Guardalmacenes las funciones en la Bodega de Fármacos y de canje de medicamentos y dispositivos médicos.

El Director, encargado con memorando IESS-HCAM-DA-2021-3601-M de 6 de octubre de 2021, solicitó a la Coordinadora General Administrativa, realice la revisión, seguimiento y cumplimiento de las disposiciones de canje de dispositivos médicos caducados.

El Gerente General con oficio IESS-HCAM-GG-2023-0579-M de 13 de febrero de 2023, remitió la base de datos de los registros y movimientos de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados en el Hospital, del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022.

El equipo de auditoría conjuntamente con personal designado de la Unidad de Bodegas y Control de Activos, efectuó durante la semana del 1 al 9 de marzo de 2023, la toma física de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, registrados como caducados al 31 de diciembre de 2022, en las bodegas 9200 "Medicamentos Caducados y Cuarentena", 605 "Bodega insumos" "Cuarentena", 3020 "Cuarentena" del sistema MIS AS-400, determinándose que de los 197 medicamentos registrados como caducados por 565 042,22 USD, 41 se constataron en bodega que asciende a 112 220,48 USD y 156 por 452 821,73 USD corresponden a faltantes; así también, de los 400 dispositivos caducados registrados por 2 952 250,06 USD, 370 fueron constatados por 2 816 438,07 USD y 30 por 135 811,98 USD no se encontraron en la toma física (Anexo 9 y 10).

Al respecto, no se presentó la documentación de respaldo de la recepción de la notificación entregada a los proveedores para el respectivo canje, ni la constatación física efectuada entre el Asistente Administrativo - Responsable de la bodega y el Guardalmacén, a fin de
representar DA.

elaborar la lista de los productos sujetos a canje, previo a su caducidad o su respectivo proceso de baja; además, no remitieron los descargos de los ítems faltantes.

El Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos solicitó a la Coordinadora General Financiera el registro de las Notas de Débito a proveedores, que no han efectuado el canje de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados; sin embargo, a pesar de que se emitió la Nota de Débito, no se entregó al proveedor, ni se recuperó ni compensó el valor de las respectivas notas, y, en otros casos, no fueron registradas contablemente.

Situación que se presentó por cuanto, los Directores no establecieron ni controlaron el cumplimiento de los procedimientos de canje de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos dentro de los plazos establecidos, ni evaluaron la gestión de los responsables del control administrativo de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos; los Coordinadores Generales Administrativos a falta de los reportes de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no planificaron, no dirigieron, ni controlaron que varios medicamentos e insumos permanecieron sin rotación hasta superar su fecha de caducidad, que fueron trasladados y embodegados en condiciones no recomendadas por los organismos de vigilancia y control sanitario; y, los Jefes de la Unidad de Bodegas y Control de Activos no controlaron la caducidad de las existencias al momento de generar los reportes de inventarios en las bodegas, a fin de realizar las gestiones tendientes con los proveedores para el canje de los medicamentos y dispositivos médicos; y, en otros casos no efectuaron el seguimiento de la entrega de la notificación con los proveedores para el canje de los medicamentos caducados; ni solicitaron la baja de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos no susceptibles de canje o permuta; el Oficinista - Asistente Administrativo, el Asistente Administrativo - Supervisor Insumos y Dispositivos; el Guardalmacén - Supervisor de Insumos y Dispositivos médicos; Guardalmacén - Supervisora de Fármacos; Guardalmacén - Líder de Bodega de Fármacos Homologados y No Homologados; Guardalmacén - Líder de Bodega de Fármacos; Guardalmacén - Líder de Dispositivos médicos; Guardalmacén - Responsable de canje, notificaciones y Notas de Débito; los Guardalmacenes no informaron al Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos el detalle de los medicamentos y dispositivos médicos próximos a caducar a fin de que se efectúe el proceso de canje; lo que ocasionó que la entidad no cuente con dispositivos e insumos médicos por 2 952 250,06 USD y de medicamentos por 565 042,22 *setante mil.*

USD para la atención y distribución de los pacientes del hospital, ni se cuente con información real de los inventarios que permita la toma de decisiones.

Los citados servidores incumplieron los artículos 175 y 176 de la Ley Orgánica de Salud; 8 "Responsables", 9, "Máxima Autoridad", 10 "Titular de la unidad administrativa", 11 "Unidad de Administración de Bienes e Inventarios", 12 "Titular de la Unidad de Administración de Bienes e Inventarios", 14 "Guardalmacén de bienes y/o inventarios", 16 "Titular de la Unidad Financiera", 55 "Responsables y sus resultados", 79 "Procedimientos que podrán realizarse para el egreso y baja de bienes o inventarios inservibles, obsoletos o que hubieran dejado de usarse" y 80 "Inspección técnica de verificación de estado" del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo, Control de los Bienes e Inventarios, emitido con Acuerdo 067-CG-2018 de 30 de noviembre de 2018, publicado en el Primer Suplemento del Registro Oficial 388 de 14 de diciembre de 2018; y, su reforma emitida mediante Acuerdo 009-CG-2020 de 25 de marzo de 2020, publicada en la Edición Especial del Registro Oficial 487 de 8 de abril de 2020; 8, 9, 10, 13, la Disposición General Cuarta del Reglamento de canje de medicamentos en general, medicamentos biológicos y kits de medicamentos que contienen dispositivos médicos emitido por el Ministerio de Salud Pública, con Acuerdo Ministerial 00015-2019 de 16 de agosto de 2019, publicado en el Registro Oficial 30 de 2 de septiembre de 2019; 11, numerales 1, 2, 11 y 12 de las funciones de la Dirección; 12, numerales 1 y 11 de las funciones del Coordinador General Administrativo; 15, numerales 1, 4 y 7 de las funciones del Jefe de Bodega y Control de Activos, 17, numerales 1, 3, 6, 10 y 16 de la Coordinación General Financiera del "Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas del Nivel III del IESS", la Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014; numeral 7.8.7. "Devoluciones" letras a), b) y c) del Manual de Recepción, almacenamiento, distribución y transporte de medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes estratégicos en la Red Pública Integral de Salud de 2020, emitido por el Ministro de Salud Pública con Acuerdo Ministerial 00071-2020 de 15 de octubre de 2020, publicado en Edición Especial del Registro Oficial 1232 de 28 de octubre de 2020; "CONTROL DE ROTACIÓN DE STOCK Y FECHAS DE VENCIMIENTO" y "PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS" del "Manual de Procedimientos para la Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos"; el numeral 4.4.9. "CONTROL DE ROTACIÓN DE STOCK Y FECHAS DE VENCIMIENTO" y 4.5.16. "PROCEDIMIENTO" del "Manual de procesos para la gestión farmacéutica" de 2016, emitidos por la Coordinación Nacional de retento y uso del.

Medicamentos del IESS; las Normas de Control Interno 100-01 "Control Interno", 100-03 "Responsables del control interno", 401-02 "Autorización y aprobación de transacciones y operaciones", 401-03 "Supervisión", 600-01 "Seguimiento continuo o en operación" y 600-02 "Evaluaciones periódicas".

Con oficios 0552, 0562, 0567, 0571, 0573, 0574, 0582, 0583, 0586, 0598, 0601 al 0603, 0608, 0609, 0618, 0630, 0634, 0635, 0637 al 0639, 0641, 0642, 0648, 0652, 0653, 0656, y 0657-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3, 4 y 8 de mayo de 2023, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a los Directores, Coordinadores Generales Administrativos; Jefes de Unidad de Bodega y Control de Activos; Asistentes Administrativos y Guardalmacenes.

El Guardalmacén/Líder de Bodega de Fármacos Caducados Homologados y No homologados, en funciones del 5 de octubre de 2021 al 31 de diciembre de 2022, mediante comunicación recibida el 12 de mayo de 2023, adjuntó documentación referente a los registros realizados por medicamentos, insumos y dispositivos caducados en el sistema MIS AS-400 (print de pantalla), ingresos y egresos por homologación de códigos; sin embargo, no presentó documentación que respalde la gestión realizada para el proceso de canje de medicamentos próximos a caducar, por lo que lo comentado por auditoría se mantiene.

La Coordinadora General Administrativa en funciones del 5 de agosto de 2021 al 6 de junio de 2022, en comunicación de 15 de mayo de 2023, se refirió a varios memorandos que señalan las disposiciones para realizar las gestiones de notificación a los proveedores para el respectivo canje; además, indicó que no era su competencia la conformación de la comisión para realizar el procedimiento de baja y canje de medicamentos caducados; sin embargo, no planificó, no dirigió, ni controló que varios medicamentos e insumos permanecieron sin rotación hasta superar su fecha de caducidad, por lo que el comentario de auditoría se mantiene.

El Asistente Administrativo en funciones del 31 de octubre de 2019 al 31 de diciembre de 2022, mediante comunicación recibida el 17 de mayo de 2023, proporcionó documentación respecto a las transacciones sin aplicar en el sistema MIS AS-400, que no corresponde a la observación realizada, y, no presentó documentación que respalde la gestión efectuada *retento y dar DAA*.

para el proceso de canje de medicamentos próximos a caducar, por lo que no se modifica lo comentado por auditoría.

El Director en funciones del 1 de enero y el 31 de julio de 2018, en comunicación de 26 de mayo de 2023, manifestó:

*“...durante mi periodo de gestión, **DISPUSE** a los servidores responsables realicen las constataciones físicas de los medicamentos insumos y dispositivos médicos con el fin de reportar y tramitar ante la autoridad y los proveedores el canje de estos bienes 90 y 60 días antes de su caducidad... dispuse las directrices para la baja de medicamentos caducados que no son factibles de devolución a los proveedores.- dispuse las directrices para la baja de Dispositivos Médicos caducados (...).”*

Sin embargo, no adjuntó la documentación que respalde la gestión efectuada para el proceso de canje de medicamentos próximos a caducar, y para la baja; además, no controló su cumplimiento, por lo que no se modifica lo comentado por auditoría.

El Director en funciones del 10 de marzo al 31 de diciembre de 2022, con memorando IESS-HCAM-DA-2023-1051-M de 31 de mayo de 2023, remitió un informe ejecutivo, en el que señaló que se han efectuado procesos de canje y cobros de notas de débito de medicamentos y dispositivos médicos, criterio que no justifica lo comentado por auditoría por cuanto, no remitió el egreso de bodega, acta de entrega recepción a los proveedores; el nuevo ingreso a bodega de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, canjeados con su respectiva acta de entrega recepción, siendo estos los documentos de respaldo del canje; así como, el CUR de registro contable del cobro de las notas de débito por cada uno de los ítems observados.

El Jefe de Bodegas y Control de Activos del 15 de septiembre de 2021 al 31 de diciembre de 2022; Guardalmacenes de Medicamentos; de Dispositivos Médicos; y, de Canjes de Dispositivos Médicos, en comunicación recibida el 5 de junio de 2023, manifestaron en términos similares:

“... En el análisis realizado... no se consideró las acciones realizadas por parte de esta casa de salud con respecto a los canjes y/o egresos por cobros de notas de débito, de 145 ítem.- El canje o permuta se realiza siempre y cuando se cumpla los plazos establecidos, caso contrario esta casa de salud solicita a la Unidad Financiera la emisión de la respectiva NOTA DE DEBITO para salvaguardar los recursos de los afiliados. Una vez emitida la nota de débito la insistencia de recuperación de valores setenta y tres Bdl.”

corresponde a la Unidad Financiera, caso contrario se solicitaría las sanciones pertinentes establecidas en la norma vigente (...)"

Sin embargo, el equipo de auditoría determinó que las notas de débito no fueron respaldadas con la entrega al proveedor, ni realizaron el procedimiento para el canje de medicamentos y dispositivos médicos, por lo que no se modifica lo comentado por auditoría.

Conclusión

En las bodegas del sistema MIS AS-400 con corte al 31 de diciembre de 2022, constaron registrados 197 ítems de medicamentos y 400 de dispositivos médicos caducados, sin realizar el proceso de canje, debido a la falta de planificación, dirección, control y administración de los inventarios, por cuanto no se notificó al proveedor dentro del plazo estipulado, lo que ocasionó que la entidad no cuente con dispositivos e insumos médicos por 2 952 250,06 USD y de medicamentos por 565 042,22 USD para la atención y distribución de los pacientes del hospital, ni se cuente con información real de los inventarios que permita la toma de decisiones.

Recomendaciones

Al Jefe de Unidad de Bodega y Control de Activos

11. Dispondrá y supervisará a los Guardalmacenes de los inventarios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos notifiquen al Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos el detalle de medicamentos antes de su caducidad, y dentro del plazo estipulado se realicen las gestiones del canje con los proveedores, con la finalidad de salvaguardar los intereses institucionales y contar con los medicamentos y dispositivos médicos para la atención a los pacientes del hospital.

Al Director

12. Dispondrá y supervisará al Coordinador General Administrativo implemente acciones de control y administración de inventarios en el que se incluya la toma física de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos y se verifique el estado y las condiciones de los mismos, a fin de que en los casos que amerite se proceda al proceso *señalar y avisar Rkl.*

de canje o de baja sobre la base de un informe técnico del área correspondiente, a fin de depurar los inventarios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos y mantener actualizados los registros en el sistema MIS AS-400.

Faltantes de insumos y dispositivos médicos

El Guardalmacén de la Unidad de Bodegas y Control de Activos con oficio IESS-HCAM-JABCA-2023-0142-M de 13 de enero de 2023, remitió los informes de constataciones físicas de los inventarios de dispositivos médicos e insumos efectuados en los años 2018, 2020 y 2021.

Al respecto, se evidenció que la Jefa de la Unidad de Bodega y Control de Activos con memorando IESS-HCAM-JABCA-2021-2804-M de 29 de julio de 2021, remitió al Coordinador General Administrativo el Informe de Inventarios de Dispositivos médicos e insumos del año 2020, suscrito el 22 de marzo de 2021, en el cual constaron las siguientes diferencias (Anexo 11):

Código de Bodega	Nombre de Bodega	Ítems faltantes	Unidades faltantes
601	Dispositivos HCAM	16	3.602
602	ESPECIALIDADES HCAM (Dispositivos de Traumatología)	4	50
3000	Bodega Central de Dispositivos Médicos CNMD	154	9.681
503	Acopio San Juan	2	1.075
3003	Bodega de Dispositivos médicos San Juan	2	64
3010	Emergencia	2	35
38	Insumos 24 Horas	2	2
	Total	185	14.509

Además, detalló los memorandos IESS-HCAM-JABCA-2020-3055-M, IESS-HCAM-JABCA-2020-3193-M, IESS-HCAM-JABCA-2020-3054-M y IESS-HCAM-JABCA-2020-3191-M de 1 y 11 de diciembre de 2020, respectivamente, con los cuales notificó el resultado de la toma física a los Guardalmacenes, solicitó presentar los sustentos correspondientes y realizar en el sistema de stock los ajustes necesarios de las diferencias encontradas de acuerdo a las actas de constatación física, sin recibir respuesta.

Posteriormente, el Jefe de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad con memorando IESS-HCAM-JAPC-2021-1892 de 12 de agosto de 2021, remitió a la Coordinadora General Administrativa, con copia al Gerente General, encargado y al Coordinador General *setente cinco OKI.*

Financiero, encargado, la matriz consolidada de los inventarios con los precios unitarios de los ítems, en la cual se evidenció el valor de 370 025,85 USD en las diferencias por faltantes en las bodegas 3000 Insumos, 3003 San Juan, 3010 Emergencias, 38 Insumos 24 horas, 503 San Juan, 601 y 602 Dispositivos y Especialidades; además, solicitó se informe si los responsables procedieron con la devolución.

Por lo cual, la Ingeniera de la Unidad Administrativa de Bodega y Control de Activos, con memorando IESS-HCAM-JABCA-2021-2929-M de 16 de agosto de 2021, solicitó a los Guardalmacenes, respecto a los faltantes determinados en las bodegas de Insumos y Dispositivos médicos, remitan las respectivas justificaciones, informes, y descargos correspondientes, hasta el 20 del mismo mes y año.

El Guardalmacén con memorando IESS-HCAM-JABCA-2021-2964-M de 18 de agosto de 2021, solicitó a la Ingeniera, se autorice al equipo de Dispositivos Médicos una nueva constatación física de los insumos en los que se determinaron diferencias entre el stock físico y los registros del sistema informático MIS AS-400, en las Bodegas 3000, 3003, 3004, 601, 602; a fin de poder ratificar la veracidad de las cantidades constatadas durante el inventario; sin embargo, no se remitió la autorización ni documentación con los justificativos de los faltantes.

Los Guardalmacenes y el Jefe de Bodega y Control de Activos suscribieron el "*Informe de Inventario Bodega de Insumos y dispositivos médicos primer semestre año 2022*" de 30 de septiembre de 2022, que en el literal c) Novedades – Observaciones, detalló las diferencias en menos, comparado con el stock registrado en el Sistema MIS AS-400; el cual presentó el Jefe de Bodega y Control de Activos a la Coordinadora General Administrativa, con memorando IESS-HCAM-JABCA-2023-0963-M de 27 de febrero de 2023, con los siguientes faltantes:

BODEGA	BODEGA	ITEMS FALTANTES	UNIDADES FALTANTES
601	DISPOSITIVOS HCAM	10	3.489/35850 gr
602	ESPECIALIDADES HCAM	2	26
503	ACOPIO SAN JUAN	2	1006

Además, se determinó lo siguiente:

señalar y salir OK.

- El Director del Hospital no designó los Miembros de la Comisión para realizar el inventario de las existencias,
- No se presentó documentación del levantamiento físico en las bodegas del hospital durante el año 2019,
- No se conciliaron los saldos reales con los valores registrados en los libros contables.

Al respecto, el Manual de Recepción, Almacenamiento, Distribución y Transporte de Medicamentos, Dispositivos Médicos, y Otros Bienes Estratégicos en la Red Pública Integral de Salud, en el numeral 7.8.6.2. "Inventario físico general", establece:

"... En la mitad del año (junio) y al cierre del período fiscal (diciembre), se debe realizar el conteo general de todos los medicamentos, dispositivos médicos y otros bienes estratégicos en salud almacenados en bodega, de acuerdo al Instructivo para preparar el inventario general (anexo 14), y se debe registrar lo actuado en el formato Registro de inventario (anexo 13), a fin de verificar las cantidades almacenadas y las registradas en el sistema de información.- Los resultados del inventario físico general se deben comunicar por escrito al departamento administrativo para que se tomen las acciones que correspondan (...)":

Lo comentado se presentó por cuanto, el Gerente General, en funciones del 27 de julio de 2021 al 27 de marzo de 2022, no controló ni supervisó el cumplimiento de las actividades institucionales y la ejecución de las constataciones físicas anuales de los inventarios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, ni realizó gestiones para la recuperación de los faltantes; los Directores no implementaron controles para el cumplimiento de las constataciones físicas anuales; los Coordinadores Generales Administrativos no dirigieron la administración de los bienes de la entidad al no emitir procedimientos ni disponer la ejecución de tomas físicas integrales de los inventarios del hospital; ni designaron a los Miembros de la Comisión para la constatación física de las cuentas de existencias; ni gestionaron la recuperación de los faltantes; los Jefes de Bodega y Control de Activos no realizaron las tomas físicas valoradas y cuantificadas de las existencias de medicamentos, insumos y dispositivos médicos en el año 2019; ni gestionaron la recuperación de los faltantes reportados; y, los Guardalmacenes no controlaron los saldos de los inventarios bajo su custodia, lo que ocasionó que no se cuente con información de la existencia, ubicación y estado de los inventarios y no se disponga de bienes para la atención a los pacientes por el valor de 3 70 025,85 USD.

señala y este BCL,

Los mencionados servidores incumplieron los artículos 8 "Responsables", 10 "Titular de la unidad administrativa", 14 "Guardalmacén de bienes y/o inventarios", 30 "Control"; 51 "Procedimiento", 53 "Seguimiento", 54 "Procedencia", 55 "Responsables y sus resultados", 79 "Procedimientos que podrán realizarse para el egreso y baja de bienes o inventarios inservibles, obsoletos o que hubieran dejado de usarse", 135 "Procedimiento" del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo, Control de los Bienes e Inventarios, emitido con Acuerdo 067-CG-2018 de 30 de noviembre de 2018, publicado en el Primer Suplemento del Registro Oficial 388 de 14 de diciembre de 2018; y, su reforma emitida mediante Acuerdo 009-CG-2020 de 25 de marzo de 2020, publicada en la Edición Especial del Registro Oficial 487 de 8 de abril de 2020; 10, numerales 5 y 16 de las funciones de los Gerentes Generales; 11 numerales 1 y 12 de las funciones del Director; 12, numerales 1,2, 10 y 11 de las funciones del Coordinador General Administrativo; 15, numeral 5 y 7 de las funciones del Jefe de Bodega y Control de Activos del "Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas del Nivel III del IESS", la Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014; numerales 7.8.6. "Control de inventario" y 7.8.6.2. "Inventario físico general" del Manual de Recepción, Almacenamiento, Distribución y Transporte de Medicamentos, Dispositivos Médicos, y Otros Bienes Estratégicos en la Red Pública Integral de Salud, emitido con Acuerdo Ministerial 00071-2020 de 15 de octubre de 2020 y publicado en el Registro Oficial 1232 de 28 de octubre de 2020; las Normas de Control Interno 100-01 "Control Interno", 100-03 "Responsables del control interno", 401-03 "Supervisión; 406-01 "Unidad de Administración de bienes", 406-05 "Sistema de registro", 406-10 "Constatación física de existencias y bienes de larga duración", 600-01 "Seguimiento continuo o en operación" y 600-02 "Evaluaciones periódicas".

Con oficios 00197, 00199 al 00201, 00203, 00228, 00229-DNA7-SySS-2023; 0552, 0571, 0582, 0583, 0586, 0598 al 0600, 0602, 0603, 0609, 0614, 0618, 0634, 0635, 0637 al 0639, 0641, 0642, 0648, 0653, 0656 y 0657-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3, 4 y 8 de mayo de 2023, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a los Gerentes Generales; Directores; Director Técnico; Coordinadores Generales Administrativos; Jefes de Unidad de Bodega y Control de Activos; y, Jefe de Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios; y, Guardalmacenes.

subscrite y o cho BKL.

El Guardalmacén en funciones del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022, en comunicación de 10 de mayo de 2022, señaló que en calidad de custodio de las Bodegas de Dispositivos Médicos, realizó un informe en el cual se dejó evidencia y constancia de que los faltantes se encontraban registrados en el Sistema MIS AS-400 y no fueron regularizados por los custodios encargados en los diferentes períodos; además, adjuntó los informes de las constataciones físicas realizadas durante el año 2021 y 2022, donde constaron los ítems faltantes en las diferentes bodegas del hospital, criterio que no justifica lo comentado por auditoría, por cuanto, no adjuntó documentación de respaldo de la justificación de los dispositivos faltantes.

El Guardalmacén en funciones del 31 de octubre de 2019 al 31 de diciembre de 2022, mediante comunicación recibida el 12 de mayo de 2023, adjuntó el informe final de constatación física de las bodegas del hospital por el año 2022; sin embargo, no presentó documentación de la gestión de recuperación de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos faltantes determinados en las mismas, por lo que lo mencionado por la servidora no modifica lo comentado por auditoría.

El Guardalmacén, en funciones del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022, con oficio 001-JCJG-2023 de 12 de mayo de 2023, señaló:

“...en la toma física del año 2022 se detallan faltantes en la bodega 601...10 ítems faltantes, en la bodega 602... 2 ítems faltantes y bodega 503 (San Juan) 2 ítems faltantes. Todo esto ha sido posible porque los compañeros guardalmacenes de Dispositivos Médicos, con la coordinación de las diferentes Jefaturas de Bodegas se han estado efectuando los correctivos necesarios (...).”

Lo comentado por el servidor no modifica lo dicho por auditoría, por cuanto no justificó los faltantes de las bodegas bajo su cargo.

La Coordinadora General Administrativa en funciones del 5 de agosto de 2021 al 6 de junio de 2022, mediante comunicación de 15 de mayo de 2023, hizo referencia a varios memorandos respecto a las disposiciones para el reingreso de medicamentos sobrantes detectados del inventario del año 2021; sin embargo, no presentó documentación de la gestión de recuperación de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos faltantes determinados en las constataciones físicas; por lo que no modifica lo comentado por auditoría.

setembre y nuaa [firma]

Conclusión

No se realizó la constatación física del año 2019; y respecto, al informe de constatación física de los inventarios de insumos y dispositivos médicos efectuada en el año 2020 se determinaron novedades y se establecieron faltantes en 185 ítems de dispositivos médicos, sobre los cuales, a pesar de ser notificados los Guardalmacenes, no fueron justificados, debido a la falta de programación de la verificación física y para la gestión de su recuperación, respectivamente; lo que ocasionó que no se cuente con información de la existencia, ubicación y estado de los inventarios y no se disponga de bienes para la atención a los pacientes por el valor de 3 70 025,85 USD.

Recomendación

Al Coordinador General Administrativo

13. Dispondrá y supervisará al Jefe de Unidad de Bodega y Control de Activos efectúe la programación anual de las constataciones físicas de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos; con la finalidad de verificar la existencia, ubicación y estado de los mismos; en caso de encontrar novedades, se tomará las acciones correspondientes sobre la base de un informe técnico, económico y legal, así como, de mantener información actualizada, depurada y conciliada de los saldos registrados en el sistema MIS AS-400 y saldos de bodegas, para la toma de decisiones.

Registros de Transacciones no aplicadas y ajustes de egresos en el sistema MIS AS-400 sin documentación de sustento

El Jefe de Bodega y Control de Activos con memorando IESS-HCAM-JABCA-2023-0963-M de 27 de febrero de 2023, comunicó a la Coordinadora General Administrativa, los resultados de la constatación física del año 2022, en el cual detalló los faltantes por transferencias sin aplicar en el Sistema MIS AS-400, correspondiente a las bodegas 3000 y 601.

o cheque DK!

El Coordinador General de Tecnologías de la Información y Comunicación con memorando IESS-HCAM-CGTIC-2023-0265-M de 03 de febrero de 2023, remitió al Gerente General, el detalle de transacciones sin aplicar del Sistema MIS AS-400 del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022, obtenida de la base de datos del sistema MIS AS-400, de la cual se evidenció lo siguiente:

- Se realizaron registros de egresos de 119 ítems en el sistema informático MIS AS-400, sin que cuenten con la recepción y aceptación los responsables de las bodegas destinatarias, los que se mantienen en un estado pendientes de aplicar "PAP", del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022, por 503 919,19 USD (Anexo 12).
- 63 transacciones de Ajustes de Egresos "AJE", sin documentación de sustento, respecto al registro correcto de los mencionados egresos por 1 427 092,45 USD (Anexo 13).

El Auxiliar de Enfermería de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, mediante comunicación de 22 de marzo de 2023, respecto a la entrega de la documentación de respaldo de 9 transacciones relacionadas con los fármacos Micofenolato sólido oral 250 Mg y Ciclosporina sólido oral 50 Mg, registradas como pendientes por aplicar desde el 12 de octubre hasta el 14 de noviembre de 2022, respectivamente, adjuntó copias de los correos electrónicos en los cuales evidenció las disposiciones impartidas por la Jefa de Unidad de Farmacia Hospitalaria para la retención de los medicamentos en la farmacia de consulta externa, haciendo uso del sistema informático MIS AS-400, argumentando, lo siguiente:

"... dichas transacciones no aplicadas en el sistema AS400 son autorización por (sic) de la Jefatura de la Unidad de Farmacia Hospitalaria mediante chat como correo institucional. - Dichas solicitudes permite reservar cantidades como lotes específicos de medicamentos en mención, si necesitan saber más de los motivos técnicos de dichas disposiciones pueden solicitar a la Jefatura de Farmacia ya que es la entidad que solicita y autoriza dicha transacciones no aplicadas.- Cabe recalcar que esta actividad de reserva de medicamentos mediante un ajuste de egreso sin aplicar, (sic) quedando en un estado de registro (REG) en el sistema AS400, se lo realiza por un determinado tiempo indicado por la Jefatura de Farmacia (...)"

Sin embargo, no presentaron normativa o procedimientos internos emitidos por la autoridad competente que faculte la retención de medicamentos en las farmacias del hospital en el sistema MIS AS-400, haciendo uso del procedimiento de ajuste de egreso sin aplicar.

ochenta y un mil.

Situación que se presentó por cuanto los Directores no controlaron el cumplimiento de los procedimientos establecidos para el registro de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos; los Coordinadores Generales Administrativos, no establecieron procedimientos administrativos internos del HECAM para controlar y mantener un registro documentado de respaldo de las transacciones efectuadas en el sistema MIS AS-400; los Jefes de Bodega y Control de Activos, no supervisaron y controlaron el registro de transacciones de ajuste y pendientes por aplicar con la documentación de sustento; los Jefes de Bodega y Activos Fijos, los Guardalmacenes, los Oficinistas, la Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, el Jefe de la Unidad de Medicina Nuclear, el Auxiliar de Farmacia (8HD), los Asistentes Administrativos, la Química Farmacéutica, la Licenciada en Enfermería, registraron transacciones en la herramienta informática, las cuales no fueron aceptadas en el sistema, ni contaron con documentación física con las firmas de aceptación de las partes que respalde la legalidad y veracidad de la transacción; y, el Jefe de Bodega y Activos Fijos, los Guardalmacén, el Bioquímico - Servidor Público 5, los Asistentes Administrativos y los Oficinistas registraron ajustes de egresos sin contar con la documentación física con las firmas de aceptación de las partes que respalde la legalidad y veracidad de la transacción, lo que ocasionó un perjuicio por el valor de 1 931 011,64 SD.

Los servidores antes citados, incumplieron lo dispuesto en los artículos 4, 9, 10, 11, 12, 14, 30, 35, 41 del Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público. Registro Oficial Suplemento 388 de 14 de diciembre de 2018; modificado el 8 de abril de 2020; 11, numerales 1, 2, 11 y 12 de las funciones del Director; 12, numerales 1 y 11 de las funciones del Coordinador General Administrativo; 15, numeral 7 de las funciones del Jefe de Bodega y Control de Activos del "Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas del Nivel III del IESS", la Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014; numerales 1, y 2 de los "Ajustes de ingreso y egreso en el sistema informático" de los Manuales de "Procedimientos para la Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos" y de "Procesos para Gestión Farmacéutica" IESS-2016; emitidos por la Coordinación Nacional de Medicamentos del IESS; las Normas de Control Interno 100-01 "Control interno", 100-03 "Responsables del control interno", 401-02 "Autorización y aprobación de transacciones y operaciones", 401-03 "Supervisión", 406-04 "Almacenamiento y distribución", 600-01 "Seguimiento continuo o en operación" y 600-02 "Evaluaciones periódicas".

achante y dos del.

Con oficios 0545, 0550, 0552, 0553, 0555 al 0557, 0559, 0560, 0562, 0563, 0565, 0567 al 0569, 0571, 0573, 0574, 0578, 0582, 0583, 0586 al 0590, 0593, 0597 al 0600, 0602, 0603, 0614, 0618, 0621, 630, 0634, 0635, 0637 al 0639, 0641, 0642, 0648, 0652, 0653, 0656 y 0657-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3, 4 y 8 de mayo de 2023, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a los Directores; Director Técnico; Coordinadores Generales Administrativos; Jefe de Unidad de Bodega y Control de Activos; Jefe de Unidad de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios; Asistentes Administrativos; Jefe de la Unidad de Farmacia Hospitalaria; Jefe de la Unidad de Medicina Nuclear; Servidores Públicos Grado 5; Oficinistas; Auxiliar de Farmacia; Farmacéutico; Licenciada en Enfermería; y, Guardalmacenes.

El Oficinista en funciones del 1 de enero de 2018 al 19 de septiembre de 2018, en comunicación de 3 de mayo de 2023, señaló que laboró en la unidad de patología clínica del 2 de febrero de 2018 al 19 de septiembre de 2018, criterio que no justifica lo comentado por auditoría, por cuanto registró en el sistema MIS AS-400 14 transacciones "sin aplicar" corresponde a los meses de abril, agosto y septiembre de 2018, sin justificación.

El Auxiliar de Farmacia en funciones del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022, con oficio 111011231-FARM-CK-021 de 5 de mayo de 2023, remitió documentación que evidencia las transacciones sin aplicar en el sistema AS 400 y señaló que estos registros corresponden a retenciones momentáneas solicitadas por la Jefatura de Farmacia; no obstante, estas acciones no se encontraron respaldadas con base legal, por lo que lo comentado por auditoría se mantiene.

El Guardalmacén - Supervisor Insumos y Dispositivos en funciones del 31 de diciembre de 2020 al 27 de abril de 2021, mediante comunicación de 8 de mayo de 2023, proporcionó los ajustes de egreso 175 y 189 de 21 de mayo y 31 de agosto de 2021, de la bodega 3000 'Bodega Central de Dispositivos médicos', no contaron con la documentación que evidencie el registro por ajuste de ingreso por error de digitación en el código del producto y presentación del mismo, respectivamente, por lo que lo comentado por auditoría se mantiene.

El Guardalmacén en funciones del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022, mediante comunicación de 10 de mayo de 2022, respecto a las transacciones sin aplicar, adjuntó documentos respecto a medicamentos caducados, por lo que no justifica lo comentado por ochante y tres BVL.

auditoría, por cuanto no presentó documentación que sustente el registro de la transacción sin aplicar en el sistema MIS AS-400.

La Coordinadora General Administrativa en funciones del 5 de agosto de 2021 al 6 de junio de 2022, mediante comunicación de 15 de mayo de 2023, señaló:

"...En mi período de gestión no se establecieron procedimientos administrativos estandarizados internos del HECAM para mantener un registro documentado de respaldo de las transacciones efectuadas en el sistema AS-400, debido a que ninguna instancia se evidenció o se socializó a la Coordinación General Administrativa del HECAM, normativas, o procedimientos internos emitidos por la Autoridad competente de entonces (...)".

Lo señalado por la servidora no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto, no adjuntó documentación que respalde la gestión realizada para establecer procedimientos administrativos para mantener un archivo físico de las transacciones de ajustes de medicamentos, insumos y dispositivos médicos efectuadas en el sistema MIS AS-400.

El Asistente Administrativo, en funciones del 1 de enero de 2018 al 26 de junio de 2019, mediante comunicación 22 de mayo de 2023, no adjuntó los documentos que respaldan 9 transacciones de ajustes de egresos que constaron a su nombre, por lo que no justifica lo comentado por auditoría.

El Guardalmacén, en funciones del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022, en comunicación de 23 de mayo de 2023, señaló que no consta su nombre en las transacciones descritas en los anexos, criterio que no justifica lo comentado por auditoría, por cuanto de acuerdo al Anexo, el servidor aplicó el ajuste de egreso 160 de 19 de abril de 2022 del medicamento TENOFOVIR + EMTRICITABINA SOLIDO ORAL 300 MG + 20; y, no proporcionó la documentación de respaldo de la citada transacción.

El Director en funciones del 1 de enero al 31 de julio de 2018, en comunicación de 26 de mayo de 2023, manifestó:

"...dispuse entregar la información solicitada por la coordinación nacional de medicamentos y coordinación provincial de seguro de salud... dispuse realicen el control y cumplimiento de los procedimientos establecidos para el registro de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos (...)"

Wohante y wato RBL

Sin embargo, no controló el cumplimiento de los procedimientos establecidos para el registro de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, por lo que lo comentado por auditoría se mantiene.

El Jefe de Bodegas y Control de Activos en funciones del 15 de septiembre de 2021 al 31 de diciembre de 2022, en comunicación recibida el 5 de junio de 2023, señaló:

“... Esta Jefatura realizo (sic) los seguimientos y regularización de las transferencias AJE; AJI; EGR; ING; TRF de los periodos 2014-2015-2016-2017-2018-2019-2020-2021.- con corte 29 de mayo de 2023, se mantiene 103 transferencias PAP, se ha solventadas (sic) 107 Transferencias sin aplicar.- Se... comunicó a la Coordinadora General Administrativa Informe de las transferencias sin aplicar en el Sistema AS-400, de las bodegas (...).”

Criterio que no justifica lo comentado por auditoría, por cuanto no supervisó ni controló el registro de transacciones de ajuste y pendientes por aplicar con la documentación de sustento; además, registró transacciones en la herramienta informática, las cuales no fueron aceptadas en el sistema, ni contaron con documentación física con las firmas de aceptación de las partes que respalde la legalidad y veracidad de la transacción.

Conclusión

Se determinó un faltante de 214 medicamentos y dispositivos médicos, debido a que 119 registros se mantienen en el sistema informático MIS AS-400, en estado pendientes de aplicar “PAP” y 95 transacciones de Ajustes de Egresos “AJE” sin documentación de sustento, lo que ocasionó un perjuicio por el valor de 1 931 011,64 SD.

Recomendación

Al Jefe de Unidad de Bodega y Control de Activos

14. Verificará que los registros de ingresos y egresos de medicamentos, insumos y dispositivos médicos en el sistema MIS AS-400 cuenten con la documentación de respaldo de la transacción realizada, a fin de que los movimientos de bodega se encuentren legal y debidamente sustentados, así como el saldo de sus inventarios se

ochantegaino RBL.

encuentre conciliado contable y físicamente en cuanto a su cantidad y lotes correspondientes.

Ítems no homologados y bodegas inactivas con saldos de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos en el sistema MIS AS-400

Ítems de medicamentos, insumos y dispositivos médicos no homologados en el sistema MIS AS-400

El Subdirector Nacional de Provisión de Servicios de Salud a base de la autorización otorgada mediante sumilla inserta en memorando IESS-SDNPSS-2020-0216-M de 23 de enero de 2020, solicitó con memorando IESS-DSGSIF-2020-0713-M de 29 del mismo mes y año, a los establecimientos de Salud del IESS, a través de las Coordinaciones y Unidades Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud, la actualización en el sistema informático MIS AS-400, de los medicamentos del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos 10ma Revisión, para su homologación.

En este sentido, la Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud con memorando IESS-CPPSSP-2020-1090-M de 30 de enero de 2020, informó al Director Administrativo del HCAM lo dispuesto para su cumplimiento.

El Subdirector Nacional de Provisión de Servicios de Salud con memorando IESS-SDNPSS-2022-0558-M de 18 de febrero de 2022, dirigido al Gerente General, encargado; y al Coordinador Médico del HCAM, se refirió al memorando IESS-SDNPS-2016-2238-M de 1 de septiembre del 2016, con el que la Subdirectora de Provisión de Servicios de Salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, dispuso a través de la Subdirectora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Pichincha, encargada, que los establecimientos de Salud, realicen la parametrización del catálogo electrónico de medicamentos, de acuerdo al cronograma establecido, considerando la creación de nuevas bodegas, inventario físico de medicamentos y la revisión de los registros contables; así como, solicitó realizar las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento de la homologación; además, señaló:

“... Hasta la presente fecha los códigos de medicamentos se encuentran unificados en los establecimientos de salud en el 100%, a su vez las bodegas y farmacias deben estar registradas con la siguiente codificación:

ochentay seis (86).

CODIFICACIÓN DE BODEGA	
9000	Bodega general
9100	Bodega de Medicamentos
9101	Farmacia Consulta Externa
9102	Farmacia Hospitalización
9103	Farmacia Dosis Unitaria
9104	Farmacia Emergencia/Urgencias
9105	Farmacia Satélite 1
9106	Farmacia Satélite 2
9107	Farmacia Satélite 3
9108	Farmacia Satélite 4
9109	Farmacia Satélite 5
9110	Farmacia Satélite 6

(...)"

Además, con el propósito de unificar los códigos del sistema informático MIS AS-400 a nivel nacional del IESS, dispuso a las Coordinaciones y Unidades Provinciales de Prestaciones del Seguro de Salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social la creación y registro en el sistema informático de la bodega de cuarentena 9400, para los ítems que se encuentren en proceso de canje, caducidad o permuta; estableció el ordenamiento de las bodegas de acuerdo a la codificación y descripción dispuestas por la Subdirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud; y, reiteró la prohibición de crear nuevas bodegas en los establecimientos de salud.

El Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar con memorando IESS-DSGSIF-2022-9106-M de 2 de diciembre de 2022, emitió disposiciones de cumplimiento obligatorio referentes al "*Suplemento resumen Inclusiones Ampliaciones del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos 11va Revisión*", en el cual se incluyó un detalle de medicamentos para su homologación.

Sin embargo, auditoría evidenció que, del 1 de enero de 2018 al 31 de diciembre de 2022, en el Sistema MIS AS-400 del hospital, existen 321 medicamentos y 341 dispositivos médicos no homologados con la codificación inicial; y, que la información de los ítems caducados no se registró en la bodega 9400 sino que se administró de manera dispersa y en varias bodegas como la 601 "DISPOSITIVOS HCAM" 605 BODEGA INSUMOS "CUARENTENA", 3020 "CUARENTENA" y 9200 "MEDICAMENTOS CADUCADOS Y CUARENTENA" (Anexo 14); además, al 31 de diciembre de 2022, se mantuvieron 42 *en cuenta y etc. del.*

bodegas activas en el sistema con saldos de medicamentos, insumos y dispositivos médicos que no corresponden a la codificación de bodegas del hospital.

Bodegas inactivas registradas en el sistema MIS AS-400 con saldos de medicamentos, insumos y dispositivos médicos

El Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, para la administración y control de los inventarios de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, contó con el sistema informático MIS AS-400, en el que se crearon 105 bodegas durante el período sujeto a análisis, así:

Número de bodegas	Estado
42	Activas
13	Principales
6	Secundarias
44	Inactivas

El Jefe de Bodega y Control de Activos con memorandos IESS-HCAM-JABCA-2022-4879-M e IESS-HCAM-JABCA-2023-0963-M de 5 de octubre de 2022 y 27 de febrero de 2023, respectivamente, remitió a la Coordinadora General Administrativa, los informes de la constatación física del año 2022, de las siguientes bodegas:

Fármacos:

BODEGA	NOMBRE DE BODEGA	Estado
9100	FÁRMACOS	Principal
9200	MEDICAMENTOS CADUCADOS Y CUARENTENA	Activa
124	INYECTABLES CADUCADOS	Activa
125	TABLETERIA CADUCADA	Activa

Dispositivos médicos

BODEGA	NOMBRE DE BODEGA	Estado
601	DISPOSITIVOS HCAM (sin homologar)	Principal
602	ESPECIALIDADES HCAM (sin homologar)	Principal
3000	BODEGA CENTRAL DISPOSITIVOSMEDICOS CNMD	Principal
503	ACOPIO SAN JUAN (sin homologar)	Principal
3003	BODEGA DISPOSITIVOS MEDICOS SAN JUAN	Principal
504	ACOPIO CARRETAS (sin homologar)	Principal
3004	BODEGA DISPOSITIVOS MEDICOS CARRETAS	Principal

Aclarando que las bodegas 601, 602, 503, 504, corresponden a dispositivos médicos no homologados, por no constar en el Listado Nacional de Insumos y Dispositivos Médicos; y que una vez que se salden sus existencias deben ser desactivadas.

ochant y ocho R.M.

Evidenciándose que apenas en 11 de las 61 bodegas se efectuó la constatación física; además, de conformidad con los registros del sistema MIS AS-400, en 44 bodegas se mantienen saldos en existencias de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, a pesar de estar en estado "INACTIVO", de las cuales, hasta el 31 de diciembre de 2022, no se han realizado constataciones físicas, no han sido depurados ni considerados en los informes de los inventarios periódicos del hospital (Anexo 15).

Situaciones que se presentaron por cuanto los Directores, no controlaron el cumplimiento de los procedimientos establecidos para la homologación de los códigos y bodegas de medicamentos, insumos y dispositivos médicos emitidos; no monitorearon ni evaluaron la gestión administrativa para el cumplimiento de dicho procedimiento; no supervisaron la aplicación de las políticas de parametrización del catálogo electrónico de medicamentos emitidas por la Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud - Pichincha; los Coordinadores Generales Administrativos, no dieron cumplimiento a las normas vigentes emitidas para el registro de los nuevos códigos de los medicamentos y dispositivos médicos de las bodegas; ni controlaron la administración de las bodegas de conformidad a los códigos establecidos por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS; los Jefes Bodega y Control de Activos, no cumplieron con el proceso de homologación en el Sistema MIS AS-400, ni verificaron ni efectuaron la depuración de los saldos de las bodegas en estado Inactivo; lo que ocasionó que no se mantenga la información actualizada para la toma de decisiones y control posterior.

Los mencionados servidores incumplieron los artículos 11, numerales 1, 2, 11 y 12 de las funciones del Director; 12, numerales 1 y 11 de las funciones del Coordinador General Administrativo; 15, numeral 7 de las funciones del Jefe de Bodega y Control de Activos del "Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas del Nivel III del IESS" expedido con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014; memorandos IESS-SDNPSS-2022-0558-M de 18 de febrero de 2022 emitido para el Gerente General; las Normas de Control Interno 100-01 "Control interno", 100-03 "Responsables del control interno", 401-02 "Autorización y aprobación de transacciones y operaciones", 401-03 "Supervisión", 406-04 "Almacenamiento y distribución", 600-01 "Seguimiento continuo o en operación" y 600-02 "Evaluaciones periódicas".

coherente y nuevo ABL.

Con oficios 0552, 0583, 0586, 0598, 0603, 0618, 0630, 0634, 0635, 0637 al 0639, 0641, 0642, 0648, 0652, 0653, 0656 y 0657-0007-DNA7-SySS-2023 de 28 de abril, 3, 4 y 8 de mayo de 2023, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales a los Directores, Coordinadores Generales Administrativos, Jefes de Unidad de Bodega y Control de Activos.

La Coordinadora General Administrativa en funciones del 5 de agosto de 2021 al 6 de junio de 2022, en comunicación de 15 de mayo de 2023, señaló las actividades que se realizaron respecto de los inventarios en cada bodega, mediante informe de medicamentos HECAM de octubre de 2021, correspondiente al segundo semestre del año 2021; sin embargo, lo mencionado por la servidora no justifica lo comentado por auditoría, por cuanto el comentario se refiere a los ítems de medicamentos, insumos y dispositivos médicos no homologados en el sistema MIS AS-400, sobre lo cual no proporcionó información.

La Coordinadora General Administrativa en funciones del 5 de agosto de 2021 al 6 de junio de 2022, en comunicación de 15 de mayo de 2023, señaló:

"... Al iniciar el período de mi gestión, en el informe del Coordinador General Administrativo saliente no se menciona la problemática sobre las bodegas inactivas existentes... por lo tanto, no se evidenció de este particular para poder realizar la gestión pertinente de depuración de saldos (sic) aquellas bodegas (...)"

Lo señalado por la servidora no justifica lo comentado por auditoría, por cuanto dentro de sus funciones le correspondía controlar el ingreso y salida de medicamentos y dispositivos médicos; y, no adjuntó documentación que respalde las acciones realizadas durante su periodo de gestión para depurar los saldos de las bodegas inactivas registradas en el sistema MIS AS-400 del hospital.

El Director en funciones del 1 de enero al 31 de julio de 2018, en comunicación de 26 de mayo de 2023, manifestó:

"... pongo en su conocimiento que los códigos establecidos para los medicamentos, dispositivos e insumos médicos ingresados a las bodegas del HCAM, son registrados por la Dirección Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud... motivo por el cual el HACM (sic) no crea ni modifica los códigos establecidos para los medicamentos (...)"

Criterio que no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto no controló el cumplimiento de los procedimientos establecidos para la homologación de los códigos de medicamentos,
noveno de Abril.

insumos y dispositivos médicos emitidas por la Coordinadora Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud – Pichincha.

El Jefe de Bodegas y Control de Activos del 15 de septiembre de 2021 al 31 de diciembre de 2022, en comunicación recibida el 5 de junio de 2023, manifestó que la homologación no está dentro de sus funciones, es una actividad netamente Técnica; sin embargo, no adjuntó documentación de las gestiones realizadas para el cumplimiento del proceso de homologación en el Sistema MIS AS-400.

Conclusión

No se homologó la codificación de los ítems de medicamentos, insumos y dispositivos médicos en el Sistema informático MIS AS-400 por cuanto se encontraron registros con la codificación inicial; y, bodegas inactivas con saldos de inventarios, debido a la falta de parametrización del catálogo electrónico de medicamentos y depuración; lo que ocasionó que no se mantenga la información actualizada para la toma de decisiones y control posterior.

Recomendación

Al Coordinador General Administrativo

15. Dispondrá y supervisará al Jefe de Unidad de Bodega y Control de Activos realice la homologación y depuración de los saldos de medicamentos y dispositivos médicos de lo cual emitirá un informe al Gerente General, con la finalidad de contar con información real y actualizada para la toma de decisiones y el control posterior.

noventa y uno DM.



Ing. Paulina Herrera Flores, Mgs.

Directora Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social, Encargada