



## CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

### DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

DAI-AI-0217-2017

### INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

#### INFORME GENERAL

EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS; Y, A LA GESTIÓN DE FARMACIA, GESTIÓN DE BIENES DE LARGA DURACIÓN; Y, CALIFICACIÓN Y DETERMINACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD PATRONAL, EN EL CENTRO DE ATENCIÓN AMBULATORIA IESS EL TENA.

**TIPO DE EXAMEN :**

EE

**PERIODO DESDE :** 2012/01/01

**HASTA :** 2015/04/30

**UNIDAD DE ATENCION AMBULATORIA TENA - NAPO**

---

**Examen Especial a:** Los procesos precontractual, contractual, de ejecución y liquidación de las adquisiciones de Bienes y Servicios, Gestión de Farmacia, Gestión de Bienes de Larga Duración; y, Calificación y Determinación de la Responsabilidad Patronal, en el Centro de Atención Ambulatoria IESS EL TENA, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 30 de abril de 2015

**AUDITORÍA INTERNA DEL IESS**

---

**Quito – Ecuador**

## RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

Art.	Artículo
C.A.A.	Centro de Atención Ambulatoria
CD	Consejo Directivo
CI	Comisión Interventora
D.G.	Dirección General
(E)	Encargado
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
INCOP	Instituto Nacional de Compras Públicas
IVA	Impuesto al Valor Agregado
LICDA	Licenciada
LOCGE	Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado
LOSNCP	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública
MSP	Ministerio de Salud Pública
NCI	Norma de Control Interno
PAC	Plan Anual de Contrataciones
S.G.S.I.F.	Seguro General de Salud Individual y Familiar
SERCOP	Servicio Nacional de Contratación Pública
S/N	Sin número
UNIDAD	
MEDICA	Unidad de Atención Ambulatoria Centro de Atención Ambulatoria Hospital I Hospital II Hospital III
USD	Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica

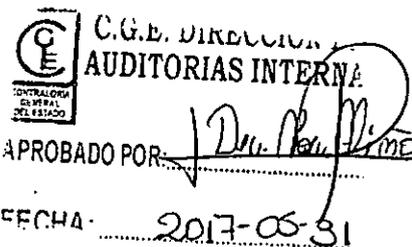
## ÍNDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁGINAS</b>
Carta de presentación	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INFORMACIÓN INTRODUCTORIA</b>	
Motivo del examen	2
Objetivos del examen	2
Alcance del examen	3
Base legal	3
Estructura orgánica	3
Objetivos de la entidad	4
Monto de recursos examinados	5
Servidores relacionados	5
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>RESULTADOS DEL EXAMEN</b>	
Seguimiento de recomendaciones	6
Estructura organizacional de la Unidad Médica el Tena no es aplicable a A realizada física y no se ajustó al Reglamento General de Unidades Médicas del IESS	6
Asignación verbal de tareas e incompatibilidad de funciones	11
Plan Anual de Contrataciones elaborado en forma general utilizaron partidas presupuestarias globales	13
Información relevante de los procesos de contratación, no publicados en el Portal de Compras Públicas	18
Procesos de adquisición de materiales de laboratorio adquiridos bajo régimen especial	20
Proceso de adquisición de ropa y lencería sin planificación	24
Falta de auxiliares para registro contable y conciliaciones de la cuenta medicinas	28
Información financiera incompleta de cuentas contables del grupo Bienes de Larga Duración	31

Ausencia de administración de los bienes de larga duración	35
Proceso de calificación de atenciones médicas, determinación de responsabilidad patronal y valoración fue dividido y ejecutado por áreas no relacionadas	39
Atenciones médicas y Responsabilidad Patronal durante horarios extendidos no fueron registradas	43

### **Anexos**

- Anexo 1 Procesos de adquisición
- Anexo 2 Servidores relacionados



Ref: Informe aprobado el

Quito DM,

Señores  
**PRESIDENTE Y MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO**  
**Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social**  
Presente

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, a través de la Unidad de Auditoría Interna del IESS, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial "a los procesos precontractual, contractual, ejecución y liquidación de las adquisiciones de bienes y servicios; y, a la gestión de farmacia, gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación de la responsabilidad patronal, en el Centro de Atención Ambulatoria IESS el Tena" por el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 30 de abril de 2015

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

Debido a la naturaleza especial de nuestro examen, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe.

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

Atentamente,  
Dios, Patria y Libertad,

Econ. María Cristina Orbe Cájiao  
Auditor Interno del IESS

## CAPITULO I

### INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

#### Motivo del examen

El examen especial a la Unidad de Atención Ambulatoria IESS el Tena se realizó con cargo al Plan Operativo de Control del año 2015 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS; y, en cumplimiento de la Orden de Trabajo 12921-7-2015 de 6 de mayo de 2015 y al alcance a esta orden que modificó la descripción de la acción de control en los siguientes términos "A los procesos precontractual, contractual, ejecución y liquidación de las adquisiciones de bienes y servicios, gestión de farmacia, gestión bienes de larga duración; y calificación y determinación de la responsabilidad patronal" en el Centro de Atención Ambulatoria del IESS Tena, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 30 de abril de 2015, autorizado por el Director de Auditorías Internas de la Contraloría General del Estado constante en oficio 14407-DAI de 18 de junio de 2015.

#### Objetivos del examen

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones constantes en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; Resoluciones del SERCOP; y, Resoluciones Institucionales relacionadas con las adquisiciones de bienes y servicios.
- Determinar la Legalidad, propiedad y veracidad de las operaciones administrativas, financieras y técnicas relacionadas con la gestión de farmacia.
- Determinar la Legalidad, propiedad y veracidad de las operaciones administrativas, financieras y técnicas relacionadas con la gestión de bienes de larga duración.
- Verificar la legalidad, veracidad y propiedad de la calificación y determinación de la Responsabilidad Patronal, originada en esta casa de salud.

*QD*

### **Alcance del examen**

Se analizó los procesos precontractual, contractual, ejecución y liquidación de las adquisiciones de bienes y servicios, gestión de farmacia, gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación de la responsabilidad patronal, en el Centro de Atención Ambulatoria IESS el Tena, por el periodo comprendido entre el 1 de enero 2012 y el 30 de abril de 2015.

La gestión de farmacia comprendió el análisis de recepción, almacenamiento, registro y entrega de las medicinas a los pacientes; en la gestión de bienes de larga duración se analizó los procesos de control, identificación, destino y ubicación; y en la gestión de determinación de responsabilidad patronal el análisis comprendió la calificación al derecho a la atención médica y determinación de responsabilidad patronal

### **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.

La Constitución de la República del Ecuador, publicada en el Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008, en su artículo 370 establece que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es una entidad autónoma regulada por la ley, que será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

La Resolución CI 056 de 26 de enero de 2000, contiene el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, calificó a la unidad de salud existente en el Tena, como Unidad de Atención Ambulatoria.

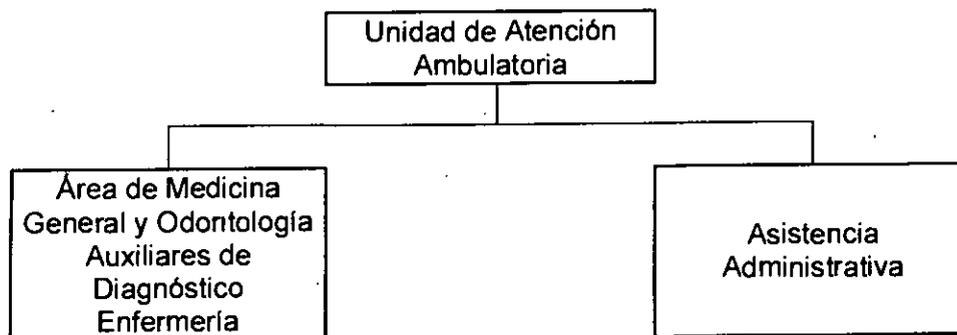
### **Estructura orgánica**

La Resolución CI. No. 56 de 26 de enero de 2000, se expidió el Reglamento General de las Unidades Médicas, según este instrumento organizacional, la Unidad de Salud del

*CD IESS*

Tena fue calificada como Dispensario Tipo C, la que fue definida por el Reglamento en el Art. 8, como Unidad de Atención Ambulatoria, considerándola como la unidad médica de menor nivel de complejidad, responsable de la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante atención primaria de consulta externa.

A esa fecha, la estructura orgánica de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena tenía la siguiente organización:



Con resolución CD 021 de 13 de octubre de 2003, el Consejo Directivo del IESS, aprobó el Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, este documento señaló y describió las competencias que tenía la Dirección General de Salud Individual y Familiar del IESS, las dependencias administrativas que la conformaban y señaló sus responsabilidades.

En Edición Especial del Registro Oficial 45 de 30 de agosto de 2013 se publicó la resolución CD 457 con la que el Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, modificó el Reglamento Orgánico Funcional del IESS del año 2003; este instrumento consideró a la Dirección General de Salud Individual y Familiar del IESS, como parte de los procesos operativos institucionales, estableciéndose las atribuciones, deberes, responsabilidades y funciones de los órganos de gestión, sin que se hayan modificado los objetivos, responsabilidades ni las acreditaciones de las unidades médicas con que cuenta la Institución.

#### **Objetivos de la entidad**

El Art. 17.- Misión, de la Ley de Seguridad Social señala como objetivo institucional el proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella,

 *carreón*

contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra esta Ley.

El Art. 8 de la Resolución CI 056, describió el objetivo de las Unidades de Atención Ambulatoria y señaló que es la unidad de menor nivel de complejidad, responsable de la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante atención primaria de consulta externa.

### **Monto de recursos examinados**

El monto de recursos examinados ascendió a la suma de 4 706 838,74 USD, descompuesto de la siguiente manera:

Competentes	Recursos examinados USO				Total
	2012	2013	2014	2015 *	
Adquisiciones	302 785,84	112 630,00	226 704,35	271 904,69	914 024,88
Gestión de Farmacia **	314 436,87	217 804,64	18 630,11	6 226,70	557 098,32
Gestión de Bienes de Larga Duración ***	2 629 269,28	0,00	97 740,67	0,00	2 727 009,95
Determinación de responsabilidad patronal ****	145 332,07	148 510,25	145 838,18	69 025,19	508 705,69
<b>TOTALES</b>	<b>3 391 824,06</b>	<b>478 944,89</b>	<b>488 913,31</b>	<b>347 156,58</b>	<b>4 706 838,84</b>

Fuente: Portal de Compras Públicas, área de Compras Públicas, Farmacia; Contabilidad; y, Estadística Hospitalaria

\* Corresponde al periodo comprendido entre 1 de enero al 30 de abril de 2015.

\*\* Valores corresponden a las adquisiciones realizadas por concepto de fármacos

\*\*\* Saldo contable de la cuenta bienes de larga duración a diciembre 2012 más adquisiciones registradas

\*\*\*\* Valores obtenidos del área de Estadística y Talento Humano reportados como Responsabilidad Patronal

En anexo 1 consta el detalle de los procesos de adquisición de bienes y servicios analizados

### **Servidores relacionados**

Anexo 2

*CP/Conce*

## CAPITULO II

### RESULTADOS DEL EXAMEN

#### Seguimiento de recomendaciones

No existen auditorías y exámenes especiales que hayan sido realizados por la Contraloría General del Estado así como por la Auditoría Interna de la Institución a la Unidad de Salud del Tena.

**Estructura organizacional de la Unidad Médica el Tena no es aplicable a la realidad física y no se ajustó al Reglamento General de Unidades Médicas del IESS**

La Unidad de Médica el Tena según el Reglamento General de las Unidades Médicas emitido en Resolución CI, el 26 de enero de 2000, la clasificó como Dispensario Tipo C y lo equiparó a Unidad de Atención Ambulatoria, bajo esta estructura organizacional los recursos humanos que la integraron se distribuyeron, en los servicios de medicina general, odontología, auxiliares de diagnóstico, enfermería y la asistencia administrativa, bajo la dirección de un responsable de la unidad.

Al 30 de abril de 2015, fecha de corte del examen especial, esta unidad tiene instalaciones modernas y contó con varios servicios de especialidad, entre estos encontramos: especialidades clínicas, cirugía, cuidado materno infantil (pediatría y ginecología), medicina familiar, fisiatría, urgencias, anestesiología, odontología, oftalmología, imagenología, gastroenterología, traumatología y patología clínica. Contó además con Sala de Cirugía del día y recuperación post anestesia, unidad de enfermería, asistencia administrativa y unidad financiera integrada por Contabilidad; control de Presupuestos y Tesorería.

Sin embargo de lo descrito, esta casa de salud no cumplió los requisitos descritos en los artículos 141 al 146 del Reglamento referido para ser calificado como Centro de Atención Ambulatoria, bajo esta estructura organizacional, en el área médica, no está conformada

*D. Sora*

la Unidad de Servicio al Asegurado ni integrados los Comités de Historias Clínicas, Farmacología, Bio-Ética, Abastecimientos y Comité Ejecutivo; y, en cuanto al área administrativa la actual plantilla de recursos humanos es incompleta, así por ejemplo encontramos a la servidora de secretaría de la Dirección realizando tareas de presupuesto y tesorería.

Sobre la estructura y organización de la unidad de salud del Tena, la Subdirección Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud de Tungurahua, emitió el "*Certificado de Acreditación*", donde calificó a esta casa de salud, como Centro de Atención Ambulatoria, tipo de acreditación: COMPLETA CON OBSERVACION NIVEL DE COMPLEJIDAD, el código asignado fue el 1804-0004; con vigencia de 3 años, a partir del 26 de septiembre de 2013.

El Director Provincial de Salud de Napo, en representación del Ministerio de Salud Pública el 12 de diciembre de 2014, concedió el Permiso de Funcionamiento calificando a esta unidad como Hospital del Día, Unidad de Atención Ambulatoria del Tena, actividad (es) del servicio: atención de especialidades Médicas y Centro Quirúrgico, con fecha de vigencia hasta el 12 de diciembre de 2015.

Los criterios emitidos por las instancias de regulación referidas no hacen relación a la estructura administrativa organizacional que presenta la unidad Médica el Tena, el Director de la Unidad no efectuó pronunciamiento sobre el tema, por su parte, la respuesta de la Subdirectora de Regulación del Seguro de Salud, respalda su opinión en los certificados realizados por el MSP y en el trabajo que realizó la Senplades, instancia última que modificó la línea de mando y reporte de la unidad, que pasó de Tungurahua a Pichincha, este cambio fue aceptado por las instancias administrativas Institucionales aunque estas labores no consideraron la estructura organizacional ni acreditación de las unidades médicas del IESS y de manera particular de la unidad de salud del Tena, como consecuencia tampoco fueron considerados los niveles de complejidad de las unidades de salud de la institución y su capacidad resolutive.

 2014

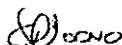
En las circunstancias descritas, la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la unidad de salud del Tena limitaron su gestión al cumplimiento y la atención médica, dejando de lado la organización y el fortalecimiento de las áreas administrativas que ejecutan tareas de enlace entre la planificación, programación, el cumplimiento de planes operativos, la medición y logros de objetivos institucionales, situación que ha limitado la generación de información oportuna, en varios ámbitos, necesaria para reportar a las instancias nacionales y al interior de la casa de salud la toma de decisiones y correctivos, de esta manera se afectó también a los procesos de evaluación de los servicios médicos, los que han tenido un proceso de crecimiento y de atención desordenada de pedidos, desde el nivel central, pues no está identificada planificación o programación que tienda a satisfacer las insuficiencias de salud en la población beneficiaria de esta región. Finalmente esta situación no ha permitido identificar, detallar y puntualizar las competencias, responsabilidades y atribuciones de los integrantes de la unidad de salud así como definir la capacidad resolutive que tiene esta casa de salud.

En lo que tiene relación con los documentos que acreditan a esta unidad, como Centro de Atención Ambulatorio y de Hospital del Día, obedecen en nuestra opinión, a una visión parcial de las prestaciones y servicios médicos que ofrece esta casa de salud, en la que se realizan intervenciones quirúrgicas menores, del día, con limitaciones en estas atenciones, lo que se reflejó en el número de transferencias anuales contabilizadas y que según el cuadro siguiente van en incremento, traspasos que están en relación con la capacidad resolutive que tiene esta unidad:

Años	Nro.	Casas de Salud del IESS					Otras Unidades IESS Pais	Unidades Médicas privadas
	Transferencias	Ambato	HCAM	Puyo	Riobamba			
2012	1.559	815	335	12	335	58	4	
2013	2.060	571	344	403	536	204	2	
2014	2.843	696	608	744	554	205	36	
2015*	1.094	337	205	254	182	104	12	
<b>Total</b>	<b>7.556</b>	<b>2.419</b>	<b>1.492</b>	<b>1.413</b>	<b>1607</b>	<b>571</b>	<b>54</b>	

\*\* Corresponde del 1 de enero al 30 de abril de 2015, fecha de corte del examen especial

FUENTE: Archivo de estadística de la unidad de salud del Tena.



Con oficio 51000000.CAA.T.079, 080 y 081 de 31 de julio 2015 se comunicaron los resultados provisionales a los Directores de esta casa de salud, sin recibir respuesta.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 1 de septiembre de 2015, la Directora de la Unidad Médica del Tena, que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 25 de marzo 2013, en comunicación de 2 de septiembre de 2015 expreso:

*“... Desde el inicio de la gestión se han realizado los oficios y justificativos para la contratación de personal tanto médico, oficinistas y de apoyo (enfermeras y auxiliares de enfermería) muchas a partir de la disposición que funcionaría con la emergencia las 24 horas...”*

Lo expresado por la Directora ratifica lo comentado por auditoría, sin embargo de lo dicho no documentó su afirmación.

#### **Hecho subsecuente**

El Director de la Unidad de Atención Ambulatoria Tena con memorando IESS-CAA-TENA-2015-0328-M de 3 de junio de 2015, dirigido a la Directora del Seguro de Salud Individual y Familiar y a la Subdirectora de Regulación del Seguro de Salud solicitó de estas instancias conocer la validez de la certificación que tiene de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena, en lo que se refiere a su grado de complejidad.

La Subdirectora de Regulación del Seguro de Salud en memorando IESS-SDRSS-2015-1196-M de 12 de junio de 2015, expresó:

*“...Es un establecimiento de salud que cuenta con las especialidades reconocidas de conformidad con la ley y con servicios de consulta externa, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional...”*

De forma complementaria la misma autoridad en memorando IESS-SDRSS-2015 -1382-M de 30 de junio 2015, señaló:

*Elmore*

*...Revisado la evolución del establecimiento de salud Tena IESS. Durante 20 años de servicio (sic) a entregado servicios de salud a la comunidad afiliada al inicio como Unidad y luego como Centro de Atención Ambulatoria y el 24 de mayo del 2012 se realizó el acta entrega recepción definitiva del Edificio CAA Hospital del Día "Información de los registros del Plan Médico Funcional".- Desde su creación la Unidad del Tena pertenece a la Subdirección de Tungurahua y hace dos años está en la Subdirección de Prestaciones Pichincha, según "Semplades" (sic). Los responsables de la zona 3 y 2 no justifican documentos de acreditación y permiso de funcionamiento MSP año 2012-2013 del 2014, el permiso de funcionamiento entregado por el MSP el 12-12-2014 es de segundo nivel de atención, segundo Nivel de complejidad, categoría II – 3 Hospital del día.*

### **Conclusiones**

- La unidad Médica el Tena no está acoplada a una estructura organizacional que se enmarque en el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS.
- El trabajo realizado por la Senplades no consideró la complejidad de resolución de las unidades de salud institucionales.
- La Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar y la unidad del Tena limitaron su gestión al cumplimiento y la atención médica, dejando de lado la organización y el fortalecimiento de las áreas administrativas.
- Los certificados de acreditación como Centro de Atención Ambulatoria entregado por la Subdirección de Salud de Tungurahua, así como el permiso de funcionamiento de Hospital del Día otorgado por el Director de Salud Provincial del Napo, fueron concedidos con una visión parcial en la entrega de las prestaciones y servicios que se conceden en esta casa de salud, los hechos descritos limitaron la generación de información oportuna, de reportes a las instancias nacionales y al interior de la unidad médica para la toma de decisiones y correctivos. En el ámbito médico, no identificar, detallar y puntualizar las competencias, responsabilidades y atribuciones de los integrantes de esta unidad así como definir la capacidad resolutoria que tiene esta casa de salud.

### **Recomendación**

*EP 2012*

## **Al Director de la Unidad de Atención Ambulatoria de Tena**

1. Solicitará la recalificación y acreditación de la Unidad Médica el Tena a la Administradora del Seguro General de Salud Individual y Familiar, proceso que permitirá ubicar y delimitar el grado de complejidad y resolutive de la unidad de salud del Tena en la categoría que le corresponda, así como el mejoramiento de las áreas administrativas. La gestión de seguimiento del proceso de calificación y acreditación deberá ser permanente hasta lograr la acreditación de la unidad y la definición del nivel de complejidad, luego procederá e iniciará el fortalecimiento de los procesos correspondientes, a través de la aplicación del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, contenido en la Resolución CI. 056 de 26 de enero de 2000.

## **Asignación verbal de tareas e incompatibilidad de funciones**

En la Unidad Médica de Tena, los servidores desarrollaron sus actividades en base a asignaciones e instrucciones verbales de los Directores de esta casa de salud, que actuaron entre el 1 de enero de 2012 y el 30 de abril de 2015, sin que hayan establecido y delimitado por escrito las competencias, funciones y responsabilidades de acuerdo a la denominación del nombramiento, contrato o del puesto desempeñado. En este caso se encuentran las servidoras contratadas como oficinistas, una de ellas, que labora como secretaria de la Dirección del Centro, cumplió de forma adicional tareas en las áreas de presupuesto y tesorería, tareas que por definición son incompatibles la encargada de Talento Humano, realizó trabajos como administradora de compras públicas; y, la oficinista que llevó estadística desarrolló sus actividades sin conocer de forma clara los procesos bajo su responsabilidad; los hechos descritos tienen su origen en la estructura organizativa que mantienen las unidades médicas, su tamaño, el número de operaciones que tienen a su cargo los servidores de esta unidad, la carencia de recursos humanos para el área administrativa en las áreas médicas motivadas por la limitación desde las instancias de dirección nacional de la Institución para contratar personal administrativo, la poca relevancia concedida a las tareas contables-financieras, han hecho que las actividades incompatibles se cubran con el personal disponible con que cuenta la Unidad sin consideraciones de orden administrativo y de conocimiento de control interno; circunstancias que han provocado de una parte la falta de independencia en tareas como presupuesto y tesorería; la ejecución de tareas dispersas en objetivos y con habilidades

*G. Durán*

distintas como son recursos humanos y compras públicas; y, la realización de labores de forma tradicional al no conocerse los procesos gestionados y las relaciones que estas tienen con los procesos médicos y administrativos en el caso del área estadística, todas estas actividades incrementan el riesgo en el cometimiento de errores al no contar con lineamientos específicos que normen la gestión.

Los Directores de la Unidad Médica no observaron la letra a), del número 2, del artículo 77 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y la Norma de Control Interno 401-01 Separación de funciones y rotación de labores.

A través de oficios 51000000.CAA.T.079 y 51000000.CAA.T.080 del 31 de julio 2015, se comunicaron los resultados provisionales a los tres Directores de esta casa de salud y servidores institucionales, sin que se haya recibido comentario ni respuesta sobre este tema.

Los Directores de esta unidad médica, en funciones entre el 1 de enero de 2012 y el 30 de abril de 2015, al no implementar procedimientos de control interno en el desarrollo de funciones incompatibles, permitió que se ejecuten tareas de secretaría combinadas con las de presupuesto y tesorería; de recursos humanos con compras públicas; al no dictar lineamientos escritos para el desarrollo de las tareas en el área de estadística; actividades sin directrices que incrementaron el riesgo en el cometimiento de errores inobservando la Norma de Control Interno 401-01 Separación de funciones y rotación de labores, e incumplieron el artículo 40, Responsabilidad por acción u omisión; y la letra a), del número 2, del artículo 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado.

### **Conclusión**

Los Directores de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena, durante el periodo examinado asignaron en forma verbal a varios servidores sus funciones y competencias, varias de ellas incompatibles, originado en la estructura organizativa, el tamaño, el número de operaciones a cargo de los servidores, la carencia de recursos humanos limitada desde las autoridades nacionales para las áreas administrativas, la poca relevancia concedida a las tareas contables financieras, por lo que las actividades

ED

incompatibles se cubrieron con el personal disponible de la Unidad sin consideraciones de orden administrativo y de conocimiento de control interno; circunstancias que han provocado de una parte la falta de independencia en tareas como presupuesto y tesorería; la ejecución de tareas dispersas en objetivos y con habilidades distintas como son recursos humanos y compras públicas; y, la realización de labores de forma tradicional al no conocerse los procesos gestionados y las relaciones que estas tienen con los procesos médicos y administrativos en el caso del área estadística, todas estas actividades incrementan el riesgo en el cometimiento de errores al no contar con lineamientos específicos que normen la gestión.

### **Recomendación**

#### **Al Director de la Unidad de Salud del Tena**

2. Designará e impartirá de manera escrita las competencias, responsabilidades y funciones a los servidores de esta unidad médica, entre los elementos a considerar y que deberá cuidar será que las designaciones no contengan tareas incompatibles y el señalamiento de lineamientos de elementos y parámetros de evaluación periódica.

#### **Plan Anual de Contrataciones elaborado en forma general utilizaron partidas presupuestarias globales**

La Unidad Médica de Tena, a través de la oficinista responsable del trámite operativo, preparó y presentó el Plan Anual de Contrataciones (PAC) de bienes y servicios, para los ejercicios económicos 2012, 2013, 2014, a través de una descripción general de actividades las que fueron aplicadas a partidas presupuestarias globales, así por ejemplo para el año 2012, consta en el Plan Anual de Compras, de la Unidad Ambulatoria del Tena, la partida presupuestaria 840106101, con CPC, 48150.09.1, Tipo de Compra, Bien, Descripción HERRAMIENTAS MAYORES con el costo total de 10 405,00 USD para los períodos C1, C2 y C3.; de manera similar constan en la página oficial del Sistema de Contratación Pública, detallados los años 2013 y 2014; es decir, por partida presupuestaria y descripción de la partida; lo descrito no permitió identificar de forma previa cada uno de los procesos de contratación a ejecutarse en cada ejercicio

 10/02/16

económico, tampoco está identificado el objeto de la contratación y su correspondiente cronograma de implementación; lo que dificultó evaluar lo planificado y programado con lo ejecutado.

Los valores ejecutados del PAC en la Unidad Médica el Tena fueron los siguientes:

Años	Total asignado USD
2012	302 785,84
2013	112 630,00
2014	226 704,35
2015*	408 240,69
<b>Total</b>	<b>1 050 360,88</b>

\* Datos de 1 de enero al 30 de abril 2015  
Fuente: Compras Públicas

Los Directores de la Unidad de Médica del Tena en funciones durante el período de examen especial así como la oficinista en funciones y la oficinista responsable de la elaboración de los PAC entre el 1 de enero de 2012 y 30 de abril de 2015, no observaron el Art. 77, numeral 2, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, letra a) de la Ley Orgánica General del Estado, los Art. 25, Del Plan Anual de Contratación, inciso tres; y, el Art. 26, Contenido del PAC, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Con oficio 51000000.CAA.T.079 y 51000000.CAAT.080 de 31 de julio 2015 y memorando IESS-AI-2015-1085-ME del 19 de agosto de 2015, se comunicaron los resultados provisionales a los Directores de la casa de salud del período evaluado y a la servidora responsable de compras públicas sin recibir respuesta o comentario sobre este tema.

La limitada preparación técnica del personal no respondió a las necesidades institucionales en la elaboración del PAC por lo que no se acogió a los lineamientos y normas dictadas para este proceso, hecho que no permitió identificar en forma previa cada uno de los procesos de contratación a ejecutarse en cada ejercicio económico, tampoco identificar el objeto de la contratación y su correspondiente cronograma de

*EPICARDICE*

implementación; lo que dificultó evaluar lo planificado y programado con lo ejecutado en la adquisición de bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de los objetivos de esta unidad médica, así como la evaluación del Plan Anual de Compras afectando la claridad de las contrataciones.

La Directora de la Unidad de Atención Ambulatoria de Tena, en funciones entre el 1 de enero de 2012 y el 24 de marzo de 2013; la Directora que actuó entre el 25 de marzo de 2013 y el 19 de enero de 2015; al no implementar procedimientos de control interno para la elaboración del Plan Anual de Compras, no coordinar su elaboración y contenido; ocasionó no identificar en forma previa cada uno de los procesos de contratación a ejecutarse en cada ejercicio económico, el objeto de la contratación, el cronograma de implementación, situación que dificultó la evaluación de lo planificado, programado con lo ejecutado en la adquisición de bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de los objetivos de esta unidad médica, así como la evaluación del Plan Anual de Compras afectando la claridad de las contrataciones; por lo que, inobservaron los artículos 25, Del Plan Anual de Contratación, inciso tres; y, el 26, Contenido del PAC, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública e incumplieron el artículo 40, Responsabilidad por acción u omisión; y la letra a), del número 2, del artículo 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado.

La oficinista de la Unidad Médica que actuó entre el 1 de enero de 2012 y 30 de abril de 2015, responsable de elaborar el Plan Anual de Compras al no acoger los lineamientos dispuestos para la elaboración del PAC, ni advertir la forma como se estuvieron elaborando los planes anuales de compras, ocasionó no identificar en forma previa cada uno de los procesos de contratación a ejecutarse en cada ejercicio económico, el objeto de la contratación, el cronograma de implementación, situación que dificultó la evaluación de lo planificado, programado con lo ejecutado en la adquisición de bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de los objetivos de esta unidad médica, así como la evaluación del Plan Anual de Compras afectando la claridad de las contrataciones, por lo que inobservó los artículos 25, Del Plan Anual de Contratación, inciso tres; y, el 26, Contenido del PAC, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública e incumplieron el artículo 40, Responsabilidad por acción u omisión; y la letra a), del

*E. P. ...*

número 2, del artículo 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado

### **Conclusión**

La Unidad Médica el Tena, para los ejercicios económicos 2012, 2013, 2014 elaboró el Plan Anual de Contrataciones (PAC), a través de una descripción general de las actividades, las que fueron aplicadas a partidas presupuestarias globales, situación que obedece a la limitada preparación técnica del personal responsable de su elaboración por lo que no respondió a las necesidades institucionales ni acogió los lineamientos y normas dictadas para este proceso, hecho que no permitió identificar en forma previa cada uno de los procesos de contratación a ejecutarse en cada ejercicio económico, tampoco identificar el objeto de la contratación y su correspondiente cronograma de implementación; lo que dificultó evaluar lo planificado y programado con lo ejecutado en la adquisición de bienes y servicios necesarios para el cumplimiento de los objetivos de esta unidad médica, así como la evaluación del Plan Anual de Compras afectando la claridad de las contrataciones.

### **Recomendación**

#### **Al Director de la Unidad de Médica el Tena**

3. Vigilará y coordinará que la elaboración de los planes anuales de compras cumplan con los requerimientos solicitados por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. De otra parte recordará a los servidores de las áreas responsables de estos procesos la obligación que tienen de informar y advertir a las autoridades de los incumplimientos normativos.

#### **Información relevante de los procesos de contratación, no publicados en el Portal de Compras Públicas**

En el período de evaluación de auditoría, la Unidad Médica el Tena tramitó, 909 procesos de adquisición de bienes y servicios detallados así:

80 procesos

- 818 de Ínfima cuantía
- 8 de subasta inversa electrónica
- 6 de régimen especial, y,
- 77 de catálogo electrónico

Del total de estos procesos, en el portal de compras públicas no fueron ingresados o elevados los procesos siguientes:

Por Ínfimas Cuantías: 238 correspondientes al año 2012; 130 del año 2014, y 28 entre enero y abril de 2015.

En otros casos, no fueron publicados en el portal de compras públicas la documentación considerada relevante, a pesar de constar en los expedientes de la unidad Médica el Tena, en esta situación tenemos los procesos siguientes:

El realizado por Subasta Inversa Electrónica SIE-IESS-UAAT-001-2015, por 200 000,00 USD, y que correspondió a la adquisición del sistema de video de endoscopia para el servicio de gastroenterología, la documentación no subida o no ingresada al portal de compras públicas fue el contrato suscrito el 20 de abril 2015.

Los realizados por Régimen Especial: RE-IESS-UAAT-001-2012; RE-IESS-UAAT-002-2012; RE-IESS-UAAT-003-2012; RE-IESS-UAAT-004-2012; RE-IESS-UAAT-005-2012; y, RE-IESS-UAAT-007-2012 correspondientes a Materiales de Laboratorio no se publicaron los contratos, tampoco las actas de entrega recepción, aunque también constan en los expedientes que reposan en la Unidad Médica.

La normativa que regula el proceso definido es la siguiente:

La letra a), del número 2, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, del Art. 77, de la Ley Orgánica General del Estado; el Art. 21, Portal de Compras Públicas, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; el número 12 del Art. 13, Información relevante, del Reglamento General de la Ley del Sistema Nacional de

*SPB* *Decreto 12*

Contratación Pública; y, letra a), del Art. 2, Fase Contractual y de ejecución, de la Resolución INCOP 053-2011 de 11 de octubre de 2011.

La omisión referida tiene como origen la falta de gestión que complete la información publicada de forma parcial y en la no existencia de evaluaciones internas lo que no ha permitido informar al organismo rector de las acciones de compra, la rendición de cuentas a través de esta herramienta a la ciudadanía y a la transparencia de los procesos.

Con oficio 51000000.CAA.T.079 y 080 del 31 de julio 2015 y memorando IESS-AI-2015-1085-ME del 19 de agosto de 2015, se comunicaron los resultados provisionales a los Directores de esta casa de salud y a la servidora responsable del área de compras públicas, sin recibir respuesta o comentario a este respecto, por parte de los Directores.

La oficinista responsable de compras públicas, que actuó en el período el 1 de enero de 2012 y el 14 de septiembre de 2014, con memorando IESS-CAA-TENA-2015-0496-M de 21 de agosto de 2015 en respuesta a la comunicación de resultados provisionales expresó:

*"... Por las funciones que cumpla se me ha pasado por alto el registro en el sistema de compras públicas..."*

Lo expresado por la citada servidora, confirma que la información relevante de los procesos de contratación no fue publicada en el portal de compras públicas.

Posterior a la conferencia final de resultados realizada el 1 de septiembre de 2015, la Directora de la Unidad Médica el Tena, que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 25 de marzo 2013, en comunicación de 2 de septiembre de 2015 dijo:

*"... en cuanto a la ubicación de la información en el portal de Compras Públicas que no se ha subido a (sic) la información de algunos procesos eso al momento no se puede arreglar pero eso es función de cada encargada realizar lo que le corresponde..."*

Lo manifestado por la Directora, corrobora lo comentado por esta unidad de control.

*EL MANEJO*

La Oficinista de la Unidad Médica responsable de compras públicas, que actuó entre el 1 de enero de 2012 y el 18 de septiembre de 2014, al no publicar la información relacionada con los procesos de ínfima cuantía de los períodos 2012 y 2014; no publicar los contratos y actas entrega recepción de los contratos por régimen especial; RE-IESS-UAAT-001-2012, RE-IESS-UAAT-002-2012; RE-IESS-UAAT-003-2012; RE-IESS-UAAT-004-2012; RE-IESS-UAAT-005-2012; RE-IESS-UAAT-007-2012 correspondiente a Materiales de Laboratorio mostró omisiones en su gestión, lo que ocasionó que no se informe al organismo rector de las acciones de compra, la rendición de cuentas a la ciudadanía afectando a la transparencia de los procesos; inobservó la letra a) del artículo 2, Fase Contractual y de ejecución de la Resolución INCOP 053-2011 de 11 de noviembre de 2011, el número 12 del Art. 13, Información relevante, del Reglamento General de la Ley del Sistema Nacional de Contratación Pública, el Art. 21, Portal de Compras Públicas, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública e incumplió el artículo 40, Responsabilidad por acción u omisión; y la letra a), del número 2, del artículo 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores de la Ley Orgánica General del Estado

### **Conclusión**

No todos los procesos de adquisición están reportados al portal de COMPRAS PÚBLICAS, ni subido todos los documentos relevantes lo que no ha permitido informar al organismo rector de las acciones de compra y la rendición de cuentas a través de esta herramienta informática a la ciudadanía, afectando a la transparencia de los procesos..

### **Recomendación**

#### **Al Director de la Unidad de Salud del Tena**

4. Supervisará periódicamente que los procesos de compras que efectúa la Unidad Médica el Tena estén reportados al portal de compras públicas que administra el SERCOP, la supervisión incluirá la verificación de todos los documentos relevantes, la información obtenida retroalimentará a las áreas de compras públicas, de identificarse inconsistencias procederá a dictar los correctivos a los procedimientos mal ejecutados.

*[Handwritten signature]*

## Procesos de adquisición de materiales de laboratorio adquiridos bajo régimen especial

La Directora de la Unidad Médica el Tena, que actuó entre el 1 de enero de 2012 y el 24 de marzo de 2013, conjuntamente con la Representante Legal de la Contratista FRISONEX, suscribió cinco contratos: RE-IESS-UAAT.001-2012, RE-IESS-UAAT.002-2012, RE-IESS-UAAT.003-2012, RE-IESS-UAAT.004-2012; y, RE-IESS-UAAT.005-2012, por el valor de 216 977,01 USD, para la adquisición de materiales de laboratorio, procesos que fueron tramitados bajo la modalidad de régimen especial. La información y documentación precontractual de estos procesos, muestra los siguientes hechos:

- No se identificó la descripción de la necesidad que sustente la adquisición.
- Los contratos suscritos con la empresa FRISONEX muestra que fueron tramitados bajo la modalidad de Régimen Especial, sustentado el pedido en el Artículo 2 de la LOSNCP, es decir, para la compra de fármacos, seguridad interna y externa, actividades de comunicación social, prestación de servicios de asesoría, ejecución de una obra artística, repuestos o accesorios, transporte de correo internacional, los que celebre el Estado con entidades del sector público; y, para los que celebren las instituciones del sistema financiero y de seguros; por lo que la descripción efectuada no es aplicable para materiales de laboratorio.

De otra parte identificamos incoherencia en la elaboración de los contratos, es decir que no guardan una relación lógica, en la preparación y estructura, así encontramos que:

- En los numerales de la cláusula séptima a la novena no tienen relación con sus subnumerales,
- La numeración no contienen la cláusula décima.
- No contienen ni señalan cláusula que designe administrador del contrato. Tampoco se identificó documento con el que la máxima autoridad de la entidad contratante; o, lo designe.

*El Jefe*

- El número 12.01, *Incumplimiento, de los contratos*, de la cláusula décima segunda, no guarda relación con el contratante, en estas, se hace constar y describe como razón social contratante a "la Municipalidad", siendo lo correcto la Unidad Médica el Tena.

Los hechos descritos e inconsistencias señaladas de una parte habrían podrían ocasionar la nulidad de los contratos; y, de otra incrementar el riesgo en la protección de los intereses de la Unidad en el ámbito jurídico, que de haberse producido incidentes, habrían dejado a la unidad médica en desventaja en el ámbito judicial.

Identificamos además, dentro del proceso de entrega recepción lo siguiente:

- Las actas de entrega recepción, de estos contratos, no incluyeron información sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los suscriptores, datos relacionados con antecedentes, condiciones generales y específicas de la contratación, liquidación económica, liquidación de plazos, hecho que no permitió a la unidad médica identificar y conocer que el bien recibido cumplió con las características solicitadas, que los plazos fueron cumplidos en los tiempos pactados por lo tanto verificar la existencia de incumplimientos (mora).

Las normas que regularon este proceso están relacionada con la letra a), número 2, Art. 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado; Art. 2, Régimen Especial, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, los artículos 121, Administrador del Contrato; y, 124, Contenido de las Actas, del Reglamento a la Ley del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Con oficio 51000000.CA.T.032 de 19 de junio de 2015 dirigido a la Directora de la Unidad de Salud, en funciones entre el 1 de enero de 2012 y al 31 de diciembre de 2012, informamos respecto de estos hechos, su respuesta constante en comunicación de 24 de junio de 2014 (sic) adjuntó 5 actas entrega recepción, y señaló:

*"...Para realizar los procesos de adquisición (compras públicas) se solicitó el apoyo necesario a la Regional, en ese tiempo Tungurahua y al hospital IESS-Ambato para poder realizar las actividades de manera correcta y amparados en la ley de Contratación Pública.- En cuanto a los contratos existen errores de transcripción los cuales no han sido notados al momento de las firmas, tal vez por*

*8/10/2014 y 030*

el apuro, pero considero que las personas que ahí firmados (sic) siempre lo hicimos amparados en la Ley...”:

La exposición efectuada por la Directora ratifica lo comentado por esta unidad de control y señala que el asesoramiento recibido no fue el correcto pues la aplicación del procedimiento adoptado en la contratación (régimen especial) no es aplicable para este tipo de bienes. De otra parte, los formatos de los contratos suscritos y utilizados corresponden a una plantilla preparada por una tercera institución, en este caso la Municipalidad, eventos que sumados incrementaron la probabilidad de incurrir en errores de orden legal que de haberse producido habrían dejado a la Institución en indefensión.

Posterior a la conferencia final de resultados realizada el 1 de septiembre de 2015, la Directora de la Unidad Médica del Tena, que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 25 de marzo 2013, en comunicación de 2 de septiembre de 2015 indicó:

*“... En cuanto a las adquisiciones por Régimen Especial me parece que lo incorporo en el Numeral que hace referencia a los accesorios pero considero que todas las actividades realizadas se izó enmarcada dentro de lo legal ya que la única casa que vendía los insumos o materiales, repuestos y calibradores para el uso correcto de los equipos de laboratorio es a la que se realizo (sic) la adquisición de los mismos. En cuanto al administrador del contrato se lo hizo con memo interno que ya se lo entregue anteriormente pero lo que no se ha tomado en cuenta en el contrato...”*

Lo expuesto por la Directora confirma y ratifica lo comentado en el sentido, que de tratarse de bienes con proveedores exclusivos, el proceso a seguirse no fue el apropiado, en cuanto se refiere a la designación de administrador no presentó documento que respalde su accionar.

Por su parte, la oficinista, responsable de compras públicas que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 14 de septiembre de 2014, en comunicación de 2 de septiembre de 2015 manifestó:

*“... En lo expuesto al contrato con la empresa FRISONEX se acataran (sic) las disposiciones para los futuros procesos de contratación...”*

Lo expresado por esta servidora corrobora el comentario realizado por esta unidad de control.

EP 07/09/15 y 08/09/15

La Directora de la Unidad Médica del Tena, que actuó entre el período 1 de enero de 2012 y el 24 de marzo de 2013, al suscribir los cinco contratos de materiales de laboratorio en el año 2012 (RE-IESS-UAAT-001-2012, RE-IESS-UAAT-002-2012; RE-IESS-UAAT-003-2012; RE-IESS-UAAT-004-2012; RE-IESS-UAAT-005-2012), bajo régimen especial, no observó el proceso de contratación establecido para este tipo de bienes; al no observar las incoherencias en la elaboración y estructura de los contratos suscritos, al no observar que las cláusulas no contenían disposiciones relacionadas con el administrador del contrato, ocasionó e incrementó el riesgo en la protección de los recursos institucionales; y, en el ámbito jurídico expuso a la Unidad Médica a quedarse en indefensión, por lo que inobservó los artículos 121, Administrador del Contrato; y, 124 Contenido de las Actas, del Reglamento a la Ley del Sistema Nacional de Contratación Pública; el artículo 2 Régimen Especial, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública e incumplió el artículo 40, Responsabilidad por acción u omisión; y, la letra a), número 2, Art. 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado.

### **Conclusiones**

La Unidad de Atención Ambulatoria del Tena suscribió cinco contratos tramitados bajo la modalidad de régimen especial en los que puede observarse que:

- La necesidad de la adquisición no está descrita.
- Fueron tramitados bajo la modalidad de Régimen Especial, sin que el Artículo 2 de la LOSNCP, permita esta modalidad de compra para materiales de laboratorio.
- Incoherencia en la elaboración (preparación) y estructura de los contratos, así en los en los numerales de la cláusula séptima a la novena no tienen relación con sus subnumerales, la numeración no contiene la cláusula décima.; no contienen ni señalan cláusula que designe administrador del contrato, tampoco se identificó documento con el que la máxima autoridad de la entidad contratante lo designe.

80) 11/11/13 y 10/12/13

- El número 12.01, *Incumplimiento, de los contratos*, de la cláusula décima segunda, no guarda relación con el contratante, Unidad Médica del Tena, sino a "la Municipalidad".

Los hechos descritos podrían de una parte ocasionar la nulidad del contrato; y, de otra en el ámbito jurídico, habrían dejado a la Unidad en la indefensión al haberse incrementado el riesgo en el caso de haberse producido incidentes en la ejecución de estos contratos.

Dentro del proceso administrativo de entrega recepción de estos contratos, las actas de entrega recepción, no incluyeron información sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los suscriptores, datos relacionados con antecedentes, condiciones generales y específicas de la contratación, liquidación económica, liquidación de plazos, hecho que no permitió a la unidad médica identificar y conocer que el bien recibido cumplió con las características solicitadas, que los plazos fueron cumplidos en los tiempos pactados por lo tanto verificar la existencia de incumplimientos (mora).

#### **Recomendaciones**

##### **Al Director de la Unidad de Salud del Tena**

5. Verificará que los contratos a suscribirse se encuentren enmarcados en la modalidad de contratación permita la LOSNCP, y que en estos se incluyan las motivaciones de la contratación (necesidad), la coherencia que deben guardar la elaboración, secuencia numérica e inclusión de cláusulas para el administrador de contrato.
6. En caso de requerir asesoría legal para la elaboración de contratos solicite por escrito a la Dirección Provincial del Napo.

##### **Proceso de adquisición de ropa y lencería sin planificación**

La Directora de la Unidad Médica de Tena, que actuó en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 25 de marzo de 2013, autorizó la compra recurrente de Ropa y Lencería, por el valor de 17 889,00USD. Los procesos de pago están respaldados en las facturas:

*SP* *UNWS Y CUARTO*

Factura Nro.	RUC Proveedor	Descripción	Fecha factura	VALOR SIN IVA USD
00.0000001	1500111826001	Ropa y lencería	05/04/2012	5 099,00
00.0000002	1500111826001	Ropa y lencería	05/04/2012	5 042,50
00.0000003	1500111826001	Ropa y lencería	05/04/2012	5 122,50
00.0000004	1500111826001	Ropa y lencería	05/04/2012	2 625,00
<b>Total</b>				<b>17 889,00</b>

Las Órdenes de Pedido 007, 008, 010 de 7, 8, y 10 de marzo de 2012, respectivamente, fueron elaboradas y remitidas al proveedor en formatos preestablecido por la unidad y enviados sin la firma del responsable, este documento (orden de pedido) muestra además una pequeña modificación manual realizada al dígito de las unidades del año, de 1 por 2, hechos que no fueron advertidos por la responsable de compras públicas permitiendo la continuación del proceso.

La normativa aplicable que regula este proceso es la letra a), del número 2 del Art. 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado, letra c) del artículo 1, Bienes y Servicios de la resolución INCOP 048-2011, de 2 de mayo de 2011, que contiene la Resolución Sustitutiva de Casuística de Uso del Procedimiento de Ínfima Cuantía, las Normas de Control Interno 405-07, Formularios y documentos; y, 403-08 Control Previo al pago.

Los hechos comentados tienen su origen en la falta de planificación y programación de las adquisiciones, la recurrencia de los pedidos de un mismo bien superan el monto permitido para contratar a través de ínfima cuantía, lo que muestra incumplimientos de la norma y cuestionamientos en la validez del proceso de adquisición utilizado al permitir quebrantar el sistema de control interno establecido para estos procesos.

Con oficios: 51000000.CA.AT.079 y 080 del 31 de julio 2015, se comunicaron los resultados provisionales a los Directores de la Unidad Médica; y, 51000000.CA.AT.081 del 31 de julio 2015, a la auxiliar de contabilidad sin recibir respuesta u observación sobre este comentario.

 UCMA Y CANCO

Posterior a la conferencia final de resultados realizada el 1 de septiembre de 2015, en comunicación de 2 de septiembre de 2015, la Directora de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena, que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 25 de marzo 2013, indicó:

*"... En cuanto a lo referente a compras públicas hay errores en los documentos tal vez por la premura del tiempo pero son documentos que es factible corregirlos y esperamos que hagan las encargadas del proceso nuevamente para corregir..."*

Lo expresado por la Directora ratifica lo comentado por Auditoría, en el sentido que de las Órdenes de Pedido que respaldaron las adquisiciones no estuvieron planificadas y que la existencia de errores fue parte del proceso que obedecieron a la premura en las adquisiciones.

La oficinista, encargada de compras públicas durante el período del 1 de enero de 2012 y el 14 de septiembre de 2014, en respuesta a la conferencia final de resultados, en comunicación de 8 de septiembre de 2015 enviada a través de correo institucional manifestó:

*"... En el último punto analizado que se refiere a la orden de pedido 07, 08, 09 y 10 se tomarán en cuenta para las próximas contrataciones que hará el Centro Médico de el Tena..."*

Lo manifestado por la referida servidora confirma lo comentado por Auditoría.

La Directora de la Unidad Médica del Tena, que actuó en el período de gestión comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 25 de marzo de 2013, al autorizar la adquisición de ropa y lencería sin planificación, al no observar la recurrencia de los pedidos de un mismo bien superan las solicitudes permitidas para realizar adquisiciones por ínfima cuantía, ocasionando el quebrantamiento de control interno establecido para los procesos de Ínfima cuantía a la fecha de adquisición (2012) no debía superar los 5 221,85 USD., en forma recurrente (cuatro pedidos en cuatro días); por lo que inobservó la letra c) del artículo 1, Bienes y Servicios de la resolución INCOP 048-2011, de 2 de mayo de 2011, que contiene la Resolución Sustitutiva de Casuística de Uso del Procedimiento de Ínfima Cuantía, las Normas de Control Interno 405-07, Formularios y documentos; y, 403-08 Control Previo al pago e incumplió el artículo 40, Responsabilidad

*(P) J. W. R. Y S. C. S.*

por acción u omisión; y, la letra a), número 2, Art. 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado.

La oficinista, responsable de compras públicas, que actuó en el período de gestión comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 18 de septiembre de 2014, al no advertir que las adquisiciones recurrentes de ropa y lencería superaba los montos establecidos para las contrataciones de ínfima cuantía, ni verificar que las órdenes de pedido no contenían firma de responsabilidad y que tenían modificaciones en el último dígitos del año, lo que permitió el quebrantamiento del control interno establecido para los procesos de ínfima cuantía que a la fecha de adquisición (2012) fueron de 5 221,85 USD., en forma recurrente (cuatro pedidos en cuatro días); por lo que inobservó la letra c) del artículo 1, Bienes y Servicios de la resolución INCOP 048-2011, de 2 de mayo de 2011, que contiene la Resolución Sustitutiva de Casuística de Uso del Procedimiento de Ínfima Cuantía, las Normas de Control Interno 405-07, Formularios y documentos; y, 403-08 Control Previo al pago e incumplió el artículo 40, Responsabilidad por acción u omisión; y, la letra a), número 2, Art. 77, Autoridades de las unidades administrativas y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado.

### **Conclusiones**

- La Directora Técnica de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena, autorizó la compra de Ropa y Lencería en forma recurrente (4 ocasiones, en 4 días), por el valor total de 17 889,00USD, a través de la modalidad de ínfima cuantía.
- Las Órdenes de Pedido 007, 008, 010 de 7, 8, y 10 de marzo de 2012, que respaldan las compras, fueron elaboradas y remitidas al proveedor en formatos preestablecido por la unidad y enviados sin la firma del responsable, este documento mostró una pequeña modificación manual realizada al dígito de las unidades del año, de 1 por 2, hechos que no fueron advertidos por la oficinista responsable de compras públicas.

La falta de planificación y programación de las adquisiciones constituyen el origen de las adquisiciones recurrentes de un mismo bien a través de ínfima cuantía, hecho que muestra incumplimientos de la norma y cuestionamientos en la validez del proceso de

CAJ  
C. J. J. y V. J. J.

adquisición utilizado al permitir quebrantar el sistema de control interno establecido para estos procesos.

### **Recomendaciones**

#### **Al Director de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena**

7. Previo a la autorización de inicio de contratación verificará que el tipo de adquisición requerida este enmarcada en los montos y modalidades que señala la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, de este proceso dejará constancia documental en el expediente correspondiente.

#### **A la responsable de Compras Públicas**

8. Dentro del proceso de adquisiciones por ínfima cuantía verificará la recurrencia de estos procesos e informará por escrito al Director de la Unidad Médica para la toma de decisión, en el caso de requerirse continuar con el trámite, esta autoridad, deberá sustentarse y motivarse la decisión.

#### **Falta de auxiliares para registro contable y conciliaciones de la cuenta medicinas**

Para el registro y control de inventarios de fármacos la Unidad de Médica el Tena cuentan con la plataforma informática AS400, sin embargo no fue utilizada esta herramienta. Con memorando IESS-AI-2015-0571-ME de 19 de mayo de 2015, solicitamos a la responsable de Contabilidad proporcionar información certificada de saldos del mayor general que mantiene en los registros contables con los respectivos auxiliares por ítem, sobre la gestión de farmacia (compras, despachos a través de recetas) sin que se haya recibido respuesta al pedido.

Lo descrito obedece a que el área Contable no creó los registros, electrónicos ni manuales, de auxiliares y de kárdex por ítem para el control contable de los medicamentos, por desconocimiento del manejo del aplicativo informático; tampoco se dictaron los lineamientos y/o procedimientos para realizar conciliaciones periódicas o

*EP* UICAR Y UICHO

sorpresivas con las existencias de fármacos en farmacia; circunstancias que no permitieron conocer los saldos de existencias oportunamente a los autoridades de la Unidad Médica, determinar posibles diferencias entre el registro contable y los stocks físicos de medicamentos, así como implantar mejoras en la administración de estos recursos.

De otra parte, los reportes de medicamentos son valorados por el área de farmacia, hecho que no es compatible con la técnica contable y que muestra unilateralidad en la información al carecer de información del área contable para validar los reportes presentados por farmacia.

Lo descrito, permite señalar que el aplicativo desarrollado en la plataforma del AS400 no constituyó elemento de ayuda operativa, que la dirección contable no viabilizó las labores propias de su área de gestión, dejando que sean los servidores de farmacia, custodio de los bienes, delinear formas propias de registro, control y conocimiento de precios de los bienes en custodia, perdiéndose en este contexto el sentido de las conciliaciones de la cuenta medicinas con contabilidad, limitando de esta forma el pronunciamiento de Auditoría sobre los saldos en esta cuenta.

La normativa aplicable en el proceso de conciliación de cuentas son las Normas de Control Interno 405-06, Conciliación de los saldos de las cuentas, 406-05 Sistema de registro; y, el Art. 77, numeral 3, Autoridades de la Unidad Financiera y servidores, literal a) y f), de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Con oficios 51000000.CAA.T. 079 y 080 del 31 de julio 2015, se comunicaron los resultados provisionales a los Directores de Unidad Médica, 51000000.CAA.T. 081 de 31 de julio 2015 a las Auxiliares de Contabilidad que actuaron entre el período comprendido el 1 de enero de 2012 y el 31 de enero de 2015; y, la que actuó entre el 1 de febrero de 2015 y el 30 de abril de 2015; y con memorando IESS-AI-2015-1068-ME de 18 de agosto de 2015 al Coordinador de Farmacia, sin que hayamos recibido respuesta de ninguno de los servidores señalados.

 C. V. M. P. y A. C. S. U. T.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 1 de septiembre de 2015, el Coordinador de Farmacia, con memorando IESS-CAA-TENA-2015-0500-M de 26 de agosto de 2015, expresó:

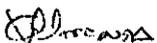
*"... También quiero indicar que los informes siempre fueron entregados al área de Contabilidad, ya que ellos son el ente regulador, y los únicos responsables de llevar la valoración de los ítems existentes en farmacia..."*

Lo manifestado por el Coordinador de Farmacia, confirma lo comentado por Auditoría.

Las Auxiliar de Contabilidad y Contadora que actuaron entre los periodos de gestión comprendidos entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de enero de 2015; y, entre el 1 de febrero de 2015 y el 31 de abril de 2015 respectivamente; al no crear registros (electrónicos ni manuales) de auxiliares y de kárdex por ítem para el manejo y control contable de medicamentos, no dictar lineamientos ni procedimientos para realizar conciliaciones entre los saldos contables con las existencias de fármacos, permitió que la Dirección de la Unidad Médica desconozca oportunamente los saldos de existencias, la presencia de posibles diferencias entre el registro contable y los stocks de medicamentos en farmacia, así como no implantar mejoras en la administración de estos recursos; por lo que inobservó las Normas de Control Interno 405-06, Conciliación de los saldos de las cuentas, 406-05 Sistema de registro e incumplió el artículo 40, Responsabilidad por acción u omisión; y, la letra a) y f) del número 3, Art. 77, Autoridades de las unidades Financiera y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado.

### Conclusiones

- La plataforma informática AS400, no fue utilizada para el registro y control de la cuenta de fármacos a pesar haberse desarrollado el aplicativo.
- El área Contable no creó los registros, electrónicos ni manuales, de auxiliares y de kárdex por ítem para el control contable de medicamentos.
- Los reportes de medicamentos son valorados por el área de farmacia



Lo descrito obedece al desconocimiento del manejo del aplicativo informático; a que no se dictaron los lineamientos y/o procedimientos para realizar conciliaciones de las existencias de fármacos en farmacia; lo que no permitió conocer los saldos de existencias a los autoridades de la Unidad Médica, determinar posibles diferencias entre el registro contable y los stocks físicos de medicamentos, implantar mejoras en la administración de estos recursos, en cuanto se refiere a la valoración de los reportes por parte de farmacia muestra, hecho incompatible con la técnica contable y denota unilateralidad en la información al carecer de validación por parte del área contable.

### **Recomendación**

**A la Responsable de Contabilidad de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena.**

9. Dictará los procedimientos y lineamientos a seguir para la implantación de procedimientos de conciliaciones de cuentas de farmacia; de otra parte requerirá al área de Informática que administra la plataforma AS400 instrucciones sobre el manejo del aplicativo que permite la creación, el registro y control de las cuentas de auxiliares de fármacos. Con los elementos anteriores procederá a actualizar la cuenta de medicinas y presentación de reportes de saldos mensuales para conocimiento de la Dirección de la Unidad para conocimiento y la toma de acciones, de ser el caso.

### **Información financiera incompleta de cuentas contables del grupo Bienes de Larga Duración**

La Unidad Médica el Tena al 31 de julio 2015 tuvo como información contable registrada en la cuenta Bienes de Larga Duración, al saldo al 31 de diciembre de 2012, los correspondientes a los años 2013, 2014 y al 30 de abril de 2015, no fueron presentados por la servidora responsable, por lo tanto tampoco de los registros actualizados de depreciación acumulada.

El saldo que mantuvo la cuenta de Bienes Muebles al 31 de diciembre de 2012, en el Balance General Consolidado y Condensado es de 2 629 269,28 USD.

*E. G. P.*

Al requerimiento de información de Auditoría, a la Auxiliar Contable, con memorando IESS-C.A.A.-TENA-2015-0444-M de 29 de julio de 2015, presentó estados financieros cortados al 30 de junio de 2013, a esa fecha el saldo de la cuenta Bienes de larga Duración fue el mismo del año 2012; y, para el año 2014 presentó los balances comprobación, donde se muestra que el saldo de la cuenta referida es por 2 727 009,95 USD, sin que se adjunte documentación que respalde el incremento de este saldo.

La normativa aplicable para estos procesos fueron, los literales a) y f), número 3, del Art. 77, Autoridades de la Unidad Financiera y servidores, de la Ley Orgánica General del Estado, las Norma de Control Interno 405-03, Integración contable de las operaciones financieras; 406-05, Sistema de registro.

Con respecto al estado de los registros contables de la cuenta de bienes de larga duración se obtuvieron los siguientes criterios:

La Auxiliar de Contabilidad, con período de gestión 1 de enero de 2012 y el 30 de diciembre de 2014, con memorando IESS-C.A.A. TENA-2015-0423-M de 21 de julio de 2015, en respuesta al pedido de información, expresó:

*"... Debo recalcar que desde el 13/07/2015, estoy sin clave para ingresar al programa contable ZEBRA en el año 2014, por ende no puedo entregar la información financiera del ejercicio fiscal 2014, habiendo solicitado a responsable del programa a que se me ayude con ese proceso, me contestó posterior a días que no me va ayudar, si del departamento financiero de la matriz Quito no autoriza..."*

Exposición que limita a justificar el retraso en la preparación de la información; sin embargo, no adjuntó documentación que demuestre su afirmación, limitando su accionar a la espera de autorizaciones por las que tampoco muestra haberlas realizado.

Posterior a la conferencia final de resultados, realizada el 1 de septiembre de 2015, la misma Auxiliar de Contabilidad, con memorando IESS-CAA-TENA-2015-0557-M de 9 de septiembre de 2015, entre otros aspectos expresó:

*"... debo recalcar que en lo que se refiere al custodio de activos fijos de la institución son de exclusiva responsabilidad de la persona encargada del resguardo de los mismos en este caso fue el Ing. ..., mi responsabilidad fue el registro contable con los documentos fuentes que se me entrega al momento del*

CPD 15/9/2015

*pago, por adquisición del mismo, reconozco que no se realizó (sic) la conciliación con los valores contables y físicos, alguna ocasión se quería hacer dicho proceso pero no se pudo realizar,...*

El criterio expuesto por la auxiliar de contabilidad confirma que la información financiera de los bienes de larga duración es incompleta, pues no realizó la conciliación entre registro contable y físico.

La Auxiliar de Contabilidad en funciones desde el 1 de febrero de 2015 y el 30 de abril de 2015, con memorando 006-CONTAB-UAATENA de 2 de marzo de 2015, solicitó información a la Auxiliar de Contabilidad, que laboró en esas funciones hasta el 31 de enero de 2015, para poder realizar el proceso de entrega recepción y manifestó:

*"...Una vez que ha transcurrido un mes de cambio de Responsable Contable al interior de la Institución, solicito que en el término de 48 horas emita un informe con la debida firma de responsabilidad con corte al 31 de enero de 2015 de TODAS las actividades y obligaciones pendientes que están a su cargo..."*

Los criterios expuestos, de una parte, muestran una dependencia del programa informático ZEBRA para el registro, reportes y presentación de información, y de otra, este "depender" no justifica la carencia de información que se viene acumulando desde el año 2013, hecho que se confirmó por la Auxiliar de Contabilidad en funciones a partir del 1 de febrero de 2015, al solicitar infor015. La narración descrita tiene como origen la limitada gestión contable - administrativa y proceder con la entrega recepción a través de memorando de marzo de 2 ejecutada por la servidora del área contable, entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de enero de 2015, la comodidad mostrada en el ejercicio de sus funciones, reflejado en el retraso en la presentación de información financiera necesaria para la unidad, la institución y autoridades para la toma de decisiones; en el ámbito informático limitada capacidad técnica para operar el aplicativo y resolver los conflictos relacionados con estos temas.

Con oficio 51000000.CPA.TCAA.079 y 080 del 31 de julio 2015, se comunicaron los resultados provisionales a los Directores de la Unidad Médica y con memorandos 51000000.CPA.TCAA.081 del 31 de julio 2015 a las servidoras de contabilidad que participaron en estos procesos, sin que se haya recibido observación o comentario como respuesta.

*El*

La Auxiliar de Contabilidad, que actuó entre el período 1 de enero de 2012 y el 31 de enero de 2015, al presentar información contable con retraso de saldos entre otros de la cuenta de Bienes de larga Duración, de depreciación acumulada, al presentar balances de comprobación con tardanza y no adjuntar documentos de soporte de la información presentada, no entregar documentación para el proceso de entrega recepción, mostrar poca capacidad de gestión en los ámbitos contable administrativo técnico (informático); ocasionó que no se cuente con información contable financiera de manera oportuna para la Unidad Médica, la Institución y autoridades para la toma de decisiones; por lo que inobservó las Normas de Control Interno 405-03, Integración contable de las operaciones financieras; 406-05, Sistema de registro, e incumplió el artículo 40, Responsabilidad por acción u omisión; y, la letra a) y f) del número 3, Art. 77, Autoridades de la Unidad Financiera y servidores, de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

### Conclusión

La Unidad Médica del Tena al 31 de julio 2015 tuvo como información contable registrada en la cuenta Bienes de Larga Duración, el saldo al 31 de diciembre de 2012, los correspondientes a los años 2013, 2014 y al 30 de abril de 2015, no fueron presentados, por lo que, tampoco de los registros de depreciación acumulada.

El 29 de julio de 2015, se presentó información de los estados financieros cortados al 30 de junio de 2013, a esa fecha el saldo de la cuenta Bienes de larga Duración fue el mismo del año 2012; y, para el año 2014 fueron presentados los balances de comprobación, sin que se adjunte documentación que respáldelo reflejado en las cuentas de Bienes de Larga Duración.

Lo narrado tiene su origen en la dependencia del programa informático ZEBRA para el registro, reportes y presentación de información, la limitada gestión contable - administrativa ejecutada por la servidora del área contable, entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de enero de 2015, la comodidad mostrada en el ejercicio de sus funciones, reflejado en el retraso en la presentación de información financiera necesaria para la unidad, la institución y autoridades para la toma de decisiones; en el ámbito informático limitada

*OPINION DEL*

capacidad técnica para operar el aplicativo y resolver los conflictos relacionados con estos temas.

### **Recomendación**

**A la Responsable de Contabilidad de la Unidad Médica del Tena, que actuó entre el 1 d enero de 2012 y el 31 de enero de 2015.**

10. Dispondrá a la Auxiliar de Contabilidad, en el plazo de 30 días contados a partir de la fecha de conferencia final de resultados, proceda a entregar, los estados financieros cortados al 31 de enero de 2015, con la documentación de soporte que respalde los saldos informados, a la Dirección de la Unidad Médica y a la Auxiliar de Contabilidad, diligencia que deberá legalizarse con el acta de entrega recepción de los participantes.

### **Ausencia de administración de los bienes de larga duración**

En cuanto a la administración de los Bienes de Larga Duración en la Unidad Médica el Tena identificamos los siguientes hechos:

- No fueron utilizados los formatos que sustentan ingreso a bodega (adquisición, donación, comodato); traspasos internos de bienes; registro individual desde bodega hacia las diferentes unidades del Centro, aun cuando existe un formato identificado como "EGRESO DE BODEGA DE ACTIVOS FIJOS", por lo que no se conoció el inventario de los bienes a determinada fecha.
- No identificamos actas entrega recepción entre servidores entrante y saliente, tal es el caso del servicio de Oftalmología donde aún se mantiene la firma del custodio- médico que salió en mayo de 2014, en el mismo caso se encuentran los servicios de Laboratorio y Rayos X, por lo que no están actualizadas los registros individuales de custodios, lo que no permitió conocer que recibieron, que dejaron y/o que está en exceso y/o tiene faltantes.
- Se entregan bienes a proveedores para mantenimiento sin que exista autorización para hacerlo, es el caso del equipo Electrovisurí a la empresa INMED, por lo que se desconoció las condiciones en las que se entregó el bien, las obligaciones del

*CD. FRANCISCO*

proveedor para ejecutar los trabajos (condiciones del trabajo, tiempos de entrega, costos, repuestos, entre otros) incrementado el riesgo de recibir algo que no fue inicialmente entregado.

- No se mantienen bitácoras de los bienes de larga duración que permitan conocer el historial de mantenimiento, reparaciones e información útil para la toma de decisiones, lo que no permitió desarrollar planes de mantenimiento acorde a las necesidades del bien.
- Bienes no registrados ni ingresados al patrimonio institucional, por lo que no se conoce que pertenece a la Unidad.
- No encontramos designación de responsable en el uso de los equipos y bienes en los diferentes servicios, por lo que las responsabilidades del control y uso de los bienes institucionales diluyéndose de esta manera las competencias de los servidores.
- Equipos que no están en servicio por efecto de revisiones realizadas por el MSP, es el caso del equipo de Mamografía HOLOGIC-MV, serie 18001116627, que requiere de especialista para su manejo y que la Unidad Médica no tiene en su plantilla, lo que originó el desperdicio de recursos y muestra una mala planificación en las adquisiciones.
- El registro que mantuvo el oficinista responsable de bodega en el programa Excel no disponía de información relacionada con códigos de identificación, tipo, estado y otra información para identificar el bien, lo que no permitió mantener un registro confiable de la información.
- No se han realizado constataciones físicas en los años 2012, 2013 y 2014, impidiendo cumplir al menos de una vez al año con la comprobación del estado de los bienes.
- Bienes inservibles embodegados que no se tramitaron la baja, en este caso se encuentran un generador eléctrico y otros de usos médico, los que se encontraron ocupando espacios en las instalaciones de la Unidad Médica.

La norma relacionada con este proceso es la letra a) del número 2, Autoridades de las Unidades Administrativas y servidores, del Artículo 77 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; el número 1 del Artículo 171, De la Gerencia de la Unidad, Del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS constante en Resolución CI. 056 de 26 de enero de 2000; los Artículos 3, Del procedimiento y cuidado y 79 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del

CPJ 785W TD 5 17.5

Sector Público; las Normas de Control Interno 406-01 Unidad de Administración de bienes, 406-04, Almacenamiento y distribución, 406-07 Custodia, 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración, 406-11, Baja de bienes por obsolescencia, pérdida, robo o hurto y 406-13, Mantenimiento de bienes de larga duración.

Los eventos descritos obedece a la falta de una organización administrativa y supervisión que apoye la gestión y administración de los bienes de larga duración, lo que ha ocasionado y permitido que no se conozca el inventario de los bienes a determinada fecha, los bienes recibidos, que dejaron, cuáles están en exceso o la existencia de faltantes, desconocimiento de las condiciones en las que se entregó el bien para repararlo, las obligaciones del proveedor en la ejecución de sus trabajos (tiempos de entrega, costos, repuestos, entre otros), desarrollar planes de mantenimiento acorde a las necesidades del bien, conocer que bienes están bajo la responsabilidad de un servicio, no trasladar las responsabilidades del control y uso de los bienes institucionales y no tramitar la baja de bienes obsoletos en forma oportuna.

Con oficio 51000000.CAA.T.079 y 080 del 31 de julio 2015, se comunicaron los resultados provisionales a los Directores de la Unidad Médica; y, con oficios 51000000.CA.A.T.081 del 31 de julio 2015 a las servidoras de contabilidad; con memorandos IESS-AI-2015-1082-ME de 19 de agosto de 2015 y IESS-AI-2015-1118-ME de 19 y 24 de agosto de 2015, respectivamente, a los servidores responsables de activos fijos, sin que se haya recibido comentario alguno como respuesta.

Posterior a la conferencia final de resultados realizada el 1 de septiembre de 2015, la Directora de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena, que actuó en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 25 de marzo 2013 en comunicación de 2 de septiembre de 2015 expreso:

*"... En lo mencionado a los activos fijos dentro del organigrama de la institución no existe un funcionario encargado del manejo de esta actividad exclusivamente pero dentro de lo enmarcado en el control lo ha venido haciendo uno de los oficinistas."*

Lo manifestado por la Directora muestra falta de conocimiento de la norma relativa a la administración de los bienes de larga duración.

 FORTINOS Y SAZTE

La Enfermera, responsable del área de Quirófano, con memorando IESS-CAA-TENA-2015-0555-M de 9 de septiembre de 2015 expuso entre otros aspectos lo siguiente:

*"... En referencia a la gestión de bienes de larga duración, yo... , previa a la entrega del equipo electro bisturí S.N. DR5208004, MARCA ODRE ASG300 Y PEDAL SERIE N°971-SWNOM + 1 CABLE DE PODER, a la casa comercial le informé verbalmente y por escrito del daño que presentaba dicho equipo a la Directora de C.A.A. TENA ... y al responsable de bodega Ing. ... en ese momento. Los cuales me dijeron que le entregara directamente a la casa y visto la necesidad que todos los equipos se encuentren en correcto funcionamiento procedí a entregar el equipo para su arreglo..."*

Lo señalado por la Enfermera confirma lo comentado por Auditoría, no anexa documentación que sustente su afirmación.

Las Directoras de la Unidad de Atención Ambulatoria de Tena, que actuaron en el período 1 de enero de 2012 y el 24 de marzo de 2013; el 25 de enero de 2013 y el 19 de enero de 2015; y el 20 de enero de 2015 y el 30 de abril de 2015, al no organizar administrativamente ni supervisar la gestión de bienes de larga duración, ocasionó que no se conozca el inventario de los bienes a determinada fecha, los bienes recibidos, los que dejaron los servidores institucionales, cuáles estuvieron en exceso y/o la existencia de faltantes, el desconocimiento de las condiciones en las que se entregó el bien para repararlo, las obligaciones del proveedor en la ejecución de sus trabajos (tiempos de entrega, costos, repuestos, entre otros), no desarrollar planes de mantenimiento acorde a las necesidades del bien, desconocer que bienes están bajo la responsabilidad de un servicio, no determinar las responsabilidades del control y uso de los bienes institucionales y no tramitar la baja de bienes obsoletos en forma oportuna, por lo que inobservaron el número 1 del Artículo 171, De la Gerencia de la Unidad, Del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS constante en Resolución CI. 056 de 26 de enero de 2000; los Artículos 3, Del procedimiento y cuidado y 79 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público; las Normas de Control Interno 406-01 Unidad de Administración de bienes, 406-04, Almacenamiento y distribución, 406-07 Custodia, 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración, 406-11, Baja de bienes por obsolescencia, pérdida, robo o hurto y 406-13, Mantenimiento de bienes de larga duración e incumplió los artículos 40, Responsabilidad por acción u omisión, la letra a) del número 2, Autoridades de las Unidades

CP TITULO 70110

Administrativas y servidores del Artículo 77 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

### **Conclusión**

No existe gestión en la administración de bienes de larga duración lo que obedece a la falta de una organización administrativa y supervisión que apoye la gestión y administración de los bienes de larga duración, lo que ha ocasionado y permitido que no se conozca el inventario de los bienes a determinada fecha, los bienes recibidos, que dejaron, cuáles están en exceso o la existencia de faltantes, desconocimiento de las condiciones en las que se entregó el bien para repararlo, las obligaciones del proveedor en la ejecución de sus trabajos (tiempos de entrega, costos, repuestos, entre otros), desarrollar planes de mantenimiento acorde a las necesidades del bien, conocer que bienes están bajo la responsabilidad de un servicio, no trasladar las responsabilidades del control y uso de los bienes institucionales y no tramitar la baja de bienes obsoletos en forma oportuna.

### **Recomendaciones**

#### **Al Director de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena**

11. Elaborará y difundirá un plan de organización de bienes de larga duración, en el considerará aspectos como designación de responsables, ámbitos de gestión, registros, actas entrega recepción, mantenimiento, control, uso, realización de inventarios, entre otros.

### **GESTION DE CALIFICACIÓN, DETERMINACIÓN Y VALORACIÓN DE RESPONSABILIDAD PATRONAL**

**Proceso de calificación de atenciones médicas, determinación de responsabilidad patronal y valoración fue dividido y ejecutado por áreas no relacionadas.**

Para la concesión de atenciones médicas los afiliados tiene dos maneras de hacerlo, una través de citas que se la realiza telefónicamente vía call center y otra por emergencia. El

CPD ATENCIÓN Y ASISTENCIA

afiliado o beneficiario para ser atendido debe presentar los documentos de identificación en la ventanilla de calificación e inicia el proceso de atención.

La calificación de la atención médica en la Unidad Médica del Tena se la realiza con la participación de la servidora del área de Estadística (ventanilla), quien para validar los datos de identificación del beneficiario se apoya con la base de datos constante en la plataforma informática AS 400, que contiene el sistema de información médica, de Historia Laboral y de Gestión Financiera de los asegurados, los que de encontrarse al día en las obligaciones con el IESS obtienen la calificación y el visto bueno para atenderse sin que el patrono tenga responsabilidad patronal y pasa luego para ser atendido en los diferentes servicios de la Unidad Médica.

Cuando el patrono presenta responsabilidad patronal, el proceso de determinación y valoración de las atenciones médicas es realizado por la responsable del área de Talento Humano, gestión que la efectúa por disposición verbal y fuera del área de atención al público y sin relación directa con la servidora de estadística.

Entre el 1 de enero de 2012 y el 30 de abril de 2015, la Dirección de Tecnología de la Información a través del sistema de calificación que administra, con la información que ingresó la servidora de Estadística en la Unidad Médica del Tena, calificó 2 731 atenciones médicas concedidas con responsabilidad patronal, sin embargo no se reportó la calificación realizada en el área de Estadística. La documentación que respalda las calificaciones con responsabilidad patronal constituye la base de datos de historia laboral, información que reposa en los archivos electrónicos institucionales. Al no haber sido calificadas estas atenciones con responsabilidad patronal no fueron remitidas a conocimiento de Talento Humano por lo que no continuó con la de determinación y valoración de estas atenciones médicas otorgadas.

La Resolución CD 298 de 17 de diciembre de 2009, contiene el Reglamento General de Responsabilidad patronal, Art. 12, señala:

*"...El IESS a través del sistema informático, determinará la responsabilidad patronal, procederá al cálculo de la cuantía de la misma, a la liquidación definitiva*

EP  
CARRERA

*de la deuda con los recargos a que hubiera lugar y su correspondiente contabilización y en línea informará a las Unidades Provinciales de Pensiones y de Afiliación y Control patronal....”*

Con referencia a esta falta de trámite de responsabilidad patronal establecida en el sistema informático, la servidora responsable de Estadística en comunicación de 30 de julio de 2015, manifestó:

*“... Una vez que se revisa los datos en el sistema AS400 por cada paciente al mismo tiempo son impresos de cada empresa siempre que estén en mora, se revisa la Historia Laboral, estos datos son recopilados durante el mes.- Al final del mes se procede a recaudar la facturación del sistema AS400 para luego imprimir de cada proceso que se realizó.- Posteriormente, elaboro un listado mismo que es entregado a la señora (...), para que proceda al ingreso al sistema **con su clave personal...**”*

Lo expresado por la servidora confirma la existencia de una división en el procedimiento de calificación, determinación y valoración de responsabilidad patronal, tarea que debe ejecutarse, en opinión de esta unidad de control, por una sola persona, en razón de contar con la ayuda del aplicativo informático que luego de la calificación del derecho e identificar al afiliado o beneficiario (ingreso de información), es el sistema informático que determina la responsabilidad patronal y continúa con el cálculo de la liquidación e informa a las Unidades Provinciales de Pensiones y de Afiliación y Control Patronal para iniciar la tarea de cobro por parte de la Institución, lo descrito es producto y carencia de entendimiento correcto de la norma, lo que ocasionó el no obtener ni conocer el número de atenciones médicas otorgadas en un período determinado y enviar los reportes incompletos de responsabilidad patronal a la Dirección Provincial del Napo.

Con memorandos IESS-AI-2015-1020-ME, 1021-ME; y, 1022-ME de 6 de agosto de 2015, se comunicaron los resultados provisionales a los Directores de la Unidad Médica; IESS-AI-2015-1085-ME de 19 de agosto de 2015 a la servidora de Talento Humano; y, 51000000.C.A.A. T.083 de 6 de agosto de 2015 a la servidora de Estadística, encargada de calificar las atenciones médicas.

Sobre este tema la servidora de Talento Humano, con memorando IESS-CAA-TENA-2015-0496-M de 21 de agosto de 2015 respondió:

 CARRERA Y CASO

*"... En cuanto a Responsabilidad Patronal mi función es procesar la documentación que es entregada por el Departamento de Estadística lo cual lo he desarrollado mensualmente como me lo entregaban..."*

Lo manifestado por la servidora ratifica lo comentado por Auditoría, en el sentido que está dividido el procedimiento de calificación y de valoración de la responsabilidad patronal.

### **Conclusión**

La calificación de la atención médica en la Unidad de salud del Tena se la realiza con la participación de la servidora del área de Estadística (ventanilla) y cuando el patrono presenta responsabilidad patronal, el proceso de determinación y valoración por esas atenciones es realizado por la responsable del área de Talento Humano, gestión que la efectúa por disposición verbal, fuera del área y sin relación directa con la servidora de estadística, este hecho es generado por desconocimiento del procedimientos de calificación con responsabilidad patronal, situación que ocasionó el no obtener ni conocer el número de atenciones médicas otorgadas en un período determinado y enviar los reportes incompletos de responsabilidad patronal a la Dirección Provincial del Napo.

### **Recomendaciones**

#### **Al Director de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena**

12. Designará de manera escrita las labores de calificación de responsabilidad patronal a la servidora que desempeña las tareas de Estadística, en la delegación incluirá y delinearé las competencias y responsabilidades y de ser necesario solicitará capacitación al administrador de este aplicativo informática. De manera conjunta preparará las instrucciones para la supervisión de los procedimientos de responsabilidad patronal en las fases de ingreso y envío de la información, reportes periódicos generados y toma de acciones correctivas, de ser el caso.

13. Dispondrá al servidor responsable de la calificación patronal proceda de forma inmediata a ingresar la información relacionada con las 2 731 atenciones médicas

 CUBRANA Y AS

calificadas con responsabilidad y que no han sido valoradas ni tramitadas a la Dirección Provincial de Napo para proceder con el cobro correspondiente.

### **Atenciones médicas y Responsabilidad Patronal durante horarios extendidos no fueron registradas**

Entre los servicios habilitados en la Unidad Médica el Tena se encuentran aquellos relacionados con los de consulta externa, en horarios extendidos hasta las 19h00 horas entre los días lunes a viernes, los de odontología hasta las 22h00, los de emergencia habilitados las 24h00 durante todo el año.

Las labores de calificación de la atención médica y de identificación del beneficiario fueron realizadas por la servidora de Estadística en horarios normales de lunes a viernes de 7h00 a 15h30, en tanto que para los horarios extendidos, esto es, a partir de las 16h00 hasta las 7h00 del día siguiente, fines de semana y días festivos, no cumplen con este proceso por lo que, no existen registros de estas labores. Estos hechos no fueron reportados ni fueron de conocimiento del Director de la Unidad Médica.

La norma que regula estos procesos son los números 1 y 12 del Artículo 171, De la Gerencia de la Unidad; número 14 del Artículo 175, de la Asistencia Administrativa; de la Resolución CI 056 de 26 de enero de 2000, las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno; 100-03, Responsabilidad de Control Interno, 401-03 Supervisión, y la letra a) del número 2, Autoridades de las Unidades Administrativas y servidores del Artículo 77 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

La servidora responsable de la calificación de la atención médica e identificación del beneficiario en atención al pedido de información relacionada al tema, en comunicación de 30 de julio de 2015, manifestó:

*"...Informo que el usuario a mi asignada para la revisión de la Historia Laboral es utilizada por varios funcionarios como son en las áreas de Emergencia, Quirófano, Observación y otros; mi horario de trabajo es de 7.00 h. am a 15.30h. pm cumplido ya mi jornada de trabajo que son 8 horas me deslindo de responsabilidad alguna por la información remitida inclusive el fin de semana..."*

*CD. RAFAEL Y. MORALES*

Lo manifestado por esta servidora indica sus labores son compartidas por otras áreas de la unidad de salud, sin embargo, no identificamos disposición escrita de ejecutarlas de ejecutarlas, así como tampoco de realizar tareas administrativas que reporten las atenciones médicas y la calificación de derechos en horarios extendidos por otros servidores y/o servicios de la unidad.

Con memorandos: IESS-AI-2015-1020-ME, 1021-ME; y, 1022-ME de 6 de agosto de 2015, fueron comunicados los resultados provisionales a los Directores de esta Unidad Médica; IESS-AI-2015-1085-ME de 19 de agosto de 2015 a la servidora de Talento Humano; y, 51000000.C.A.A.T.083 de 6 de agosto de 2015 a la servidora de Estadística.

La servidora de Talento Humano, responsable de valorar las atenciones médicas con responsabilidad patronal, con memorando IESS-CAA-TENA-2015-0496-M de 21 de agosto de 2015 expresó:

*"...En cuanto a Responsabilidad Patronal mi función es procesar la documentación que es entregada por el Departamento de Estadística lo cual lo he desarrollado mensualmente como me lo entregaban..."*

Lo manifestado por la servidora, ratifica lo comentado por Auditoría, en el sentido de que las atenciones médicas en horarios extendidos, no fueron reportadas al no haber sido calificadas en sus derechos de atención médica y responsabilidad patronal.

La falta de reportes, desde las unidades operativas médicas hacia la Dirección, sobre la ausencia de calificación de derechos y responsabilidad patronal en horarios extendidos, la no existencia de disposiciones para reportarlos, falta de supervisión de los procesos constituyen el origen de esta debilidad de control interno de este proceso, lo que ha ocasionado que se hayan concedido atenciones médicas sin que estas fueran calificadas en su derecho y la posible existencia de responsabilidades patronal desconociéndose de esta manera el número de consultas médicas prestadas, el envío de reportes incompletos y la utilización de recursos institucionales no valorados.

Posterior a la conferencia final de resultados realizada el 1 de septiembre de 2015, en comunicación de 2 de septiembre de 2015, la Directora de la Unidad de Atención

FC CURSOS Y CUATRO

Ambulatoria del Tena, que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 25 de marzo 2013, manifestó:

*“... En cuanto a las observaciones de Responsabilidad Patronal se mantenía a una persona como apoyo a la calificación del derecho que apoyada (sic) de 15:30 a 19:00 hora en la que había consulta externa y la (sic) Auxiliares de Enfermería y Licenciadas en Enfermería en la emergencia apoyaban en la Calificación del derecho. Desde el tiempo que devolvieron esta responsabilidad nuevamente a la Unidad de Atención se ha mantenido personas responsables de dichas funciones y se ha enviado a todas las capacitaciones que han existido de acuerdo a las responsabilidades...”.*

La afirmación realizada por la Directora ratifica que otros servidores tenían acceso al proceso de calificación de las atenciones médicas, así como también que no se tomaron acciones para regular este proceso en horarios extendidos y feriados.

Los Directores de la Unidad de Atención Ambulatoria del Tena, que actuaron en los períodos comprendidos entre el 1 de enero de 2012 y el 24 de marzo de 2013; el que actuó entre el 25 de marzo de 2013 y el 19 de enero de 2015; y, el 20 de enero al 30 de abril de 2015, al no efectuar supervisión que aseguren el control interno en los procesos de calificación de las atenciones médicas en horarios extendidos y feriados, al no requerir informes de las atenciones en los servicios de emergencia y de consulta externa, al no dictar disposiciones escritas para la realización de tareas administrativas que reporten las atenciones de la calificación del derecho en las atenciones médicas; ocasionó que no existan registros de las atenciones médicas en los horarios referidos, la existencia de posibles responsabilidades patronales que no fueron reportadas, que se hayan concedido atenciones sin ser calificadas en su derecho y el desconocimiento del número de consultas médicas prestadas, limitación de la información remitida y la utilización de recursos institucionales que no han sido valorados; por lo que inobservaron los números 1 y 12 del Artículo 171, De la Gerencia de la Unidad, de la Resolución CI 056 de 26 de enero de 2000; las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno; 401-03 Supervisión; por lo que incumplieron los artículos 40, Responsabilidad por acción u omisión; y, la letra a) del número 2, Autoridades de las Unidades Administrativas y servidores del Artículo 77 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

(1) CUBIERTO Y CUBO

La Oficinista Responsable de Estadística en la Unidad de Atención Ambulatoria de Tena, que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero de 2012 y el 30 de abril de 2015, al no informar que las atenciones médicas a partir de las horarios extendidos, fines de semana y días festivos no fueron calificadas en el derecho a la atención, al no advertir que los informes de las atenciones de los servicios de emergencia y de consulta externa en los horarios y días señalados no se encontraban incluidos la calificación del derecho a la atención médica, ocasionó que no existan registros de las atenciones médicas en los horarios referidos, la existencia de posibles responsabilidades patronales que no fueron reportadas, que se hayan concedido atenciones sin ser calificadas en su derecho y el desconocimiento del número de consultas médicas prestadas, limitando la información remitida a la Dirección Provincial y la utilización de recursos institucionales que no han sido valorados; por lo que inobservó el número 14 del Artículo 175, De la Asistencia Administrativa de la Unidad, de la Resolución CI 056 de 26 de enero de 2000; las Normas de Control Interno 100-03 Responsabilidad del Control Interno; e incumplió los artículos 40, Responsabilidad por acción u omisión; y, la letra a) del número 2, Autoridades de las Unidades Administrativas y servidores del Artículo 77 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

### Conclusiones

- Las labores de calificación de la atención médica y de identificación del beneficiario no son realizadas en horarios extendidos, esto es, a partir de las 16h00 hasta las 7h00 del día siguiente, fines de semana y días festivos.
- La calificación de derechos fue realizada por más de un servidor; sin embargo, no existe documentación que demuestre esta realidad
- No se dictaron disposiciones escritas para que se informen sobre estos procesos de calificación de derechos.
- Los procesos de calificación de derecho a la atención médica no fueron supervisados.

*CD. CARRANZA Y S/D*

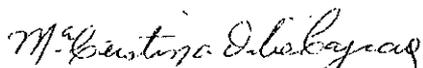
Los hechos descritos ocasionaron el desconocimiento del número de atenciones médicas prestadas, el envío de reportes incompletos de atenciones médicas y de posibles concesiones otorgadas con responsabilidad patronal a la Dirección Provincial del Napo y la utilización de recursos institucionales no valorados.

## Recomendaciones

### Al Director de la Unidad de Salud del Tena

14. Verificará el número de servidores que tienen clave de usuario para revisión de Historia Laboral en los servicios de Emergencia, Quirófano, Observación u otro de la Unidad Médica, con el resultado valorará la necesidad que tienen estos usuarios de utilizarla, caso contrario solicitará al administrador de la plataforma AS400 estas claves. Finalmente entre los servicios que laboran en horarios extendidos designará de forma escrita al o los servidores que realizarán las tareas de calificación de la atención médica, a quienes previamente preparará en el uso del aplicativo informático de responsabilidad patronal. La designación de los servidores contendrá además de sus responsabilidades, las competencias nuevas que desarrollará y los resultados que espera obtener.
  
15. Dispondrá a la servidora de Estadística que en forma conjunta con el responsable del AS400 en la Unidad Médica el Tena, inicie en el estudio y evaluación de las atenciones médicas concedidas en horarios extendidos, en el período comprendido entre enero de 2012 y abril de 2015, con médicas con responsabilidad patronal, labores que deberán ser realizadas en la finalidad de determinar y valorar las atenciones el plazo de 120 días. Los resultados deberán ser informados a la Dirección de la Unidad Médica para la toma de decisiones.

 CALZADO Y RETE

  
Eco. María Cristina Orbe Cajiao  
Auditor Interno del IESS