



CAPITULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el IESS, Hospital Regional José Carrasco Arteaga, se efectuó en cumplimiento al Plan de Control 2014 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS y de conformidad a la orden de trabajo 12921-1-2014 de 3 de febrero de 2014 suscrita por el Auditor Interno Jefe.

Objetivos del examen

Determinar el cumplimiento de las disposiciones constantes en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Determinar la legalidad, propiedad y veracidad de las operaciones administrativas, financieras y técnicas relacionadas con la gestión de farmacia.

Alcance del examen

Se efectuó el análisis a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios y gestión de farmacia en el Hospital del IESS José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca, por el período comprendido entre el 1 de enero del 2010 y el 31 de diciembre de 2013.

La calidad y características técnicas de fabricación de los equipos médicos adquiridos por el Hospital José Carrasco Arteaga no forman parte del análisis, por cuanto esta Unidad no cuenta con especialistas en la materia.

Base legal

Con Decreto Supremo 9, publicado en el Registro Oficial 6 de 29 de junio de 1970, se suprimió el Instituto Nacional de Previsión; y, con Decreto Supremo 40 de 2 de julio de

1970, publicado en el Registro Oficial 15 de 10 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Estructura orgánica

Según el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 y sus reformas constantes en Resoluciones C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008, C.D. 377 de 24 de agosto de 2011 y C.D.394 de 2 de diciembre de 2011, el Hospital José Carrasco Arteaga del IESS en la ciudad de Cuenca tiene la siguiente estructura:

Nivel Directivo:

- Director Administrativo

Nivel Técnico:

- Director Médico

Dependencias de Apoyo de la Dirección Administrativa:

- Jefatura Financiera
- Jefe de Servicios Generales

Nivel Operativo:

- Unidad de Presupuesto y Contabilidad
- Unidad de Facturación y Consolidación de Costos
- Unidad de Recaudación y Pagos
- Recursos Humanos
- Compras Públicas
- Bodega
- Informática

Dependencias de Apoyo de la Dirección Médica

- Jefatura de Farmacia
- Jefatura de Enfermería

Objetivo de la entidad

El Hospital José Carrasco Arteaga del IESS en la ciudad de Cuenca tiene como objetivo prestar atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil; medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento, a los afiliados de la jurisdicción.

Monto de recursos examinados

El monto de recursos analizados por adquisiciones de bienes y servicios, ascendió a 1 016 900 854,23 USD y se exponen en el siguiente cuadro:

COMPONENTE	VALOR USD / AÑO				TOTAL
	2010	2011	2012	2013	
Adquisición de bienes y servicios	946 452 186,00	15 667 275,38	17 339 617,81	37 441 775,04	1 016 900 854,23

Fuente: Reportes de la Unidad de Adquisiciones del Hospital José Carrasco Arteaga y Portal de Compras Públicas

Servidores relacionados

Constan en Anexo 1

CAPITULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Gestión de Farmacia

Registro contable del movimiento de medicinas con errores y omisiones, generó saldos no confiables

A nivel nacional las Unidades Médicas utilizan el sistema de registro contable Zebra, aplicativo que no permite llevar auxiliares para ninguna de las cuentas de mayor. Tampoco en la Unidad Financiera del Hospital José Carrasco Arteaga se han implementado mecanismos alternativos para contar con este tipo de registros contables que permitan conocer y controlar los movimientos y existencias de este rubro.

Adicionalmente se establecieron las siguientes observaciones:

- El saldo de la cuenta Medicinas al 1 de enero de 2010 no está respaldado con el detalle de fármacos por ítem.
- Los ingresos de medicamentos a bodega, recibidos como anticipo en procesos de adquisición de fármacos, se registran en el Sistema AS400, mismos que no son registrados oportunamente en Contabilidad, puesto que la documentación de estos ingresos se la entrega a Contabilidad con posterioridad, una vez legalizada la entrega recepción de los productos. En algunos casos existió demora de varios meses para que la casa farmacéutica presente las correspondientes facturas.
- Varios ingresos de medicinas se los registró directamente a la cuenta de gastos 43406001, en lugar de la cuenta 15350500 de inventario.
- Por la presentación en que vienen los medicamentos, a fin de no fraccionar los embalajes, las casas comerciales donan unidades del producto. Estos medicamentos no son registrados contablemente, ni en el Sistema AS400, pues se los controla únicamente a nivel de Bodega.

Sobre el registro de egresos podemos manifestar:

- Contabilidad registra los egresos en base a los reporte de facturación mensual generada por el hospital, la que no incluye los egresos de las atenciones médicas rechazadas por Auditoría Médica, por lo que el total de lo registrado como egreso de farmacia no es el correcto.
- Las atenciones médicas rechazadas y que posteriormente fueron justificadas y por tanto reliquidadas, no se registraron en lo correspondiente a egreso medicinas.

Las consideraciones anotadas originan que el saldo generado en el sistema contable no sea confiable pues es únicamente numérico, no se sustenta en registros auxiliares y se han determinado errores y/u omisiones en los registros de ingresos y egresos efectuados.

La administración de farmacia del Hospital por la falta de control contable, ha utilizado procedimientos alternativos de supervisión y control del movimiento de medicinas, así: los reportes mensuales del sistema AS400 son comparados manualmente con las recetas emitidas y elabora un informe mensual de egresos que es remitido a Contabilidad y a la Subdirección Médica, sin embargo en el área contable estos reportes no son el sustento de los registros contables.

La falta de implementación de un adecuado sistema contable para el registro y control de existencias de medicinas ha originado que los movimientos y saldos de esta cuenta no sean confiables y por tanto que la información generada no sea útil para la toma de decisiones; y, que únicamente se hayan implementado procedimientos alternativos para el control de este rubro, mismos que son realizados por los servidores que tienen la responsabilidad de su manejo y despacho.

Con oficios: 51000000.E.E.J.C.A.14.005 y 51000000.E.E.J.C.A.14.031 de 12 y 27 de febrero de 2014 respectivamente, se solicitó a la Jefa Financiera de ese período información sobre lo comentado, quien con oficio 133032-104-233 de 22 de abril de 2014, expresó:

“... A dicho proceso se lo registraba, basándonos en los registros del Sistema AS400, proceso que fue instruido por funcionarios de la Subdirección de Contabilidad y Control Presupuestario mediante un taller realizado en la ciudad de Loja en el año 2010...- La instrucción anteriormente indicada, fue sustentada en que la información registrada a través del Sistema AS 400 es la única autorizada para el registro de valores despachados mediante recetas médicas,

misma que debe guardar coherencia con los auxiliares contables de la facturación...”.

El Principio de Contabilidad Generalmente Aceptado.- Objetividad, establece que los registros contables deben ser tan pronto como sea posible; la Norma Técnica de Contabilidad Gubernamental 3.2.1.8.- Períodos de Contabilización, Los hechos económicos se deberán contabilizar en la fecha que ocurra. No se anticiparán o postergarán los registros, ni se contabilizarán en cuentas diferentes a las establecidas en el Catálogo General; las Normas de Control Interno 405-03 Integración contable de las operaciones financieras, determina que la función de la contabilidad es proporcionar información financiera válida, confiable y oportuna; la 405-05 Oportunidad en el registro de los hechos económicos y presentación de la información financiera, establece que por ningún concepto se anticiparán o postergarán los registros de los hechos económicos, ni se contabilizará en cuentas diferentes a las establecidas en el catálogo de cuentas y la 406-05 Sistema de Registro, señala que se debe establecer un sistema adecuado para el control contable de las existencias.

La Jefe financiera, cuyo periodo de actuación fue del 4 de noviembre del 2008 al 22 de agosto de 2013, no implementó auxiliares contables de la cuenta “Medicinas”, tampoco supervisó y controló el adecuado registro de las operaciones relacionadas con la misma, lo que provocó que el Hospital José Carrasco Arteaga no cuente con información financiera confiable para la toma de decisiones, por lo que inobservó el Principio de Contabilidad Generalmente Aceptado Objetividad, la Norma Técnica de Contabilidad Gubernamental 3.2.1.8 Períodos de Contabilización y las Normas de Control Interno 405-03 Integración contable de las operaciones financieras, la 405-05 Oportunidad en el registro de los hechos económicos y presentación de información financiera, 406-05 Sistema de Registro, por lo que se encuentra incurso en la letra a) del número 3 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado

De conformidad con lo establecido en el Art. 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficio 51000000.E.E.J.C.A.14.047 de 13 de mayo de 2014 se comunicaron los resultados provisionales a la Jefa Financiera del período, quien con oficio 133032-104-293 de 10 de junio de 2014, expresó:

“... en la Unidad de Contabilidad se implementó el registro de Kardex,....- Efectivamente no debe existir reliquidaciones por cuanto se tomaba el total de los registros del archivo plano del Sistema AS400. .-... en los archivos de la Unidad de Contabilidad y jefatura financiera no reposa información receptada

relacionada con donaciones de fármacos para realizar los registros contables en forma legal; así como también la Unidad de Farmacia no está bajo la coordinación del Dpto. Financiero...”.

Lo expresado por la Jefa Financiera no justifica los hechos comentados, ya que el sistema contable no mantiene auxiliares por ítem para los fármacos, el Kardex que presenta como justificativo, tiene únicamente registro parcial de ingresos del año 2012, y el saldo de medicinas al 31 de diciembre de 2013 no es confiable.

Conclusión

La Unidad Financiera no mantiene un sistema de registro adecuado para el rubro de medicinas, por cuanto no se han implementado los respectivos registros auxiliares, además, el registro de las operaciones relacionadas no se lo ha hecho con oportunidad y adolecen de errores y omisiones, lo que ha originado que la información generada carezca de confiabilidad y no pueda ser utilizada para la toma de decisiones.

Recomendaciones

A la Jefa Financiera

1. Dispondrá y vigilará que todas las operaciones relacionadas con ingresos y egresos de medicamentos sean registradas contablemente de manera inmediata, íntegra y no adolezca de errores y/u omisiones.
2. Elaborará instrucciones para Bodega de Farmacia y Farmacia con la finalidad de identificar claramente la documentación que se requiere para el registro y control contable de medicinas, su periodicidad de entrega, diseño y características de formularios y cualquier otro documento y/o elemento que se estime necesario para que los movimientos y saldos contables estén razonablemente presentados y respaldados.

Ausencia de constataciones físicas de medicamentos, no permitió conciliar saldos

Auditoria Interna al 31 de diciembre de 2013, estableció los siguientes resultados:

Saldo Contable USD	Saldo Sistema AS400 USD	Saldo Constatación Física USD
13 299 622,17	9 485 672,98	9 492 658,71

En el período analizado no se evidenció la realización de constataciones físicas periódicas de medicamentos, con la finalidad de que sus resultados se concilien con el saldo contable y/o saldo del Sistema AS400; y en las diligencias de constatación física de medicinas efectuadas se determinó:

Constatación física realizada el 16 de febrero de 2012, cuyos resultados no pudieron ser utilizados para su conciliación con los saldos físicos y/o del Sistema AS400, por lo siguiente:

- Ausencia de auxiliares contables.
- La constatación física, de acuerdo al acta suscrita por los intervinientes, fue objeto de múltiples modificaciones, lo que le restó confiabilidad.
- Los resultados de esta diligencia se entregaron tardíamente, lo que no permitió tomar acciones para regularizar los saldos contables.

Constatación física realizada el 06 de enero de 2013, cuyas actas no fueron legalizadas por los servidores responsables, ni consideradas para la conciliación con los saldos contables y/o del Sistema AS400.

Con oficio N° 51000000-E.E.J.C.A.14-005 de 12 de febrero de 2014 se solicitó a la Jefa Financiera, información sobre la realización de constataciones físicas, quien con oficio 133032-104-175 de 27 de febrero de 2014, respondió:

“... En mi periodo de gestión... la toma física de 2012 es el primer inventario que se realizó...- La toma física de los periodos 2010 y 2011 se tuvo que postergar debido a la falta de Recursos Humanos y de tiempo...- Relacionado con los controles aplicados para verificar la conciliación de la cuenta de medicinas de los años 2010, 2011 y 2012,... se formó un equipo de trabajo dedicado exclusivamente a la depuración de las cuentas contables...”.

La Jefe Financiera cuyo periodo de actuación fue del 4 de noviembre del 2008 al 22 de agosto de 2013, no instruyó adecuadamente a los servidores responsables de la realización de las tomas físicas de medicamentos; no tomó los recaudos respectivos para una adecuada y efectiva ejecución del trabajo ni vigiló que la documentación que respalda las constataciones físicas ejecutadas hayan sido debidamente elaboradas y legalizadas, hechos que originaron que no se concilien los saldos y no existan adecuados mecanismos de control sobre la propiedad y veracidad de las existencias de medicinas, por lo que inobservó la Norma de Control Interno 406-10, Constatación física de existencias y bienes de larga duración que señala la obligatoriedad de realizar estas diligencias por lo menos una vez al año, de elaborar las actas correspondientes y de comunicar las novedades encontradas, por lo expuesto incumplió la letra a) del número 3 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo establecido en el Art. 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con Oficio 51000000.E.E.J.C.A.14.047 de 13 de mayo de 2014 se comunicó a la Jefa Financiera los resultados a fin de que presente sus observaciones y justificativos, quien con oficio 133032-104-293 de 9 de junio de 2014, se ratificó en el contenido de su oficio 133032-104-175 y señaló:

“... se solicitó se realice un convenio con el Colegio “Merchán Ochoa”,... Otra de las situaciones que impidió realizar la toma física, fue que no se contaba con un solo sistema de registro de egresos de medicamentos, sino que existía otras formas que dificultaba la unificación de datos, y otros registros manuales; esto se debía a que estábamos atravesando una etapa de transición encaminada a la implementación del Sistema AS400 en todo el país...”.

Las respuestas de la Jefe Financiera no cambia el comentario de Auditoría, puesto que las tomas físicas periódicas de medicamentos, no demandan de personal ni de tiempo extra, como fueron los requerimientos de la Jefa Financiera y el Sistema AS400 fue implantado en el Hospital José Carrasco Arteaga el 12 de enero de 2009.

Conclusión

En el período analizado no se evidenció la realización de constataciones físicas periódicas de medicamentos, con la finalidad de que sus resultados se concilien con el saldo contable y/o saldo del Sistema AS400, lo que originó que no existan adecuados mecanismos de control sobre la propiedad y veracidad de las existencias de medicinas.

Recomendaciones

Al Director Administrativo

3. Dispondrá a la Jefa Financiera y a la Jefa de Farmacia planifiquen y coordinen la realización de tomas físicas periódicas, por lo menos una vez al año, de los medicamentos existentes en Farmacia y Bodega de Farmacia, diligencia de la que dejarán constancia en las actas correspondientes. Los resultados obtenidos conciliarán con la información contable y la del Sistema AS400, en caso de establecerse hechos relevantes, los pondrán en su conocimiento para la toma de acciones administrativas y/o legales que correspondan.

A la Jefa Financiera

4. Procederá a la apertura de registros contables auxiliares por ítem, con los resultados obtenidos en la toma física con corte al 31 de diciembre del 2013 con la finalidad de que los saldos del mayor general estén adecuadamente respaldados, y de ser el caso realizará las regulaciones y/o ajustes necesarios en este inventario.

Stocks de fármacos con baja rotación y saldos para atender consumos superiores a 12 meses

Del análisis comparativo de los saldos de fármacos al 31 de diciembre de 2013 con los niveles de consumo de medicamentos del mismo año, facilitado por la Jefe de Farmacia, se determinó: stock de algunos ítems de medicinas que permiten cubrir su demanda por periodos superiores a un año; ítems que a pesar de tener alta rotación, se encuentran desabastecidos; y, medicamentos que no han tenido movimiento durante todo el año analizado.

La Resolución CD 235 de 13 de enero de 2009, en el Art. 7 establece que la definición de necesidades de fármacos se realizará utilizando los registros estadísticos de consumo que permitan definir adecuadamente las necesidades en relación al nivel de complejidad de las Unidades Médicas. Además, para un buen manejo de Farmacia es conveniente contar con saldos máximos y mínimos de consumo que ayuden a realizar una programación adecuada para la compra de los fármacos, que evite tener situaciones como las comentadas.

Con oficio 51000000.E.E.J.C.A.14.046 de 28 de mayo de 2014, estas novedades se comunicaron a la Jefa de Farmacia del HJCA, quien con oficio 11031102-201-19 de 2 de junio de 2014, respondió:

“... Los “Medicamentos que no han tenido movimiento” estos fármacos fueron importados a Nivel Central y entregaron a esta Unidad Médica, los cuales se han venido informando y solicitando solución a estos fármacos a las autoridades...”.

El envío de medicamentos desde el Nivel Central sin considerar las reales necesidades del Hospital ocasionó que varios fármacos tengan existencias que permiten cubrir su demanda por más de un año y/o que no hayan tenido movimiento.

De conformidad con lo que establecen los artículos 76 y 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, con oficios 51000000.E.E.H.J.C.A.14.083 y 51000000.E.E.H.J.C.A.14.084 de 4 de junio de 2014, se solicitó a los Directores Médicos del período analizado, informen sobre las acciones tomadas para promover su uso y/o canje de los medicamentos con poca o ninguna rotación, quienes con oficios s/n de 9 de junio de 2014 y IESS-DHA-2014-0397-M de 16 de junio de 2014, adjuntan una serie de documentos en los que demuestran su gestión encaminada a lograr el canje o devolución de los medicamentos y expresaron:

“... con relación a algunos medicamentos en farmacia que se encontraban con baja rotación o próximos a vencer se hizo numerosas gestiones... tanto a funcionarios del IESS como la Coordinadora Nacional de Gestión de Unidades Médicas, al Director del Seguro de Salud, cuanto a los representantes legales de las empresas que vendieron aquellos al IESS... se solicitó a las otras Unidades Médicas del IESS por medio de sus Directores, o al Director Nacional del Seguro de Salud acepten que se envíe a ellos...generalmente ni siquiera hubo contestación a los ofrecimientos de entregar fármacos...”.

Lo expuesto por los auditados ratifica lo comentado por Auditoría.

Conclusión

En Farmacia del Hospital José Carrasco Arteaga, existen medicamentos con Stocks que cubren demandas superiores a un año y otros que no tuvieron movimiento durante un año, en razón de que fueron adquiridos en el Nivel Central y entregados al Hospital sin considerar sus reales necesidades; y pese a los múltiples requerimientos de canje o devolución por parte del Hospital, no han dado solución al problema como responsables de la adquisición.

Recomendaciones

Al Director Médico del Hospital José Carrasco Arteaga

5. Dispondrá a la Jefa de Farmacia que establezca stocks máximos y mínimos para el manejo de los fármacos que utiliza el Hospital, los mismos que deberán ser revisados y actualizados semestralmente y enviados a la Dirección para que solicite su revisión al Comité de Farmacología, a fin de que se programen adecuadamente las adquisiciones de medicamentos.

Al Director Médico del Hospital

6. Dispondrá al Comité de Farmacología del HJCA, analice los fármacos cuyos stocks superan los niveles necesarios y aquellos que no tienen movimiento, a fin de que se realicen transferencias a otras Unidades Médicas del IESS que los necesiten o tomen otro tipo de acciones que permitan su utilización.

No se han definido las competencias en los niveles de acceso al sistema informático de la gestión de Farmacia

En el desarrollo del examen a la gestión de Farmacia, evidenciamos que las personas que despachan los medicamentos tanto en el área de Consulta Externa como Hospitalización tienen la posibilidad de generar recetas como dispensarios anexos. Es necesario señalar que a partir del año 2013 esta opción no ha sido utilizada.

La Norma de Control Interno 401-01, establece la separación de funciones incompatibles y reducción del riesgo de errores o acciones irregulares, que pueden darse al no separar las funciones, como en este caso que la misma persona que despacha el medicamento pueda generar la receta que lo respalda.

Lo comentado se origina por cuanto la asignación de permisos de acceso se realiza desde el Área Informática responsable de la administración del Sistema AS400 en el Hospital Carlos Andrade Marín, quienes informaron que esta opción se ha otorgado a los despachadores a nivel nacional, hecho que debilita el sistema de control interno en el área de Farmacia.

Conclusión

El personal que despacha los medicamentos en Farmacia tanto de Consulta Externa como Hospitalización, tienen permisos de acceso para generar recetas como dispensarios anexos, funciones incompatibles con las de custodia y despacho, hecho que debilita el sistema de control interno.

Recomendación

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar

7. Dispondrá a los Directores Médicos de la Unidades de Salud establezcan, de acuerdo a los niveles de complejidad de las mismas, los niveles de acceso a las funcionalidades del Sistema AS400, considerando que no existan servidores que desempeñen funciones incompatibles relacionadas con la emisión de recetas, su despacho y registro. De no existir las condiciones apropiadas para esta separación de funciones, se deberán implementar procedimientos de supervisión y control oportunos sobre la veracidad de las mismas.

Análisis a los procesos de adquisiciones

Establecimiento de precios referenciales no se encuentran sustentados

En los procesos de adquisición de bienes y servicios del Hospital, de acuerdo a la Resolución C.D. 275 de 26 de agosto de 2009, el área requirente es la responsable de presentar al Director Administrativo los pliegos con el establecimiento del precio referencial del bien o servicio a adquirir, para la correspondiente aprobación y autorización del inicio del trámite de adquisición.

En ninguno de los expedientes relacionados con los procesos de las adquisiciones analizadas, existe documentación que sustente que el precio referencial establecido responde a las condiciones del mercado. Se considera como precio referencial el mismo valor que consta en el PAC.

Para el caso de las negociaciones únicas, en las que existe una sola oferta calificada, los miembros de la Comisión Técnica responsables de la negociación, tampoco solicitaron proformas o aplicaron procedimientos alternativos contemplados en el artículo 47 reformado del Reglamento del LOSNCP, para verificar las condiciones de

mercado de los bienes o servicios a contratar, y contar con elementos que permitan mejorar la negociación de la oferta económica del único oferente.

El Director del Hospital no exigió para la aprobación de los pliegos, que el precio referencial esté debidamente sustentado y documentado, tampoco que las Comisiones Técnicas presenten los precios de mercado a la fecha de negociación, por lo que llegaron a la puja o negociación única, sin tener la certeza de que los precios fijados eran los justos, permitiendo que los proveedores de bienes y servicios tengan un margen amplio de oferta a la baja y que sin embargo este valor sea superior a los del precio de mercado, así tenemos:

- En el proceso SIE-HJCA-A-273-2011, en el que el proveedor en la puja se bajó el 36% del precio referencial.
- En el proceso SIE-HJCA-E114-2010 con el que se adquirieron 5 ultrasonidos, la Directora Ejecutiva de la Asociación Ecuatoriana de Distribuidores e Importadores de Productos Médicos, con oficio ASE-289-0710 de 14 de julio de 2010, al que no adjuntó proformas ni precios referenciales, señaló:

“... los precios referenciales establecidos por la Entidad son por demás elevados en comparación con los precios referenciales de mercado...”.

Los Directores del Hospital cuyos períodos de actuación fueron del 19 de marzo de 2009 hasta el 12 de septiembre de 2012, del 6 de septiembre de 2012 hasta el 14 de junio de 2013 y del 25 de junio de 2013 hasta el 30 de noviembre de 2013, al no haber exigido el sustento de los precios referenciales presentados para su aprobación, los miembros de las Comisiones Técnicas que participaron en las negociaciones únicas, al no haber contado con proformas y estudio de mercado a la fecha de la negociación y el Jefe de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación que presentó los precios referenciales para la adquisición de 5 ultrasonidos sin el correspondiente estudio de mercado, permitieron que en la adquisición de bienes y servicios a través de subasta inversa electrónica, se llegue a la puja o negociación única, sin tener la certeza de que los precios fijados como referenciales son los justos, por lo que incumplieron los artículos 20 Pliegos y 47 Casos de Negociación Única del Reglamento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y la Resolución C.D. 275 de 26 de agosto de 2009, consecuentemente incumplen también la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo establecido en el Art. 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficios: 51000000.E.E.J.C.A.14.048 de 28 de mayo de 2014 y 51000000.E.E.J.C.A.14.049 de 22 de mayo de 2014 a los Directores del Hospital; 51000000.E.E.J.C.A.14.053 al 064 a los Miembros de las Comisiones Técnicas y 51000000.E.E.H.J.C.A.14.090 de 04 de junio de 2014 al Jefe del área requirente, se comunicó los resultados, a fin de que presenten sus observaciones y justificativos.

El Director del Hospital cuyo período de actuación fue del 19 de marzo de 2009 hasta el 12 de septiembre de 2012 con comunicación de 9 de junio de 2014, señaló:

“... exigí varias veces que se presente precios referenciales debidamente sustentados para los procesos de compra... en forma reiterada fueron enviados a las diferentes Direcciones Técnicas, Jefaturas de Departamento y Coordinadores de Servicio para que supervisen que se cumpla con ese requisito...”.

El Director Administrativo del Hospital cuyo período de actuación fue desde el 6 de septiembre de 2012 hasta el 14 de junio de 2013 con comunicación de 12 de junio de 2014 en los que hace referencia a Disposición General Tercera de la resolución C.D 275, manifestó:

“... De conformidad con la normativa invocada no establece en ningún momento que la documentación que ustedes hacen referencia debe constar en el expediente que yo avoco conocimiento y autorizo para que se inicie el proceso contractual. Sin embargo... la unidad requirente debe tener esa documentación en la cual sustenta el valor referencial..., es por ello que solicita la respectiva certificación presupuestaria...”.

El Director Administrativo del Hospital cuyo período de actuación fue desde el 25 de junio de 2013 hasta el 30 de noviembre de 2013, con comunicación de 11 de junio de 2014 señaló que con circular 133031101-1293 de 2 de agosto de 2013 emitió la siguiente disposición:

“... A partir de la presente fecha, se exime al requirente de la presentación de proformas/estudio de mercado. De esta tarea se encargarán momentáneamente las Secretarías de las Direcciones Técnicas. Una vez cumplidos los procesos administrativos..., esa tarea pasará al Departamento de Compras...”.

Luego de la Conferencia final de resultados el Director del Hospital en comunicación de 20 de junio de 2014, expresó:

“... Los documentos del proceso de compra no llegan a la Dirección del Hospital pues estuvieron y están en la Unidad de Compras, en la Secretaría de la Comisión Técnica...”.

Lo expuesto por los Directores no modifica el criterio de Auditoría, pues se evidenció que en los expedientes de los procesos de adquisiciones no existen documentos que sustenten el precio referencial de los bienes y/o servicios a adquirirse, y si bien la Resolución CD 275 establece que la unidad requirente debe realizar los estudios y presupuesto referencial, a los Directores previo a la aprobación de los pliegos y autorización de inicio del proceso, les corresponde revisar que se cumpla con las disposiciones legales pertinentes; además la disposición del Director que actuó del 25 de junio de 2013 hasta el 30 de noviembre de 2013 está contrariando lo establecido en la Resolución CD 275.

Los miembros de las Comisiones Técnicas que actuaron en las negociaciones con oferentes únicos, señalan que algunos equipos e insumos son únicos y por lo tanto es difícil obtener proformas, que sin embargo en algunos casos si realizaron estudio de mercado, de lo cual no adjuntan documentos que evidencien la gestión realizada, razón por la cual no varía el comentario de Auditoría.

Algunos Presidentes de las Comisiones señalaron:

“... se evidencia en el Acta de Señalamiento de Fecha de Negociación que en mi calidad de Presidente dispuse al Titular del Área requirente solicitar información y proformas para el estudio de mercado previo a la negociación, por lo tanto esta información deberá ser solicitada a quien corresponda...”.

Opinión con la que no comparte Auditoría, puesto que el estudio de mercado debe constar en el expediente para el análisis por parte de la Comisión y justificar la toma de decisión en la negociación, por lo tanto no varía lo comentado.

El Jefe del área requirente con comunicación de 11 de junio de 2014, manifestó:

“... solicitamos conjuntamente con... subcoordinador del servicio de Medicina Física y Rehabilitación, a varias empresas proveedoras, que me faciliten una proforma referencial,...- En base a esta documentación se solicitó la respectiva certificación presupuestaria.- Los actuales funcionarios dicen desconocer archivos anteriores, razón por lo que no se puede obtener de secretaría el documento físico de las ofertas referenciales,... para demostrar que todo se ha seguido conforme manda el proceso...”.

Lo expuesto por el Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación no modifica el criterio de Auditoría, pues se evidenció que no sustentó el precio referencial, lo que indujo a que la institución adquiriera equipos con precios no acordes a los del mercado, y a sus exposiciones no acompañan documentos que desvirtúen lo comentado.

Conclusión

El Director del Hospital al no exigir para la aprobación de los pliegos, que el precio referencial esté debidamente documentado, que las Comisiones Técnicas presenten precios de mercado a la fecha de negociación, permitió que se llegue a la puja o negociación única sin tener la certeza de que los precios fijados eran los justos; y el Jefe del servicio requirente por presentar un presupuesto referencial no sustentado y con precios unitarios sobrevalorados, permitieron la adjudicación y compra de equipos con precios superiores a los del mercado, con una diferencia en más de 13 850,00 USD.

Recomendaciones

Al Director Administrativo

8. Dispondrá a las áreas requirentes de adquisiciones de bienes y servicios, que los precios referenciales estén debidamente sustentados con proformas y/o estudio del mercado, lo que verificará previo a la aprobación de los pliegos, documentos que formarán parte del expediente del proceso.
9. Dispondrá a los miembros de las Comisiones Técnicas, que para las negociaciones únicas, obtengan información respecto de las condiciones del mercado del bien o servicio a negociar, lo que les permitirá alcanzar mejores precios en favor de la institución, documentos que formarán parte del expediente del proceso.

Contratación de mantenimiento de equipos se realiza por Régimen Especial

En el HJCA se ha venido contratando el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos a través del procedimiento de Régimen Especial.

El artículo 94 del Reglamento General de la LOSNCP establece que se seguirá este procedimiento para la adquisición de repuestos o accesorios requeridos para el mantenimiento, reparación y/o re potenciamiento de equipos y maquinarias.

El objeto de las contrataciones analizadas según los pliegos son para mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, sin embargo en la Resolución de aprobación de pliegos e inicio del proceso para Régimen Especial, justifican la aplicación de este procedimiento por:

“... encontrarse esta adquisición en el artículo 94 REPUESTOS O ACCESORIOS...”.

El Director del Hospital al realizar contrataciones directas y consecutivas con los mismos proveedores, por la interpretación de la normativa arriba señalada, cuando correspondía aplicar cualquier otro de los procedimientos establecidos en la LOSNCP, no permitió al Hospital la posibilidad de elegir entre varios oferentes para alcanzar mejores condiciones de costo y calidad.

Los Directores del Hospital cuyo período de actuación fue del 19 de marzo de 2009 hasta el 12 de septiembre de 2012 y del 6 de septiembre de 2012 hasta el 14 de junio de 2013, al realizar contrataciones directas y consecutivas con los mismos proveedores, contrataciones que según los pliegos son para mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, por la interpretación del artículo 94 del Reglamento General de la LOSNCP, cuando correspondía aplicar cualquier otro de los procedimientos establecidos en la LOSNCP, no permitió al Hospital la posibilidad de elegir entre varios oferentes para alcanzar mejores condiciones de costo y calidad, incumplieron el numeral 3 del artículo 9 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y por lo tanto la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, se comunicó los resultados a los Directores del HJCA con oficio 51000000.E.E.J.C.A.14.050 y 051 de 28 de mayo de 2014, a fin de que presente sus observaciones y justificativos, quienes con comunicaciones de 9 y 12 de junio de 2014 expresaron:

“... el término mantenimiento correctivo determina la acción de mantenimiento mediante la cual se procede con el reemplazo y/o sustitución de repuestos, accesorios o partes de equipos...-... en virtud de que los repuestos, dispositivos, mecanismos, etc. de dichos equipos debían ser provistos por los fabricantes y/o distribuidores, para precautelar los intereses institucionales y sobre todo la calidad de funcionamiento... que incidirían en el diagnóstico y tratamiento de los usuarios de la Unidad Médica...”.

Lo expuesto por los Directores del Hospital, no desvirtúa lo comentado por Auditoría, pues los contratos no fueron para la adquisición de repuestos y accesorios.

Conclusión

El Director del Hospital José Carrasco Arteaga contrató el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos a través del procedimiento de Régimen Especial, cuando correspondía aplicar cualquier otro de los procedimientos establecidos en la LOSNCP, lo que originó contrataciones directas y consecutivas con los mismos proveedores, negando al Hospital la posibilidad de elegir entre varios oferentes para alcanzar mejores condiciones de costo y calidad.

Recomendación

Al Director Administrativo del HJCA

10. Dispondrá al área requirente la obligatoriedad de presentar con los pliegos y pedido de aprobación, el informe jurídico del delegado de Procuraduría General del Hospital, en el que se señalará motivadamente la pertinencia del tipo de proceso de adquisición a aplicar, a fin de que el Director tenga elementos de juicio para la aprobación e inicio del proceso.

Proceso SIE-HJCA-A129-2012, Sistema de Circulación Extracorpórea

El Jefe del Servicio de Hemodinámica, el 13 de noviembre de 2012 con requisición Interna A129 solicitó la adquisición de un equipo de Sistema de Circulación Extracorpórea. El Director del Hospital, el 4 de diciembre de 2012 aprobó los pliegos con un precio referencial de 225 000,00 USD y lo adjudicó el 20 de diciembre de 2012 por 206 000,00 USD.

Con comunicaciones del 19 de abril, 8 de mayo y 11 de junio de 2013, la Gerente General de la empresa adjudicada solicitó e insistió en la recepción del equipo, ya que la empresa ha cumplido con el contrato y se comprometió a realizar la instalación y entrenamiento cuando la Institución así lo disponga.

El 11 de junio de 2013 el Director Administrativo solicita información al Coordinador de Mantenimiento del HJCA sobre la entrega del equipo, quien con oficio 13303.2103.500.572 de 28 de junio de 2013, respondió:

“... esta Coordinación de Mantenimiento no tuvo conocimiento ni requerimiento alguno para la implantación de estos equipos, que de acuerdo a la información técnica proporcionada por la contratista deben estar ubicados en un área tipo quirófano que cumpla requisitos de espacio, ventilación y además que cuente con instalaciones de agua y desagües.-... comunico a usted que no existe un espacio físico determinado para la implantación de los equipos en referencia y que la imposibilidad de la instalación, de dichos equipos no es imputable al contratista...”.

El equipo se recibió el 12 de julio del 2013 en la Bodega del Hospital, sin embargo la Comisión en el Acta de Entrega Recepción señala que el equipo funciona adecuadamente.

Esta situación evidencia que la adquisición no fue planificada, pues no se realizó el correspondiente proyecto en el que se incluya el espacio físico destinado para el equipo, los recursos materiales y técnicos para su óptimo funcionamiento, conforme lo determina el artículo 23 Estudios de la LOSNCP. El 19 de marzo de 2014, Auditoría verificó que el equipo se encontraba en Bodega del Hospital José Carrasco Arteaga, sin instalación y uso, manteniéndose en esa condición durante once meses posteriores a lo que la empresa adjudicada solicitó la recepción del equipo.

El Director Administrativo, cuyo período de gestión fue del 6 de septiembre de 2012 hasta el 14 de junio de 2013, al autorizar una adquisición sin planificación de requerimiento físico, técnicos y materiales, incumplió el artículo 23 Estudios de la LOSNCP y la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Conclusión

El Hospital José Carrasco Arteaga adquirió un Sistema de Circulación Extracorpórea para el Servicio de Hemodinámica, por un valor de 206 000,00 USD, adquisición que no contó con la debida planificación de requerimiento físico, técnicos y materiales; razón por la que el equipo permaneció embodegado hasta el 19 de marzo de 2014, en que fue verificado por Auditoría.

Recomendación

Al Director Administrativo del HJCA

11. Dispondrá a las áreas requirentes de equipos o servicios, que previo a solicitar la adquisición realicen el proyecto con estudios, diseños, planos y especificaciones técnicas en coordinación con el área técnica correspondiente de Servicios Generales a fin de garantizar su instalación, capacitación, funcionamiento y operatividad.

Proceso de contratación para Consultoría CDC-07-HJCA-2012 sin entrega de anticipo

El Director del Hospital el 10 de diciembre de 2012 invitó a un consultor para que presente su oferta técnica y económica para la realización de la Consultoría para la ejecución y aprobación del Registro Ambiental como generador de desechos peligrosos, y obtener la autorización para la ubicación y usos de depósitos de combustible.

El 27 de diciembre de 2012, una vez cumplido el proceso precontractual para esta Consultoría y con toda la documentación de respaldo como: garantía de buen uso del anticipo, certificación presupuestaria, entre otros, se firmó el contrato, que contempla entre otras las siguientes cláusulas:

Octava: Plazo: 8.01.- El consultor deberá entregar los Estudios de Consultoría para la ejecución y aprobación del registro ambiental, a través de un informe final, en el plazo de 210 días contados a partir de la entrega del anticipo.

Décima: Precio y Forma de pago:

10.01 El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social pagará a la Contratista por los estudios un valor de 8 700,00 USD sin incluir el IVA.

10.02.- La forma de pago se realizará con un anticipo del 50% del valor total del contrato y el saldo contra entrega de los estudios, una vez suscrita el acta de entrega-recepción definitiva.

13.01.- Administración del contrato: se designa como administrador del Contrato al Ingeniero... Coordinador de Mantenimiento de HJCA, quien deberá canalizar y coordinar todas y cada una de las obligaciones contractuales establecidas en el contrato.

Un funcionario de la Unidad de Compras, siguiendo el procedimiento establecido en el Hospital, con oficio 1330830080-618 de 28 de diciembre de 2012 envió a la Jefe Financiera la póliza de buen uso del anticipo presentada por el contratista, por un valor de 4 350,00 USD.

El contratista con oficio 002-CA-HJCA-2013 de 29 de julio de 2013, dirigido al Director Administrativo señaló el incumplimiento por parte de la Institución al no entregar el anticipo, y solicitó el cumplimiento del contrato y la ampliación del plazo en 90 días para la entrega de la consultoría, a partir de esa fecha.

El Jefe Financiero del HJCA, el 9 de septiembre de 2013, solicitó al Administrador del contrato presente la documentación respectiva para cumplir con el pago del anticipo establecido en el contrato, para lo cual el Consultor debía renovar la póliza correspondiente.

El 4 de noviembre de 2013, a los 10 meses y cinco días de suscrito el contrato se procede a pagar el anticipo por un valor de 4 350.00 USD, con la consiguiente ampliación del plazo establecido.

Auditoría con oficio 5100000.E.E.J.C.A.14.039 de 23 de abril de 2014, dirigido a la Jefe Financiera de ese período, solicitó las razones por las cuales no se pagó el anticipo, a sabiendas que el contrato reza que los plazos de cumplimiento corren a partir de dicho cobro; quien con oficio 133032-104-247 de 24 de abril de 2014, entre otros puntos, señaló:

*“... considero que el pago se debe realizar en condiciones legales tales como.- 1.- CONTRATO LEGALMENTE SUSCRITO./ Documento que no fue remitido en la fecha que se tramita el pago del anticipo.- 2.- POLIZAS QUE RESPALDAN EL CONTRATO...- 3.- AUTORIZACION DE PAGO OTORGADA POR AUTORIDAD COMPETENTE “ORDENADOR DE GASTO” /Condición no cumplida en forma previa a la solicitud de pago .- Al no disponer de los respaldos señalados **no se pudo concretar el pago** ordenado bajo condiciones de disposición verbal...”*

El Director Administrativo del Hospital al no disponer por escrito el pago del anticipo al contratista, y, el Administrador del Contrato al no velar por el cumplimiento del Contrato, originaron que el Hospital no cuente con los resultados de la Consultoría oportunamente para cumplir las normas ambientales exigidas por los Organismos de Control competentes.

Por lo expuesto el Director Administrativo, cuyo período de gestión fue del 6 de septiembre de 2012 hasta el 14 de junio de 2013, inobservó la cláusula 10.02 Forma de pago del contrato, y por tanto la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; y el Administrador del contrato incumplió el artículo 121 del Reglamento General de la LOSNCP y la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, se comunicó los resultados al Director del Hospital y al Administrador del Contrato, con oficios 51000000.E.E.J.C.A.14.051 y 052 de 28 de mayo de 2014, a fin de que presenten sus observaciones y justificativos.

El Director del Hospital con comunicación de 12 de junio de 2014, expresó:

“... las normas de control interno para las Entidades, Organismos Del Sector Público(sic)... en el capítulo 405-08 ANTICIPO DE FONDOS, determina que: son recursos financieros entregados en calidad de anticipos destinados a cubrir gastos específicos... y no establece plazo término para la entrega de anticipos de contratos...el Departamento de Compras remite una vez suscrito el contrato al Departamento Financiero para que el mismo proceda con los respectivos pagos que corresponda, en tal consideración es de exclusiva responsabilidad del indicado departamento el dar cumplimiento con las obligaciones contractuales...”.

El Administrador del contrato con Memorando IESS-MTO-2014-0346-M de 30 de mayo de 2014, señaló:

“... “FORMA DE PAGO” no establece plazo o término para la cancelación del anticipo, es decir con qué criterio legal técnico o parámetro de seguimiento, la administración del contrato, podría interponer acción alguna ante las autoridades del Hospital para exigir la oportuna cancelación del anticipo al contratista.- 2. El procedimiento establecido en el Hospital para el pago del anticipo, determina que una vez suscrito el contrato, el departamento de compras remite directamente la documentación para el trámite de cancelación del anticipo a la Jefatura

Financiera, que es la única instancia responsable de los trámites económicos que se generan en este hospital...”.

Las justificaciones dadas por el Director del Hospital y el Administrador de Contrato no modifican el criterio de Auditoría; la normativa invocada por el Director no corresponde a anticipo de contratos, y por parte del Administrador, se evidenció que no alertó al Director de la falta de pago del anticipo.

Conclusión

En la contratación de consultoría para la ejecución y aprobación del registro ambiental como generador de desechos peligrosos, obtener la autorización para ubicación y uso de depósitos de combustible, suscrita el 27 de diciembre de 2012, el pago del anticipo se realizó luego 10 meses y cinco días, esto es el 4 de noviembre de 2013, lo que implicó ampliación del plazo para entregar el estudio y no contar a tiempo con el mismo, para cumplir las normas ambientales exigidas por los Organismos de Control competentes

Recomendación

Al Director Administrativo

12. Dispondrá a los funcionarios del Área Jurídica que en la elaboración de los contratos de adquisiciones de bienes y/o servicios, cuando la forma de pago contemple pago de anticipo, se determine el plazo en el cual la entidad pagará al proveedor dicho anticipo.

Adquisición de 350 Otoamplifonos

El 25 de septiembre del 2013 el Coordinador de Otorrinolaringología solicita la adquisición de 350 Otoamplifonos para adulto con pérdida de leve a moderada de 9 canales.

Para esta adquisición se realizaron tres procesos de Subasta Inversa, en los tres participan las empresas PROAUDIO Y SALUD AUDITIVA, y los tres procesos fueron declarados desiertos en las siguientes condiciones:

Primer Proceso.- Presentan sus ofertas Proaudio y Salud Auditiva; la Comisión Técnica descalifica a Salud Auditiva Ecuador Saudec Cia. Ltda., porque no cumple con la presentación del Certificado actualizado de Cumplimiento de Contratos emitido por la Secretaría General del IESS.

El 4 de noviembre de 2013 la Comisión Técnica, al haber quedado calificada una sola oferta, señala fecha y hora para proceder al Acto de Negociación (12 de noviembre de 2013).

El 12 de noviembre con oficio s/n, el Director Administrativo se dirige al Presidente de la Comisión Técnica y le dispone DECLARAR DESIERTO el proceso de adquisición de 350 OTOAMPLÍFONOS PARA ADULTOS, ya que las ofertas presentadas no son convenientes a los intereses institucionales y por lo tanto no autoriza proceder con el Acto de Negociación.

Los Miembros de la Comisión Técnica mediante Acta 120-2013, dejan sentado y resuelven por unanimidad no estar de acuerdo con esta disposición en vista de que al momento que se calificaron las ofertas, PROAUDIO cumplía con todos los requisitos solicitados por la Institución, en tanto que SAUDEC Cía. Ltda. no presentó el certificado actualizado de cumplimiento de contratos emitido por la Secretaría General del IESS, y con oficio s/n del mismo 12 de noviembre de 2013, señalaron al Director Administrativo:

“... de la revisión de las ofertas presentadas de acuerdo con los pliegos aprobados por su Autoridad, la Empresa PROAUDIO cumple con todos los requisitos mínimos solicitados..., sin embargo de usted insistir deberá disponer a quien corresponda la emisión de la Resolución de DECLARATORIA DE DESIERTO...”

El Director Administrativo, con oficio CT-45112 de noviembre de 2013, dispone al Abogado del HJCA, emitir la Resolución de Declaratoria de Desierto, la que se da con Resolución 587-HJCA-2013 de 12 de noviembre de 2013.

Revisado el expediente del proceso, efectivamente se evidencia que Salud Auditiva Ecuador Saudec Cia. Ltda. presentó el certificado de Cumplimiento de Contratos, con posterioridad a la presentación de su oferta, razón por la cual el documento no está sumillado por los miembros de la Comisión Técnica, como en el resto de los documentos que forman parte del expediente.

Auditoría consultó del hecho a la Empresa SAUDEC Cía. Ltda., quien vía telefónica informó que, presentaron el certificado atrasado por cuanto no sabían que debía ser otorgado por el Secretario General del IESS.

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, se comunicó los resultados al Director del Hospital con oficio 51000000.E.E.H.J.C.A.14.093 de 4 de junio de 2014, quien con comunicación de 11 de junio de 2014 expresó:

“... teniendo conocimiento de la existencia de otros proveedores y considerando que un solo proveedor, NO garantiza el mejor precio... procedí de la manera que es conocida...”.

Segundo proceso.- Se reinicia el 20 de noviembre de 2013, se presentan tres ofertas PROAUDIO, SAUDEC Cía. Ltda. y CAPROTECSA, las cuales de acuerdo al cuadro de calificaciones y oficios de la Comisión Técnica cumplen con todos los requisitos, sin embargo en el Portal de Compras Públicas, no se encuentran estas calificaciones, y tiene la siguiente nota *“La entidad responsable del proceso, no finalizó la calificación de acuerdo al cronograma establecido”*, razón por la cual el 11 de diciembre de 2013, se declaró desierto.

Tercer Proceso.- Por tercera ocasión, el 11 de diciembre de 2013 se reinicia el proceso para esta adquisición, el 12 de diciembre de 2013 los oferentes en la etapa de preguntas y respuestas, realizan preguntas que debían ser contestadas según cronograma hasta 13 de diciembre de 2013, sin embargo la Institución no contestó.

PROAUDIO y SAUDEC Cía. Ltda, presentaron nuevamente sus ofertas, las que fueron calificados por la Comisión Técnica, sin embargo en el Portal de Compras Públicas no están habilitadas estas calificaciones, se encuentra la nota *“No existen Proveedores calificados”*.

La Secretaria de la Comisión Técnica, Coordinadora de la Unidad de Compras Públicas, con oficio CT-614 de 23 de diciembre de 2013, informó al Presidente de la Comisión Técnica, que el Portal únicamente registró la calificación de PROAUDIO, ya que SAUDEC Cía. Ltda. no subió al Portal la oferta técnica, ni el porcentaje de agregado nacional; que aparece en el Portal la calificación de otra empresa que no presentó oferta física ni electrónica; y que al finalizar la calificación el Portal reporta

que no existen ofertas para el presente proceso. Sobre estas consideraciones el Director Administrativo decide declarar desierto el proceso.

En el Portal de Compras Públicas, en este proceso se encuentra el llamado de atención a la Entidad por no haber contestado las preguntas de los oferentes, además el INCOP el 26 de diciembre de 2013, realizó un informe técnico sobre estos procedimientos y concluyó que:

“... La Entidad ha incumplido lo dispuesto en los artículos 31 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y 21 de su Reglamento, al no haber contestado todas las preguntas... En consecuencia al haberse producido una violación sustancial al proceso de contratación, se recomienda cancelar el mismo.-... la Entidad Contratante no habilitó a los oferentes en el portal del Sistema Nacional de Contratación Pública, por lo que se ha incumplido con el cronograma establecido para el procedimiento de contratación analizado...”.

Esta falta de efectividad en la realización de los procesos, no permitió la adquisición de los Otoamplifonos. El kardex de Bodega, de control de este ítem, al 6 de diciembre de 2013 reportó saldo cero, lo que repercutió en la atención de los pacientes del Hospital José Carrasco Arteaga.

La Coordinadora de la Unidad de Compras, cuyo período de gestión fue de 6 de septiembre de 2012 al 31 diciembre de 2013 al no elevar al Portal de Compras Públicas la calificación de las ofertas, ni las respuestas a las preguntas de los oferentes, de acuerdo al cronograma establecido, permitió que se declaren desiertos dos procedimientos para adquirir Otoamplifonos, y su desabastecimiento que repercutió en la atención a los pacientes, incumplió el artículo 31 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 21 y 45 de su Reglamento de aplicación, consecuentemente la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, se comunicó los resultados a la Coordinadora de la Unidad de Compras, con oficio 51000000.E.E.J.C.A.14.081 de 30 de mayo de 2014, a fin de que presenten sus observaciones y justificativos, quien con comunicación de 9 de junio dio respuesta sin aportar nuevos elementos.

Conclusión

En el Hospital José Carrasco Arteaga, se realizaron tres procesos para la adquisición de Otoamplifonos, de los cuales dos fueron declarados desiertos, por causas atribuibles a la Unidad de Compras, al no elevar al Portal de Compras Públicas la calificación de las ofertas, ni las respuestas a las preguntas de los oferentes, situación por la cual el INCOP, pidió explicaciones a la Entidad, hecho por lo que el Hospital desde el 6 de diciembre de 2013, quedó desabastecido de los Otoamplifonos, sin poder dar el tratamiento a los pacientes.

Recomendación

Al Director Administrativo

13. Realizará un seguimiento a la ejecución de los procesos de adquisiciones, a fin de evitar que éstos se caigan y se declaren desiertos, ya que a más de representar desperdicio de recursos humanos y económicos, repercuten en la mala atención que el IESS brinda a sus afiliados, por no contar con los bienes y/o servicios necesarios.

Procesos de adquisición con proformas previas no conocidas por los miembros de las Comisiones Técnicas

Proceso SIE-HJCA-E125-2010

En el análisis de la documentación del proceso de adquisición SIE-HJCA-E125-2010 correspondiente a un Sistema de Video Cirugía de Alta Definición para O.R.L., cuya publicación en el portal se dio el 20 de noviembre de 2010 con un precio referencial de 230 000,00 USD, se determinó que la adquisición se concretó a través de una Subasta Inversa Electrónica, en la que aparece una sola oferta de la empresa ALEM Cía. Ltda. y en vista de que se indica que cumplió con los requisitos solicitados en los pliegos, se la califica y adjudica mediante Acta de Negociación 138-2010 de 14 de diciembre de 2010, por un valor de 174 000,00 USD. En el expediente del proceso no hay evidencia de que para esta negociación la Comisión Técnica, como encargada de llevar este acto, hubiere obtenido previamente precios de mercado del equipo a adquirirse, conforme lo establece el artículo 47 reformado del Reglamento General de la LOSNCP

Proceso SIE-HJCA-E126-2010

En el análisis de la documentación del proceso de adquisición SIE-HJCA-E126-2010 correspondiente a la compra de un Sistema de Integración y Control de Equipos para el Quirófano 3, cuya publicación en el portal se dio el 19 de noviembre de 2010 con un precio referencial, de 210 000,00 USD, se determinó que la adquisición se concretó a través de una Subasta Inversa Electrónica, proceso en el cual se presentó una sola oferta, correspondiente a la empresa ALEM Cía. Ltda., la que en razón de que cumplió con los requisitos establecidos en los pliegos, fue calificada, por lo que se le adjudicó mediante Acta de Negociación 138-2010 de 15 de diciembre de 2010, por un valor de 196 350,00 USD. En el expediente del proceso no hay evidencia de que para esta negociación la Comisión Técnica, como encargada de llevar este acto, hubiere obtenido previamente precios de mercado del equipo a adquirirse, conforme lo establece el artículo 47 reformado del Reglamento General de la LOSNCP

Proceso SIE-HJCA-E153-2010

En el análisis del proceso de adquisición SIE-HJCA-E153-2010 correspondiente a una Torre de Video Endoscópica HD, cuya publicación en el portal se dio el 18 de noviembre de 2010 y con un precio referencial, de 230 000,00 USD, se determinó que se efectuó una Subasta Inversa Electrónica, en la que participaron dos oferentes, Vía Proyectos S.A. y ALEM Cía. Ltda., que fueron calificados y participaron en la puja, de cuyo resultado se adjudicó a ALEM Cía. Ltda. el 8 de diciembre de 2010, por un valor de 159 000,00 USD.

En los expedientes de estas tres Subastas Inversas Electrónicas se encuentran proformas de la empresa ALEM Cía. Ltda. que tienen fechas anteriores a las del inicio de cada uno de los procesos, de las que la empresa asume la emisión a pesar de que no tienen firma de responsabilidad, y aclara que no cuentan con datos de quien las solicitó y a quien las entregó; en el proceso SIE-HJCA-E125-2010 hay una proforma sin fecha de la empresa JON & DIE MEDICAL S.A., de la que su representante señala que es apócrifa; proformas que: presentan valores inferiores a los adjudicados a la empresa ganadora de los tres procesos, no tienen sumilla de los miembros de las Comisiones Técnicas; y no fueron consideradas en los procesos.

Auditoría con oficios: 51000000.E.E.H.J.C.A.14.006, 51000000.E.E.H.J.C.A.14.007 y 51000000.E.E.H.J.C.A.14.008 de 12 de febrero de 2014, para el proceso SIE-HJCA-E126-2010; y con oficios 51000000.E.E.H.J.C.A.14.014, 51000000.E.E.H.J.C.A.14.015 y 51000000.E.E.H.J.C.A.14.016 de 11 de marzo de 2014, solicitó a los miembros de las Comisiones Técnicas, que fueron constituidas por los mismos funcionarios en los tres procesos, justifiquen las razones de los hechos comentados de los procesos SIE-HJCA-E125-2010 y SIE-HJCA-E153-2010 y con oficios 51000000.E.E.H.J.C.A.14.009, 51000000. E.E.H.J.C.A.14.010 y 51000000. E.E.H.J.C.A.14.017 de 13 y 14 de febrero de 2014, al Jefe del Área de Cirugía del Hospital, quien firmó los requerimientos de los equipos, solicitó informe documentadamente el sustento para el establecimiento del precio referencial aplicado en los procesos.

Los miembros de las Comisiones Técnicas con oficios sin número de 24 de febrero y de 12, 13, 14 y 20 de marzo de 2014, exponen que en ningún momento en las reuniones de la Comisión Técnica, según indican las actas, se hace referencia a las proformas presentadas por las casas proveedoras ALEM Cía. Ltda. y JON & DIE MEDICAL para la compra de estos equipos, por lo tanto consideran que las cotizaciones no estaban presentes en los documentos analizados durante las sesiones y señalaron:

“... La Comisión Técnica en referencia procedió a apostillar toda la documentación presentada por los oferentes para evitar contaminación y manipulación de documentos y la PROFORMA EN CUESTIÓN NO SE ENCUENTRA APOSTILLADA a pesar de ser el documento más importante que el del precio referencial y hubiera, de haber sido expuesto a nuestra consideración el determinante para la adquisición. Esto demuestra que el momento de la valoración y análisis de la documentación no estaba incluido en el paquete de la documentación analizado.-... la proforma mencionada es una proforma que no tiene firma de responsabilidad ni existe fe de recepción de ninguna dependencia del Hospital o de la Institución, esta condición inhabilita a este documentos para ser considerado como referente válido para cualquier tipo de actividad comercial legal...”.

El Jefe de área de Cirugía con comunicación de 20 de marzo de 2014, sin adjuntar documentación de sustento, informó que para el proceso SIE-HJCA-E125-2010 que corresponde a un Sistema de Video Cirugía de Alta Definición y para el proceso SIE-HJCA-E153-2010 que corresponde a una Torre de Video Endoscopia HD, no fue el requirente, y del proceso SIE-HJCA-E126-2010 expresó:

“... El precio referencial para la adquisición, de un Sistema de Integración y Control de Equipos se obtuvo luego del estudio del mercado y de solicitar la

proforma a diferentes casas proveedoras, la única proforma fue de Alem Cía. Ltda. con un precio referencial de USD. 210.000,00... ningún otro proveedor presentó ofertas con precios referenciales...”.

La situación comentada se da por cuanto los precios referenciales no se encuentran sustentados, lo que condujo a la adjudicación de estos equipos con precios mayores a los proformados previamente por la misma casa proveedora adjudicada.

Además, en vista de que hubo una sola oferta calificada, la Comisión Técnica procedió a la negociación única con el oferente, sin embargo en el expediente del proceso no se evidenció que la Comisión haya contado con información respecto de las condiciones de mercado al momento de la negociación del equipo a adquirirse, a través de cualquiera de los procedimientos establecidos en el artículo 47 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

El Jefe de Cirugía, cuyo período de actuación fue del 28 de abril de 2009 al 30 de abril de 2011, que suscribió las hojas de requerimiento de los tres equipos, con precios referenciales no sustentados, y los médicos cuyos períodos de actuación fueron del 28 de abril 2009 al 30 de abril de 2011; del 1 de enero de 1983 al 31 de mayo de 2012; y del 25 de junio de 2009 al 21 de agosto de 2011, miembros de la Comisión Técnica de los procesos SIE-HJCA-E125-2010 y SIE-HJCA-E126-2010 por no contar con información respecto de las condiciones de mercado al momento del acto de negociación de los equipos a adquirirse, permitieron la adquisición de equipos sin tener la certeza de que los precios estaban acorde con los fijados en el mercado, incumplieron los artículos 20 Pliegos y 47 Casos de Negociación Única del Reglamento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, por lo que además incumplieron la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficio circular 51000000.E.E.H.J.C.A.14.077 de 28 de mayo de 2014 se comunicó los resultados a los Miembros de las Comisiones Técnicas participantes, a fin de que presenten sus observaciones y justificativos, quienes con comunicaciones del 29 y 30 de mayo 2014, señalaron:

“... Como Médico Especialista Miembro de la Comisión Técnica, procedí de acuerdo a mi función, que fue la de calificar técnicamente la oferta presentada y apostillar toda la documentación que se me presentó, la misma que fue estudiada y valorada en relación a su adquisición, con la asesoría del Miembro Abogado integrante de la Comisión Técnica.- El Departamento Legal y el Comité de Adquisiciones fueron los encargados de validar los procesos, negociar y adquirir así como legalizar las adquisiciones de acuerdo a los reglamentos pertinentes...”

Conclusiones

En los expedientes de tres procesos de Subasta Inversa Electrónica no se encontró documentos que sustenten los precios referenciales de los bienes a adquirirse, presentados por el Jefe de Cirugía, como requirente de los mismos, tampoco las Comisiones Técnicas de los procesos contaron con información respecto de las condiciones de mercado, conforme establece el artículo 47 de la LOSNCP; lo que permitió que se adjudique a la empresa ganadora con precios de los cuales no hubo la certeza de que eran acordes con los precios del mercado.

En los expedientes se encontraron proformas de la Casa ALEM Cía. Ltda. y JON & DIE MEDICAL S.A., con valores inferiores a los adjudicados a la empresa ganadora, proformas que no contienen la sumilla de los miembros de las Comisiones Técnicas, ni fueron consideradas en el proceso.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS José Carrasco Arteaga de Cuenca

14. Dispondrá a la Coordinadora de la Unidad de Compras que antes de entregar el expediente de los procesos de adquisición a las Comisiones Técnicas foliará y numerará la documentación.

Constatación física de equipos

Se realizó la constatación física de varias adquisiciones de equipos médicos, determinándose lo siguiente:

Equipos adquiridos sin uso

Proceso SIE-HJCA-E152-2010

El equipo SISTEMA DE CIRUGÍA DE ALTA DEFINICIÓN PARA O.R.L. se compró en 23 de diciembre de 2010, mediante el proceso de adquisición SIE-HJCA-E152-2010 a un costo de 44 389,00 USD, para la realización de cirugía otorrinolaringológica específica.

Este equipo desde hace aproximadamente 10 meses (agosto 2013) no se lo utiliza, ya que se averió y no se han efectuado las gestiones necesarias para ponerlo nuevamente en operación.

Auditoria con Oficio 51000000.E.E.H.J.C.A.14.070 de 28 de mayo de 2014 solicitó al Jefe de servicio de Cirugía del H.J.C.A., informe acerca de las razones de los hechos comentados.

El jefe del área de Cirugía con Oficio 133032214-001 de 30 de mayo de 2014 adjunta comunicación de 30 de mayo de 2014 del Coordinador de ORL que informó:

“... el equipo Sistema de Cirugía de Alta Definición para el Servicio de ORL... se ha dejado de usar en virtud de que cada vez que se desconecta el sistema se desconfigura, y al no tener un quirófano exclusivo para ORL, tenemos siempre que desconectar el equipo, se ha llamado a los técnicos de la empresa proveedora en varias oportunidades... indican que el equipo tiene ese sistema, en la actualidad el quirófano cuenta con torres... de mejor calidad que no necesitan programarse en cada uso, lo cual nos permite ahorrar tiempo...”.

El personal de Cirugía comparte este criterio y además señaló que no es necesario su arreglo, razón por la cual el equipo se encuentra sin uso.

El jefe del área de Cirugía cuyo período de gestión fue del 1 de marzo de 2010 al 31 de diciembre de 2013, al no comunicar a las autoridades que el equipo se encontraba dañado y que en el área de Cirugía no se lo utiliza, permitió que este se encuentre arrumado sin uso desde agosto de 2013, por lo que inobservó la Norma de Control Interno 406-08 Uso de los bienes de larga duración y como consecuencia incumplió la

letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Proceso SIE-HJCA-E139-2010

El equipo LASER VERDE PARA HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA fue adquirido mediante proceso SIE-HJCA-E139-2010 en 186 000,00 USD, en diciembre del año 2010 a la empresa ALEM Cía. Ltda., por requerimiento del Jefe de Urología, bajo el argumento de ser un equipo indispensable para el tratamiento quirúrgico de la patología "Hipertrofia Prostática Benigna" y fue entregado al Hospital con acta de entrega recepción de 18 de enero de 2011.

En la constatación física realizada por Auditoría en abril de 2014 se verificó que este equipo se encuentra sin uso en el servicio de Urología.

Para la realización de los procedimientos médicos de este equipo, en agosto de 2011 se adquirieron 100 fibras por un valor de 123 500,00 USD, (se utiliza 1 fibra por procedimiento y paciente), de las cuales 50 fueron al Servicio de Urología y 50 quedaron almacenadas en Bodega General.

El 5 de marzo de 2012 mediante oficio 13303-1101-14 el Coordinador de la Bodega General, informa al Jefe de Urología que las fibras que se encuentran en bodega están próximas a caducarse. El 27 de noviembre de 2012 mediante Oficio 13303-1101-358 el Coordinador de la Bodega General, solicita el canje de las fibras al proveedor ALEM Cía. Ltda., canje que se efectuó el 9 de abril de 2013.

El Director Administrativo con Memorando IESS-HJCA-DA-2014-0275-M de 27 de marzo de 2014 aprobó el canje de las fibras restantes, por Instrumental médico necesario para las cirugías urológicas endoscópicas, solicitud realizada mediante oficio s/n de 26 de marzo de 2013.

El Coordinador de Bodega General con Oficio 13303-1101-060 de 2 de abril de 2014, solicitó dicho cambio a la empresa ALEM Cía. Ltda., el mismo que hasta la fecha de nuestro análisis no se ha hecho efectivo.

Para el año 2013, se hace constar en el PAC la adquisición e instalación de repuestos para este equipo Laser Verde para Hipertrofia Prostática Benigna, con la justificación de que son necesarios para ponerlo operativo, adquisición que se efectuó a la empresa ALEM Cía. Ltda. por un valor de 26 000,00 USD el 21 de mayo de 2013; pese a ello, el equipo reparado continúa sin uso.

Auditoría con Oficio 51000000.E.E.H.J.C.A.14.034 de 22 de abril de 2014, solicitó al Jefe de servicio de Urología del H.J.C.A., justifique los hechos comentados, quien con comunicación del 25 de abril de 2014, expuso:

“... 1. El equipo Laser verde... fue adquirido en la anterior Coordinación, esto es en el 2010, cuando aún no estaba a cargo de la Unidad. 2. En ningún momento se solicitó el criterio de los urólogos para valorar la necesidad de la adquisición del mencionado equipo. 3. Se han realizado aproximadamente 15 procedimientos con resultados poco satisfactorios, teniendo que en algunos casos nuevamente ser intervenidos con otros métodos de mayor efectividad. 4. En el año 2013 se adquirió una unidad electroquirúrgica de alta frecuencia para el tratamiento de hiperplasia prostática obstructiva por fotovaporización por plasma, método más seguro y eficaz que hasta la fecha nos ha dado excelentes resultados. 5. En reunión mantenida con los Urólogos del Servicio sobre la utilización del Láser Verde, ninguno de los colegas aceptó continuar con el uso de este método, motivo por el cual no se lo ha venido utilizando. 6. En diciembre de 2012, comuniqué al entonces Director Administrativo Eco... sobre el equipo que estaba sin funcionamiento, para que sea valorado desde el punto de vista técnico, y que se disponga del arreglo pertinente ya que no se habían seguido las recomendaciones de mantenimiento por el personal responsable (departamento técnico)...- En el pedido de requisición interna,... aprueba la reparación del mencionado equipo...”.

El jefe del servicio de Urología cuyo período de gestión fue del 17 de diciembre de 1991 al 31 de diciembre de 2013, al adquirir otro equipo para el tratamiento quirúrgico de Hipertrofia Prostática Benigna, sin informe técnico en el que se justifique la nueva adquisición y se determine el uso del equipo existente, permitió que se archive un equipo, se solicite su reparación y continúe sin uso, ocasionando desperdicio de recursos económicos, por lo que inobservó la Norma de Control Interno 406-08 Uso de los bienes de larga duración e incumplió la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, se comunicó los resultados al ex Coordinador de Urología, que requirió la adquisición del equipo, con oficio

51000000.E.E.H.J.C.A.14.073, que en comunicación de 29 de mayo de 2014 señaló:

“... fue efectivamente adquirido para el área de Urología del Hospital del IESS de Cuenca, por ser un equipo de última tecnología, indispensable en el tratamiento MODERNO de la Hiperplasia Prostática. Equipo similar al adquirido por el Hospital del IESS de Quito y el Hospital del IESS de Guayaquil.- Acompañó LAS GUIAS DE LA SOCIEDAD AMERICANA DE UROLOGÍA (AUA) en el Manejo de Hipertrofia Prostática Benigna. Mismas que rigen en EEUU. Elaboradas en el 2010 y rigen hasta la fecha. En donde...podrá observar a dicho Laser como indicación válida para el tratamiento de hiperplasia Benigna de Próstata...”.

De acuerdo al criterio de auditoría médica, no se justifica el tener sin uso el equipo, ya que la evidencia médica científica indica que ambos equipos (Laser Verde para tratamiento de foto vaporización de hiperplasia prostática, y la Unidad electro quirúrgica de alta frecuencia para el tratamiento de hiperplasia prostática obstructiva por foto vaporización por plasma), representan una alternativa endoscópica de alta utilidad y eficacia en el tratamiento de pacientes con hipertrofia prostática benigna, y ambos son de elevado uso en la actualidad, tanto en nuestro país como internacionalmente.

Equipos subutilizados

SISTEMA MANOMETRÍA ESOFÁGICA DE ALTA RESOLUCIÓN: no se ha establecido un horario fijo de realización del procedimiento, por lo que el personal responsable lo realiza entre tiempos de otros procedimientos endoscópicos gastroenterológicos, lo que ocasiona molestias a los afiliados ya que permanentemente estas atenciones deben ser diferidas.

Para el ELECTROMIOGRAFO, no hay los suficientes especialistas que lo utilicen, limitando la realización de este procedimiento a los días miércoles bajo cita médica de 7:00 a 11:00 am, lo que corresponde a 2 o 3 exámenes por semana, sin atender de manera oportuna a todos los pacientes que requieren de este servicio.

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, Auditoría con oficio 51000000.E.E.J.C.A.14.069 de 28 de mayo de 2014 solicitó al Director Médico del Hospital Regional José Carrasco Arteaga informe acerca de este particular, quien con

memorando IESS-DIRMED-2014-0663-M de 7 de julio de 2014, informa que se están tomando medidas correctivas, con la finalidad de conseguir el más alto nivel de operatividad de estos Equipos Médicos.

Conclusión

No existió una adecuada coordinación, análisis y evaluación de las necesidades médico técnicas para la compra de los equipos SISTEMA DE CIRUGÍA DE ALTA DEFINICIÓN PARA O.R.L., LASER VERDE PARA HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA, y tampoco se han tomado decisiones administrativas que permitan optimizar el uso del SISTEMA MANOMETRÍA ESOFÁGICA DE ALTA RESOLUCIÓN y del ELECTROMIOGRAFO, lo que conllevó a tener equipos sin uso y otros subutilizados, lo que incide en la inoportuna atención a los pacientes.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS José Carrasco Arteaga de Cuenca

- 15.** Requerirá a los solicitantes de adquisiciones de equipos médicos especializados y de los insumos para su operación, se tramiten sustentados con estudios debidamente fundamentados que garanticen su óptimo funcionamiento y utilización.
- 16.** Dispondrá al Director Médico del Hospital José Carrasco Arteaga del IESS realice un estudio técnico de la utilidad de cada uno de los equipos que se encuentran sin uso y subutilizados, en el que se determine que si para el Hospital José Carrasco Arteaga del IESS ya no tienen utilidad, sean traspasados a otra Unidad del IESS que lo requiera; y si son requeridos por el Hospital, se provea de todos los requerimientos humanos y tecnológicos a fin de ponerlos a trabajar al ciento por ciento de la capacidad del equipo.

A través de ínfima cuantía se elude otros procedimientos de contratación establecidos en la Ley Orgánica de Contratación Pública.

El Hospital José Carrasco Arteaga de Cuenca, en el período del examen, adquirió bienes y servicios bajo la modalidad de ínfima cuantía, por un total de 2 038 815,24 USD, como se demuestra a continuación:

AÑO	Monto adquirido por ínfima cuantía
2010	255 466,56
2011	314 489,31
2012	723 396,36
2013	745 463,01
TOTAL	2 038 815,24

De la documentación que consta en los expedientes de Ínfima Cuantía, se determinó que a través de esta modalidad contrataron en forma continua con los mismos proveedores. Adquisiciones que sumadas anualmente por proveedor, superan los montos establecidos en Ley Orgánica de Contratación Pública para ínfima cuantía, como se demuestra a continuación:

AÑO 2010	MONTO 4 256,41
PROVEEDOR	TOTAL
DEKOHOGAR	8 191,00
MÁXIMA MEDICAL	5 134,00
SALVADOR PACHECO MORA	16 566,68
AÑO 2011	MONTO ≤ 4 790,04
PROVEEDOR	TOTAL
SIMED	40 355,58
CASA MEDICA JORGE PAUTA	22 800,21
AÑO 2012	MONTO 5 221,85 USD
PROVEEDOR	TOTAL
CASA MEDICA JORGE PAUTA	12 570,56
PROVESALUD	33 500,00
AÑO 2013	MONTO 5 221,85 USD
PROVEEDOR	TOTAL
DISTRIBUCIONES E IMPORTACIONES	5 896,00
IMPORTADORA BOHORQUEZ	15 337,00

Estas adquisiciones estuvieron contempladas en el PAC con valores de la programación anual, por lo que correspondía proyectar las compras a través de procedimientos dinámicos sea por catálogo o subasta inversa electrónica, y no constituir el procedimiento de ínfima cuantía en una forma de adquisición constante y concurrente.

Además no se encontraron proformas en los expedientes de las adquisiciones conforme el artículo 7 de las resoluciones del INCOP 043-10 de 22 de abril de 2010 y 062-2012 de 30 de mayo de 2012, que establece que se debe contar con al menos 3 proformas previamente a definir el proveedor.

Los Directores Administrativos del Hospital al haber realizado adquisiciones a través del procedimiento de ínfima cuantía, no consideraron los montos contemplados en el PAC, que permitan aplicar los procedimientos dinámicos sea por catálogo o subasta inversa electrónica, lo que no permitió contar con mejores condiciones de compra, incumpliendo el artículo 60 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, inobservaron el artículo 7 de las resoluciones del INCOP 043-10 de 22 de abril de 2010 y 062-2012 de 30 de mayo de 2012 y el artículo 1 de la resolución 062-2012 de 30 de mayo de 2012, por lo que están incurso en la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo establecido en el Art. 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficios 51000000.E.E.J.C.A.14.063, 064 y 065 de 28 de mayo de 2014, se comunicó los resultados a los Directores Administrativos del HJCA a fin de que presenten sus observaciones y justificativos.

El Director del Hospital cuyo período de actuación fue del 19 de marzo de 2009 hasta el 12 de septiembre de 2012 en comunicación de 20 de junio de 2014 expresó:

“... se señala montos totales de lo adquirido a cada proveedor sin especificar si en cada compra fueron inobservados los montos de ínfima cuantía. En las Resoluciones INCOP N° 04-10 y 048-11 no existe prohibición para realizar varias compras de ítems diferentes a un mismo proveedor....- Se trata de compras de diferentes ítems en cuyo caso no ha habido error de procedimiento pues cada una respecta (sic) el monto señalado para ínfima cuantía...”

El Director cuyo período de actuación fue desde el 6 de septiembre de 2012 hasta el 14 de junio de 2013 con comunicación del 12 de junio, expresó:

“... la adquisición de bienes o prestación de servicios (insumos médicos, material de curación y laboratorio, alimentos, repuestos o accesorios, combustible, alimentos y bebidas, material de limpieza, etc.)... si contempla estas compras de bienes por ínfima cuantía el Artículo 60 del Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, así como también contempla la Resolución INCOP 062-2012...”

El Director cuyo período de actuación fue del 25 de junio de 2013 al 30 de noviembre de 2013, con comunicación del 11 de junio de 2014 contesta sin aportar elementos diferentes a los expresados en el informe.

Lo expresado por los Directores no cambia el criterio de Auditoría, ya que no se está observando que se hayan pasado los montos señalados para ínfima cuantía, sino que realizaron adquisiciones planificadas y contempladas en el PAC, siendo requerimientos recurrentes durante el ejercicio fiscal, que pudieron ser consolidados para constituir una sola contratación.

Conclusión

Los Directores del Hospital, en el período analizado adquirieron bienes y servicios por 2 038 815,24 USD, a través del procedimiento de ínfima cuantía, subdividiendo las adquisiciones contempladas en el PAC y eludiendo los procedimientos dinámicos sea por catálogo o subasta inversa electrónica, lo que no le permitió a la institución contar con mejores condiciones de compra.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital José Carrasco Arteaga

17. Limitará las adquisiciones por ínfima cuantía a las estrictamente necesarias; y para los requerimientos contemplados en el Plan Anual de Compras, programará obligatoriamente de acuerdo a su monto por los procedimientos establecidos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

La contratación de profesionales médicos debe hacerse a través de la Unidad de Recursos Humanos y con la suscripción del contrato correspondiente.

En la revisión de los procesos de adquisiciones de ínfima cuantía del Hospital se encontró que el 11 de enero de 2011, y el 7 de septiembre de 2012 se contrató a un médico para la colocación de marcapasos, a través del procedimiento de ínfima cuantía.

Los jefes del área requirente solicitaron al Director la compra de servicios médicos. Para la primera contratación el Director pide informe legal al abogado del Hospital, quien con oficio 10 D.L.H.J.C.A. de 24 de enero de 2011 transcribe el artículo 60 del Reglamento General de la LOSNCP y señaló:

“... al tratarse de una compra de servicios que claramente regula el referido artículo y encontrándose la cuantía dentro del parámetro que señala el mismo (\$4.500,00), es procedente que se atienda la petición...”

Criterio que sirvió también de base para que otro Director realice una nueva contratación con el mismo galeno, con la suscripción de un contrato por ínfima cuantía.

El artículo 58 De los contratos de servicios profesionales de la Ley Orgánica de Servicio Público, establece:

“... La suscripción de contratos de servicios ocasionales será autorizada por la autoridad nominadora, para satisfacer necesidades institucionales, previo el informe de la unidad de administración de talento humano, siempre que exista la partida presupuestaria y disponibilidad de los recursos económicos para este fin...”

El Abogado del Hospital José Carrasco Arteaga, cuyo período de gestión fue del 9 de julio de 1992 al 31 de diciembre de 2013, al emitir el informe legal favorable asesoró mal al Director del Hospital, permitiendo que se contrate por Ínfima Cuantía los servicios profesionales de un médico, sin seguir el procedimiento correspondiente a través de la unidad de administración de talento humano, originando que en el Hospital exista un profesional desempeñando funciones sin control ni relación con esta unidad, por lo que incumplió el artículo 58 de la Ley Orgánica de Servicio Público, y consecuentemente infringió la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Luego de la lectura del borrador del informe, el Director del Hospital con comunicación del 20 de junio de 2014 expresó:

“... Siendo el abogado del Hospital el asesor en materia legal para el Director su criterio tiene que ser aceptado, de lo contrario ¿en qué se puede un Director que es médico basar sus acciones con implicaciones legales?...”

Conclusión

En el Hospital José Carrasco Arteaga, se contrató a un profesional médico a través del procedimiento de ínfima cuantía, mismo que debió ser tramitado por la unidad de Recursos Humanos, a través de un contrato de servicios profesionales, quedando el profesional fuera de control de esta Unidad.

Recomendación

Al Director Administrativo

18. La contratación de profesionales para el Hospital José Carrasco Arteaga, deberá realizarse a través de la Unidad de Recursos Humanos y las disposiciones emitidas en la Ley Orgánica de Servicio Público.

Información relevante no fue subida al Portal de Compras Públicas

En la revisión de los expedientes de los procesos de adquisición se evidenció que no toda la documentación relevante que consta en ellos, fue subida al Portal de Compras Públicas, por ejemplo las ofertas de los participantes, las pólizas de las garantías se subieron cambiados los documentos de otros procesos; en el proceso de régimen especial para adquirir 500 anillos corneales, no se subió documentación relevante como: Convocatoria o invitación para participar en el proceso, Resolución de aprobación de pliegos e inicio del proceso, acta de apertura de las ofertas, cuadro resumen de calificación de las ofertas, contrato suscrito entre la entidad contratante y el contratista entre otros, hecho por el cual el INCOP llamó la atención al Hospital.

En un gran número de expedientes no constan las actas de entrega recepción de los bienes y/o servicios recibidos, tampoco los boletines de pago, razón por la que estos documentos no están subidos en el Portal de Compras Públicas.

El artículo 13 del Reglamento General de la LOSNCP y la Resolución INCOP 053-2011, determinan la obligatoriedad para las entidades sometidas a esta Ley, el publicar la información relevante de cada uno de los procesos de contratación, actividad que le corresponde a la Coordinadora de la Unidad de Compras Públicas del Hospital.

Se solicitó a la Coordinadora de Compras responsable de los procesos hasta septiembre del 2012, las razones por las cuales no constan en los expedientes ni se ha subido al Portal las actas de entrega recepción, los boletines de pago y algunas certificaciones presupuestarias, documentación necesaria para dar por finalizados los procesos en el Portal de Compras Públicas. La funcionaria informó que la documentación no se remitía a la Unidad de Compras de manera oportuna por parte de la Jefatura Financiera, adjuntando una serie de oficios en los que en algunos casos a través del Director del Hospital se requiere los documentos a la Jefatura Financiera para finalizar los procesos.

La coordinadora de la Unidad de Compras, cuyo período de gestión fue del 6 de septiembre de 2012 al 31 diciembre de 2013, al no subir la documentación relevante al Portal de Compras Públicas, permitió que los procesos consten como no finalizados por lo que el INCOP llamó la atención al Hospital, incumplió el artículo 13 del Reglamento General de la LOSNCP e inobservó la Resolución INCOP 053-2011, por lo expuesto no dio cumplimiento a la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

La Jefa Financiera cuyo periodo de actuación fue del 4 de noviembre del 2008 al 22 de agosto de 2013, al no remitir la documentación de las adquisiciones, a la Unidad de Compras del Hospital, pese a los múltiples requerimientos del Director del Hospital, no facilitó el trabajo de esa Unidad para subir la información al Portal de Compras Públicas y dar por terminados los procesos de adquisiciones, incumplió la letra d) del artículo 22 de la Ley Orgánica del Servicio Público, por lo que no dio cumplimiento a la letra f) del número 3 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficio 51000000.E.E.H.J.C.A.14.081 de 30 de mayo de 2014, se comunicó los resultados a la actual Coordinadora de la Unidad Compras, quien con comunicación de 9 de junio de 2014 expresa:

“... me permito indicar que al tratarse de documentos contables como facturas, pólizas, certificación presupuestaria estos reposan en el Departamento Financiero que a su vez son respaldo para el pago, los mismos son de responsabilidad del Departamento Financiero...”.

Lo expuesto por la Coordinadora de la Unidad de Compras no cambia el comentario de Auditoría puesto que estos documentos de acuerdo a Resolución INCOP No.053-2011 son relevantes, y por lo tanto deben formar parte del expediente y ser publicados en el Portal de Compras Públicas.

Conclusión

La falta de coordinación entre la Unidad de Compras y la Jefatura Financiera no permitió publicar toda la información relevante de los procesos de contratación en el Portal de Compras Públicas, ni mantener completo el expediente de las adquisiciones, a fin de facilitar las labores de control.

Recomendación

Al Director Administrativo

19. Dispondrá a la Contadora del Hospital José Carrasco Arteaga que una vez que se realice el boletín de pago a los proveedores de adquisiciones de bienes y servicios, se envíe de manera inmediata una copia del mismo con la documentación de respaldo a la Unidad de Compras, a fin de que se puedan dar por concluidos los procesos en el Portal de Compras Públicas.

Pagos realizados a la empresa Maldonado Fiallo

El Director General del IESS y la empresa MALDONADO FIALLO HNOS CIA. LTDA el 19 de octubre de 2000, suscribieron el contrato 01320-7-079, para el mantenimiento y guardianía del Hospital del IESS José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca, al amparo de la Ley de Contratación Pública, estableciéndose entre otras cláusulas, las siguientes:

Cláusula Segunda.- Objeto del contrato.- La Empresa Maldonado Fiallo Hnos. Cía. Ltda., se obliga para con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, a dar el mantenimiento preventivo y correctivo en el Hospital José Carrasco Arteaga; de acuerdo al detalle y especificaciones contenidas en la oferta, que se resume en:

- 1.- Conservación de la obra física;
- 2.- Conservación del equipamiento fijo e instalaciones;

3.- Limpieza del Edificio; y

4.- Guardianía

Cláusula Cuarta.- Plazo.- Los servicios de mantenimiento preventivo, y/o correctivo objeto del presente contrato, tendrán un plazo de duración de 2 meses calendario, a partir de la firma de este instrumento.

Cláusula Décima Primera.- Terminación del Contrato.- Entre otras causales se señala en la letra a) El vencimiento del plazo, previa notificación por escrito de cualquiera de las partes que manifiesten su voluntad de no renovarlo.

La empresa Maldonado Fiallo Hnos. Cía. Ltda., prestó los servicios de limpieza del edificio hasta julio de 2011 y guardianía hasta agosto de 2011, fechas a partir de las que se suscribieron contratos para estos servicios con nuevos proveedores; y continúa la empresa con el mantenimiento y conservación del equipamiento fijo e instalaciones, hasta junio de 2014, fecha de la lectura del borrador del informe.

Los Directores del Hospital y los Jefes Financieros, sustentados en los pronunciamientos de los respectivos Procuradores Generales, autorizaron los gastos y pagos a la mencionada empresa en los siguientes montos:

AÑO	VALOR DE PLANILLAS SIN IVA USD	VALOR PAGADO USD
2010	1.594.128,73	1.768.168,69
2011	1.527.354,31	1.680.123,25
2012	2.187.248,25	2.363.960,22
2013	1.094.565,08	1.166.158,05
Total pagado en el período:		6.978.410,21

El Coordinador Jurídico de la Contraloría General del Estado, al absolver una consulta de un contrato de similares características en la ciudad de Milagro, en oficio 24576 del 13 de agosto de 2013, señaló que "... *habiendo tenido el contrato un plazo acordado de ejecución, se convirtió en un plazo indefinido...*" y concluye que el contrato tenía vigencia únicamente por el plazo contractual fijado, que para el caso del Hospital José Carrasco Arteaga es de dos meses calendario.

Por otra parte, el Mandato Constituyente 8 publicado en Registro Oficial 330 de 6 de mayo de 2008, prohíbe la tercerización e intermediación laboral, a excepción de las

actividades complementarias de: vigilancia, seguridad, alimentación, mensajería y limpieza.

Para el reajuste de precios del anticipo y de las planillas de ejecución de los trabajos contratados se aplicó una fórmula polinómica que fue elaborada en base a los análisis de precios unitarios de oferta, considerando las actividades de: conservación de la obra física, equipamiento fijo e instalaciones, limpieza del edificio y guardianía; como se comentó anteriormente la empresa Maldonado Fiallo dejó de prestar los servicios de limpieza y guardianía, sin embargo para el cálculo del reajuste de precios se ha continuado con la aplicación de la misma fórmula de reajuste.

En razón de que las condiciones del contrato original fueron modificadas era necesario que la Institución elabore las fórmulas y sus respectivas cuadrillas tipo de acuerdo a los servicios que la Empresa contratada iba prestando en cada periodo.

Los Directores del Hospital y los Jefes Financieros autorizaron los gastos y los pagos, respectivamente, sustentados en los pronunciamientos de los Procuradores Generales a su turno.

La falta de decisión de la terminación del contrato, por parte de los Directores Generales en sus correspondientes períodos, como responsables de la relación contractual, y el criterio de sus Procuradores, convirtió un contrato de plazo fijo a un contrato de plazo indefinido, por el cual la empresa Maldonado Fiallo prestó servicios de: limpieza y guardianía por 11 años, y continúe con el mantenimiento de equipo fijo del Hospital José Carrasco Arteaga; por lo que tampoco se ejecutaron procedimientos precontractuales y contractuales establecidos en la LOSNCP para la contratación de los servicios prestados por la empresa mencionada, y, la no actualización de la fórmula polinómica no permitió determinar si los valores pagados fueron los más convenientes a los intereses de la Institución.

El Director del Hospital cuyo período de actuación fue del 19 de marzo de 2009 hasta el 12 de septiembre de 2012, luego de la conferencia final de resultados con comunicación de 22 de junio de 2014 a la que adjunta un sin número de documentos de respaldo, señaló:

“... quiero hacerle llegar copias de varios oficios en los cuales usted podrá ver mi preocupación e interés porque se dé por terminado el contrato con la empresa Maldonado Fiallo. Desgraciadamente eso no estaba dentro de mi

competencia hacerlo pues era un documento suscrito en la Dirección General,....-... el 16 de marzo de 2009 el Presidente del Consejo Directivo del IESS mediante oficio N° 11000000.275.CD pide al Director General del Instituto comenzar el trámite de contratación de nuevas empresas para los servicios que prestaba Maldonado Fiallo .- Inclusive preparamos en el Hospital un borrador para que el Director General notifique el particular... y sin embargo no hubo la correspondiente acción por parte de esa autoridad.- Si no se daba por terminado el contrato por parte de la Dirección General, cómo se podía dejar de pagar los servicios que prestaba la Empresas? Como impedir que trabajara en el Hospital mientras el Director General no notificara a la Empresa la finalización de sus actividades?...”.

El Director del Hospital cuyo período de actuación fue del 25 de junio de 2013 hasta el 30 de noviembre de 2013, luego de la conferencia final de resultados con comunicación de 20 de junio de 2014 a la que adjunta el oficio 13303.2103.0567 de 5 de agosto de 2013, señaló:

“... Este EX DIRECTOR de manera oportuna advirtió de esta situación al DIRECTOR GENERAL (de ese entonces) sobre este particular, sin que se arbitren las medidas necesarias para solventar tal situación,...”.

Conclusión

La falta de decisión de la terminación del contrato por parte de los Directores Generales en su período, como responsables de la relación contractual, y los criterios de cada uno de sus Procuradores Generales, convirtió un contrato de plazo fijo en indefinido, por el que la empresa Maldonado Fiallo prestó servicios de: limpieza, guardianía por 11 años, y continúa con el mantenimiento de equipo fijo del Hospital José Carrasco Arteaga; que el pago de planillas se realice sin actualizar la fórmula polinómica de acuerdo a las modificaciones de los servicios prestados, y que no se apliquen procedimientos precontractuales y contractuales establecidos en la LOSNCP.

Recomendaciones

Al Director General

20. Dará por terminado el contrato con Maldonado y Fiallo, y dispondrá al Director Administrativo que conjuntamente con Servicios Generales del HJCA, programen el mantenimiento tanto del edificio como del equipo fijo, de conformidad a las disposiciones y procedimientos establecidos en LOSNCP, guardando consistencia con el Mandato Constituyente 8, publicado en el registro Oficial 330 de 6 de mayo de 2008.

Al Director Administrativo del Hospital José Carrasco Arteaga

21. Una vez que la máxima Autoridad resuelva la terminación del contrato de conformidad con las disposiciones de la LOSNCP, liquidará financieramente el contrato, para lo cual verificará que las fórmulas de reajuste y las cuadrillas tipo, consideren los servicios prestados en cada período por la empresa Maldonado Fiallos Hnos. Cía. Ltda., a fin de que con estas nuevas fórmulas se proceda a la reliquidación de reajuste de precios.
22. Dispondrá y vigilará que el Jefe de Servicios Generales y el Coordinador de Mantenimiento del HJCA, preparen los planes y programas de mantenimiento tanto del edificio como del equipo fijo del Hospital, y dispondrá las reformas correspondientes al PAC y presupuesto.

Falta de un sistema de archivo de documentos de respaldo de los procesos de adquisiciones de bienes y servicios no facilita el control posterior

La documentación generada por la Unidad de Compras que respalda los procesos de Contratación Pública se encuentra en diversos lugares: en el Archivo General, los que corresponde a años previos; en la Unidad de Procuraduría los que tienen Comisión Técnica y en las oficinas de la Unidad de Compras los que corresponde a los dos últimos años. En estos expedientes como se mencionó anteriormente no se encuentran todos los documentos que corresponden al proceso, sobre todo faltan documentos relacionados con la entrega recepción y pagos a los proveedores.

En el archivo de Contabilidad la información que se lleva referente a los procesos de adquisiciones es la que respalda el pago a los proveedores, como contratos, facturas de la adquisición, actas de entrega recepción y garantías, siendo el problema de este archivo la desorganización, no tiene rotulación, los estantes en los que se guardan los tomos de los boletines no tienen un orden cronológico por fecha y número de boletín, los documentos correspondientes a una parte del 2012, y lo del 2013 y 2014 se encuentran en cajas, en las cuales no hay orden alguno.

La norma de Control Interno 405-04.-Documentación de respaldo y su archivo, establece que la documentación sobre operaciones, contratos y otros actos de gestión importantes debe ser íntegra, confiable y exacta, lo que permitirá su seguimiento y

verificación, antes, durante o después de su realización, sin embargo en el Hospital no se observó esta normativa.

La falta de organización del archivo se debe a que las autoridades en su oportunidad no dieron la importancia que amerita, y es así que no hay asignado un lugar físico adecuado para organizar el archivo, no se ha designado a un funcionario responsable del mismo, además cada persona que necesita algún boletín retira sin notificar a nadie, razones por las cuales no se encuentran algunos boletines, lo que dificulta las labores de control.

La jefa Financiera cuyo período de actuación fue del 4 de noviembre del 2008 al 22 de agosto de 2013, al no haber organizado el archivo inobservó la norma de Control Interno 405-04.-Documentación de respaldo y su archivo y por tanto incumplió la letra a) del número 2 del artículo 77; el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Conclusión

Los archivos de los documentos de respaldo de los procesos de adquisiciones en el Hospital José Carrasco Arteaga, se lleva en diferentes partes además de Contabilidad, sin embargo en ninguno de ellos la documentación está completa; el archivo de Contabilidad está desorganizado, no cuenta con espacio físico adecuado por lo que algunos documentos están en cajas sin ningún orden.

Recomendaciones

Al Director Administrativo

- 23.** Asignará un espacio físico apropiado para la ubicación de la documentación de respaldo de operaciones administrativas y financieras.
- 24.** Dispondrá a la Jefa Financiera, designe a un servidor de esa unidad como responsable de la organización, manejo y custodia de la documentación de respaldo de operaciones administrativas y financieras, generadas en su Unidad.

Eco. Vicente Saavedra Alberca
AUDITOR INTERNO JEFE
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL