



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

Se efectuó el examen especial **A LAS ADQUISICIONES DE FÁRMACOS, E INSUMOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS EN EL HOSPITAL DEL IESS EN IBARRA**, por el período comprendido entre el 2005-01-02 y el 2007-06-30, con cargo al Plan Operativo Integral, Área de Control año 2007 y en cumplimiento de la Orden de Trabajo 51000000.059.07 del 2007-10-26 emitida por el Auditor Interno Jefe.

Objetivos del examen

Evaluar la eficiencia y eficacia de las fases de programación, compra y recepción de fármacos e insumos médicos y odontológicos.

Verificar el grado de cumplimiento de la normativa jurídica y administrativa aplicable al proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos.

Alcance del examen

Comprendió el análisis de los procedimientos de invitación, selección, calificación, adjudicación, contratación y recepción de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos en el período comprendido entre el 2005-01-02 y 2007-06-30.

Base legal

Con Decreto Supremo 40 de 1970-06-02, se suprimió el Instituto Nacional de Previsión Social y se creó el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Estructura orgánica

En el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS consta la estructura orgánica del Hospital de nivel II que corresponde al de Ibarra, aprobada por la Comisión Interventora del IESS en Resolución CI 056 de 2000-01-26, reformada por la Resolución CD 114 de 2006-05-29, por lo que los niveles vigentes son los siguientes:

DIRECTIVO	Dirección (Gerencia) del Hospital
ASESOR	Comité de Historias Clínicas Comité de Farmacología Comité de Bio – Ética Comité de Abastecimientos Comité Ejecutivo
APOYO	Departamento Financiero (Subgerencia) Unidad de Servicio al Asegurado Unidad de Servicios Generales
OPERATIVO	Direcciones Técnicas (Subgerencias) de: Hospitalización y Ambulatorio Medicina Crítica Diagnóstico y Tratamiento

Objetivo de la entidad

El Hospital del IESS en Ibarra tiene como objetivo el cumplimiento de los programas anuales de prestación de servicios médicos a la población asegurada, de la

circunscripción territorial, de conformidad con lo establecido en el Art. 103 de la Ley de Seguridad Social.

Monto de recursos examinados

Las adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos realizadas por el Hospital del IESS en Ibarra, en el período examinado, ascendieron a USD 1 932 362,12 según el siguiente detalle:

	EN DOLARES DE ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA			
PARTIDAS	Año 2005	Año 2006	Año 2007- 06	SUMAN
Fármacos	431 804,79	684 581,71	276 392,75	1 392 779,25
Material Curación e Insumos	109 276,61	127 125,52	47 885,30	284 287,43
Material de Laboratorio	66 758,90	84 652,88	50 372,72	201 784,50
Material Banco de Sangre	1 257,00	8 599,00	500,00	10 356,00
Material de RX	15 281,65	10 622,40	5 553,65	31 457,70
Biomateriales Odontológicos	2 073,78	5 135,06	4 488,40	11 697,24
TOTAL USD				1 932 362,12

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Programación de adquisiciones y funcionamiento de comités no responden a parámetros establecidos en la normativa vigente

En las programaciones de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos del Hospital del IESS en Ibarra, no se dispuso de un plan estratégico debidamente aprobado; no existió el perfil epidemiológico ni el plan operativo del 2005; no se mantuvo un registro de los saldos reales del consumo, limitándose la Bodega a recibir y transferir de inmediato la totalidad de fármacos e insumos a las diferentes mini bodegas de los servicios del Hospital.

No existen actas de trabajo ni documentos sobre el funcionamiento normal de los comités de Abastecimientos y Farmacología. Verificamos que en 2005-04-27 la nueva Directora del Hospital, formó y renovó el Comité de Farmacología, sin embargo, no encontramos evidencia de su posterior funcionamiento.

Los ex Directores de Hospital que cumplieron funciones en los períodos de análisis, nos informaron que las programaciones de adquisiciones de los años en que les correspondió actuar, las efectuaron tomando en cuenta los saldos de bodega, perfil epidemiológico, consumo y el Reglamento vigente para la contratación de medicamentos e insumos. Sin embargo, no adjuntan ninguna evidencia que sustente sus aseveraciones.

La Responsable de Farmacia, integrante del Comité de Farmacología, manifestó que sus miembros no han sido convocados por el Presidente y tampoco el Director del Hospital ha solicitado su asesoría.

La ex Directora del Hospital del período 2005-04-01 a 2006-09-13, nos informó que sí se planificaron las diferentes adquisiciones; que se han ido conformando los comités de Farmacología y Abastecimientos; que no había un comité permanente; y, que los documentos reposan en la secretaría del Hospital. Sin embargo, no adjunta

evidencia que sustente lo aseverado, ni la hemos encontrado en la secretaría de la casa de salud.

Los ex Directores del Hospital del período examinado, manifiestan que no han designado a los miembros del Comité de Abastecimientos por el corto tiempo que estuvieron al frente o porque tenían otras prioridades en el manejo de la casa de salud.

El artículo 77 numeral 1 literal d) de la LOCGE establece como una de las atribuciones del titular de la Entidad la de cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales, reglamentarias y demás regulaciones.

El artículo 3, de las Resoluciones CD. 048 y CD. 151 establece que el Director y Directores Técnicos de las Unidades Médicas deberán definir sus necesidades utilizando para el efecto la planificación estratégica y el plan operativo anual, los registros estadísticos de consumo, el perfil epidemiológico de la zona y cualquier otra herramienta que permitan precisar las necesidades de acuerdo al nivel de complejidad de la unidad médica.

El Reglamento General de Unidades Médicas en el artículo 77, numeral 1 establece como responsabilidad de la Gerencia del Hospital, actual Dirección, la organización y dirección del centro y la supervisión de la ejecución de los planes y programas.

El numeral 19 del mismo cuerpo normativo, señala como responsabilidad del Gerente, actual Director, el conocimiento de los informes de los Comités de Coordinación y Asesoría del Hospital, la resolución sobre ellos y su traslado al órgano superior competente.

La no aplicación de la planificación estratégica y del perfil epidemiológico, así como el uso de saldos irreales de bodega, conllevó a posteriores reprogramaciones y a la adquisición de fármacos e insumos para suplir la demanda de los usuarios en cantidades mayores en unos casos y menores en otros.

La frecuente rotación de los Directores del Hospital del IESS en Ibarra; (durante el alcance de nuestro examen se sucedieron cuatro directores del hospital) no permitió

que se estructuren y funcionen con normalidad los comités de Abastecimientos y Farmacología, dando lugar a que no se cuente con su asesoramiento tanto para la programación de adquisiciones como para la selección y adquisición de fármacos, insumos y materiales.

Conclusión

La alta rotación de los directores del hospital posibilitó que las programaciones de adquisiciones de fármacos, insumos y materiales, se efectúen sin considerar los parámetros dispuestos por la normativa vigente como son la planificación estratégica, los registros estadísticos de consumo y el perfil epidemiológico de la zona, que además limitaron el conocimiento real del volumen de necesidades de fármacos e insumos y dificultaron el cálculo de su requerimiento, lo que ha obligado a que se realicen reprogramaciones para atender la demanda de los afiliados.

Recomendación

AL DIRECTOR GENERAL DEL IESS

1. En coordinación con la Dirección del Seguro de Salud Individual y Familiar y la Subdirección de Recursos Humanos del IESS, ejecutará acciones que posibiliten la selección de los Directores de las Unidades Médicas con el fin de evitar los encargos que generan alta rotación de los niveles directivos y dar estabilidad a los seleccionados, posibilitando el diseño, ejecución y control de planes y programas de corto, mediano y largo plazo.

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL DEL IESS EN IBARRA

2. Elaborará las programaciones anuales de adquisiciones de fármacos, insumos y materiales tomando en consideración la planificación estratégica, el plan operativo anual, el perfil epidemiológico, los consumos reales y el saldo de bodega, con el fin de satisfacer los requerimientos de los pacientes de la casa de salud.

3. Dispondrá al Guardalmacén que los fármacos, insumos y materiales adquiridos por el Hospital, una vez que hayan ingresado a esa Área, sean despachados mediante la determinación de los niveles constantes, evitando que en los diferentes servicios se establezcan mini bodegas y distraigan las funciones específicas que corresponden a los servidores que en ellos laboran.
4. Integrará los Comités de Abastecimientos y Farmacología y supervisará su funcionamiento, a fin de que brinden el asesoramiento en la programación y evaluación de las adquisiciones de fármacos, insumos y materiales.

La documentación del proceso debe mantenerse completa y debidamente foliada

En los procesos del 2006 y primer 50% del 2007, no existe la documentación que respalda las calificaciones otorgadas a las empresas, lo que impidió conocer si los proveedores participantes, presentaron todos los documentos exigidos para participar en los concursos.

Algunos oferentes no entregaron las propuestas debidamente foliadas a pesar de que consta esta obligación en los términos de referencia para las adquisiciones del primer semestre de 2007, lo que no fue observado por el Comité de Selección.

Varias actas de adjudicación de materiales de curación y de laboratorio no están firmadas por la Presidenta del Comité de Selección, el Delegado Financiero y la Secretaria del Comité de Selección, éste es el caso de las actas de los ítems 87 y 149 de materiales de laboratorio; los ítems 94, 95 y 136 de la adquisición de fármacos y de los ítems 269 y 270 correspondientes a la adquisición de materiales de curación, ni tampoco consta la firma de la Presidenta del Comité de Selección en las actas de los ítems 15, 22, 25, 26, 108, 109, 111, 119, 134 y 149 de las adquisiciones de materiales de laboratorio.

En varias actas de adjudicación de fármacos no consta registrada la calificación de la única oferta presentada y que fue adjudicada. Tal es el caso de los ítems 165, 217 y 269.

En otros casos, no encontramos los documentos que justifiquen la veracidad de las calificaciones de las empresas oferentes como son las actas de los ítems 50 y 113, 37, 39, 108, 406, 823 y 855, correspondientes a la adquisición de fármacos, así como de los ítems 90, 93 y 216 de material de laboratorio.

La Auxiliar de Contabilidad al momento de la elaboración de los boletines de egreso no verificó la integridad de los documentos y por tanto, no comunicó el particular a las autoridades del Hospital.

Parte de los documentos presentados por las empresas dentro de los procesos de adquisición fueron reciclados porque se presumía que eran innecesarios, lo que provocó que la Auxiliar de Contabilidad elabore los boletines de pago a los proveedores sin verificar que los documentos que sustentan las adjudicaciones se encuentren completos.

El artículo 77 numerales 2 literal a) y 3 literal b) de la LOGGE, establecen como obligación de los servidores la de contribuir a la obtención de los fines institucionales y vigilar la incorporación de los procesos específicos del control interno.

El Instructivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual Familiar y del Seguro Social Campesino en el artículo 11 literal c) determina como obligación del Secretario del Comité de Selección la de recibir y custodiar las ofertas presentadas.

El Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar, establece en el artículo 16 que las propuestas se presentarán foliadas y rubricadas por los proponentes.

La NCI 210-04 De la documentación de respaldo y su archivo, en la parte pertinente señala:

“...Todas las operaciones financieras estarán respaldadas con la documentación de soporte suficiente y pertinente, esto permitirá la identificación de la transacción ejecutada y facilitará su verificación, comprobación y análisis.- La documentación sobre operaciones, contratos y otros actos de gestión importantes debe ser íntegra, confiable y exacta, lo que

permitirá su seguimiento y verificación, antes, durante o después de su realización por los auditores internos o externos”.

El artículo 76 de la LOCGE, establece como obligación de las instituciones del Estado y sus servidores, así como de los personeros y representantes de las personas jurídicas de derecho privado sometidas al control de la Contraloría General del Estado, a proporcionar la información sobre las operaciones o transacciones cuando les sean requeridas por escrito.

El artículo 77 numerales 1 literal a) de la LOCGE establece como atribución del titular de la unidad, dirigir y asegurar la implantación y funcionamiento del sistema de control interno y contribuir a la obtención de los fines institucionales.

El Instructivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar y del Seguro Social Campesino establece en el literal d) del artículo 9, Funciones del Presidente del Comité de Selección:

“...Suscribir conjuntamente con los demás miembros del Comité, las actas, los informes con los soportes respectivos sobre los procesos llevados a cabo para conocimiento del Ordenador de Gasto...”.

La NCI 130-05, *“...Herramientas para evaluar las actividades de Monitoreo y/o Supervisión”* en la parte pertinente señala:

“...La supervisión continua se aplicará en el transcurso normal de las operaciones, incluye las actividades habituales de gestión y supervisión, así como otras acciones que efectúa el personal al realizar sus tareas encaminadas a evaluar los resultados del sistema de control interno...”.

Respecto de este comentario, la ex Secretaria del Comité de Selección en la gestión del 2005 y 2006 en oficio de 2008-05-05 indica que:

“...Una vez terminada la calificación se procedía a entregar los documentos de las ofertas clasificadas por número de ítem a Contabilidad. El documento con el que entregaba es el resumen general de adjudicaciones (...). En este último paso no se recibió ninguna observación por parte de Contabilidad de que existiera inconsistencia con respecto a la documentación entregada, lo cual hubiese sido de mucha ayuda ya que se estaba a tiempo de corregir la falta de documentación, en muchas ocasiones los documentos que se creía ‘innecesarios’ eran utilizados como papel de reciclaje en la copiadora de la Dirección...”.

La ex Secretaria del Comité de Selección en el proceso de adquisiciones de primer 50% del 2007, en oficio s/n de 2008-05-26 indica que:

“...toda la documentación de los ítems adjudicados fueron entregados al área de Contabilidad, en base de la cual efectuaron el pago a cada una de las empresas adjudicadas. No existe documento de entrega a Contabilidad de la referida documentación, puesto que durante este proceso cumplía también funciones de Asistente Administrativo de la Dirección del Hospital...”

Las aseveraciones de las ex secretarias del Comité de Selección ratifican el comentario de la Auditoría.

Mediante oficio 51000000-AFIMOHI-187 de 2008-04-11, requerimos de la Auxiliar de Contabilidad nos informe si recibió la documentación de los procesos de adquisición mediante actas de entrega recepción y si detectó las inconsistencias comentadas, sin que hasta 2008-09-26 fecha de la lectura de comunicación de resultados hayamos tenido respuesta.

A nuestro requerimiento, la ex Presidenta del Comité de Selección del período 2005-04-01 al 2006-09-13, en oficio s/n de 2008-03-07 expresó que:

“... son muchos los sobres y papeles de ofertas que se presentan en estos concursos, si no firmé el sobre de apertura puede ser por omisión involuntaria, más no por mala fe, y pudo haberseme pasado por alto...”

Posteriormente en oficio s/n de 2007-12-10, indicó que:

“...La revisión de documentos se la realiza únicamente para la calificación de las casas comerciales, al estar como presidenta de el comité de selección de ofertas era mi obligación firmar las actas finales, las mismas que se encuentran firmadas para la adjudicación de los respectivos ítems.- La calificación se realiza para realizar la comparación de dos o más ofertas, al no existir dos ofertas y encontrarse las casa comerciales calificadas, se acepta la única oferta, siempre buscando la agilidad en los procedimientos, para atender mejor a los afiliados”.

El ex Presidente del Comité de Selección del período 2006-12-01 a 2007-05-15, en oficio innumerado de 2007-12- 28, indicó que:

“...Las casas comerciales para los ítems de laboratorio no acompañan en forma individual por cada ítem información de la empresa, por lo cual la comisión técnica debió acudir a las carpetas de origen para su calificación, mismas que se encuentran reposando en el Departamento de Contabilidad”.

Lo expresado por los ex - Directores Presidentes del Comité, no desvirtúan los comentarios de Auditoría, más bien los ratifican.

Las causas de los hechos comentados se deben a la falta de supervisión permanente por parte de los ex Presidentes del Comité de Selección sobre las actividades realizadas por los miembros de ese cuerpo colegiado y a que la Auxiliar de Contabilidad del Hospital y la Secretaria del Comité no vigilaron que los documentos de los procesos de compra se encuentren completos y debidamente foliados, para respaldar suficiente y pertinentemente las operaciones de pago

Conclusión

Los documentos que respaldan los procesos de compra, no están completos lo que dificultó las labores de control posterior.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL DEL IESS EN IBARRA, PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN.

5. Dispondrá y supervisará que el Secretario del Comité de Selección mantenga intacta, debidamente foliada y rubricada la documentación presentada por los oferentes a fin de permitir la identificación de las operaciones ejecutadas y facilitar el control posterior y remita los expedientes de los procesos de adjudicación al Área de Contabilidad mediante un acta de entrega recepción.
6. Dispondrá a la funcionaria responsable de la elaboración de los boletines de egreso verifique que los documentos de soporte estén completos y contengan la información requerida para el proceso de pago. En caso de que se encuentren incompletos le comunicará por escrito y tomará las acciones administrativas correspondientes.

Adjudicaciones deben realizarse de conformidad a la normativa vigente

Observamos en las Tablas de Calificaciones de los concursos del 75% del 2005, 100% del 2006 y del 50% del 2007 que se adjudicó y se contrató a empresas que no obtuvieron el mayor puntaje, por lo que la Institución pagó una diferencia en más de 8 917,28 USD según detalle que consta en el anexo 3, que se adjunta a este informe.

Respecto de estas adquisiciones verificamos lo siguiente:

En unos casos, en las tablas de calificaciones, los Miembros del Comité de Selección hacen constar una apostilla escueta que justifica la adjudicación a empresas que tienen un puntaje menor y ofertan a mayor precio, y que dice por calidad o experiencia, a pesar de que a estos dos parámetros que constan en los casilleros de dichas tablas ya se les asignó un puntaje.

En otros casos, los Miembros del Comité de Selección acogieron las sugerencias de los Miembros de la Comisión Técnica, esto es adjudicar los ítems que tenían menor puntaje y mayor precio, y en uno, el Comité de Selección adjudicó a la empresa que tenía menor puntaje a pesar de que la Comisión Técnica sugirió que se adjudique al que tuvo mayor calificación.

El Instructivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar y del Seguro Social Campesino, vigente desde 2004-10-21 hasta 2007-01-21 establece en el artículo 15 lo siguiente:

“...La oferta seleccionada será la que mayor puntaje haya obtenido. Los datos de todas las ofertas serán consignadas en el cuadro comparativo de selección y al reverso constará el Acta de Adjudicación firmada por el Ordenador de Gasto”.

El artículo 28 del mismo cuerpo normativo señala:

“...El Ordenador de Gasto recibirá el informe presentado por el Comité de Selección y adoptará su resolución motivada y sustentada, adjudicando el contrato o declarando desierto el ítem respectivo, dentro del plazo que se fije en los Términos de Referencia”.

El Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar, vigente desde 2007-01-22, dispone en el artículo 21 referente a la adjudicación:

“...el Comité de Selección resolverá lo procedente sobre la contratación, adjudicando el contrato ú orden de compra a la oferta que presente las mejores condiciones para los intereses institucionales o declarándola desierta...”

Igualmente, al final del artículo 18 del mismo cuerpo normativo, se establece que el estudio de las ofertas tendrá por objeto identificar las que sean más convenientes a los intereses institucionales, aplicando el tabulador respectivo.

El artículo 77 numerales 1 literal d), 2 literal c) y 3 literal j) de la LOCGE, señala como atribución de los titulares y responsables de las Instituciones del Estado la de cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias; actuar con profesionalismo y cumplir las demás obligaciones establecidas en la ley y en otras normas reglamentarias

Recabamos de los ex Directores del Hospital, de los Miembros del Comité de Selección y de los Miembros de las Comisiones Técnicas que actuaron en los procesos de adquisición de fármacos, insumos y materiales correspondientes al 75% del 2005, 100% del 2006 y primer 50% del 2007 que justifiquen las razones de su actuación respecto a las adjudicaciones aprobadas que se citan en este comentario.

En las respuestas remitidas mediante sendos oficios por los funcionarios y servidores de la casa de salud que actuaron en la calificación y adjudicación, detallan las razones en las que se fundamentaron para tomar las acciones dentro de la fase de adjudicación, que son similares entre si y que se resumen en:

La buena experiencia que el Hospital ha tenido con los materiales ofertados.

La calidad del producto sustentada en la tradición de la empresa oferente.

Porque los productos de otras empresa han tenido fallas en su funcionamiento.

Que por tratarse de un concurso de selección de ofertas, lo que se pretendía era entregar al afiliado lo mejor, aunque esto sea más costoso.

El adquirir medicamentos de precios más económicos la respuesta clínica terapéutica no es de lo mejor y complican más bien la salud de los pacientes.

Porque los Vocales Técnicos y las Coordinadoras de los Servicios de Hospitalización, Emergencia y Quirófanos respectivamente, en algunos casos eran quienes sugerían la adjudicación a empresas que no necesariamente

tenían mayor puntaje, como en este caso; aduciendo calidad del producto, experiencia de la empresa, experiencia del producto en este Hospital, hechos que justificaban con una nota escrita y observación.

No se adjudicó a una empresa porque participa por primera vez y no se conoce sus productos y los médicos y pacientes no tienen ninguna experiencia en la utilización de sus fármacos.

La falta de capacitación del personal que interviene en los procesos de adquisiciones.

En cuanto a los materiales de laboratorio y de rayos x, expresan que se adjudicaron a sus empresas porque la calibración de los equipos correspondían a los materiales de laboratorio y de rayos x ofertados.

Como se puede apreciar de las opiniones antes reseñadas, tanto por los Miembros del Comité de Selección, cuanto por los de la Comisión Técnica, justifican su actuación en criterios técnico – médicos, sin considerar que el tabulador para la calificación de las empresas oferentes, establecido en las Resoluciones CD 048 y 151, contiene los casilleros y parámetros para puntuar la calidad y experiencia de una empresa, no cabe por lo tanto que por fuera de la calificación del tabulador se imponga criterios adicionales para favorecer o desechar a las empresa concursantes.

Es importante destacar que los aspectos revelados por Auditoría, son de tipo eminentemente administrativo y evidencian que no se adjudicaron los productos a las casas comerciales que obtuvieron mayor puntaje, luego de la aplicación de los tabuladores contenidos en las normas en vigencia, por lo que, los criterios vertidos por los Miembros del Comité de Selección y de la Comisión Técnica, no modifican los resultados obtenidos por la Auditoría.

La causa de lo expuesto radica en el hecho de que los Miembros del Comité de Selección acogieron en algunos casos las sugerencias de los Miembros de la Comisión Técnica de adjudicar los ítems que tenían menor puntaje y mayor precio, mientras que en otros adjudicó a la empresa que tenía menor puntaje a pesar de que

la Comisión Técnica sugirió que se adjudique al que tuvo mayor calificación, lo que ocasionó que la Entidad pague una diferencia en más de 8 917,28 USD.

Opinión de los auditados con posterioridad a la comunicación de resultados.

Los Miembros del Comité de Selección y Comisión Técnica del Hospital de Ibarra, mediante oficio s/n de 2008-10-01, sostienen que:

*“... la adjudicación, contratación y compra se realizó a la oferta que presentó las mejores condiciones para los intereses institucionales y en beneficio de la salud de nuestros afiliados, conforme lo establece el Instructivo Sustitutivo y al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos Fármacos y Material Quirúrgico, Resolución No. C.D. 151, Art. 21, que dice: **‘el Comité de Selección resolverá lo procedente sobre la contratación, adjudicando el contrato u orden de compra a la oferta que presente las mejores condiciones para los intereses institucionales ...’**, relativizando el precio y enfatizando la calidad de los productos y el criterio de los profesionales médicos, disposición que corrige el criterio expresado en el último párrafo del Art. 15 de la Resolución C.D. 048 que manifiesta que ‘la oferta seleccionada será la que haya obtenido mayor puntaje’, lo que demuestra que la oferta de menor precio o de mayor puntaje no necesariamente es la mejor opción para los intereses institucionales y la salud de los pacientes...”*

Respecto de la opinión de los auditados es importante destacar que la penúltima parte del artículo 18 de la Resolución C.D. 151 a la que se cita, al referirse al estudio de los sobres dice:

“...El estudio tendrá por objeto identificar las ofertas más convenientes a los intereses institucionales aplicando el tabulador respectivo...”

La oferta más conveniente por tanto es la que más puntaje obtiene luego de la aplicación del tabulador, caso contrario no tendría razón de ser la aplicación del mismo, por lo que, lo expuesto por los auditados no desvirtúa lo comentado en este título.

En la segunda parte de su exposición, los auditados reiteran argumentos técnicos en los que aseguran se sustentó la decisión de adjudicación, a los que nos hemos referido en el contenido de este comentario y que luego del análisis respectivo no lo rectifica.

Conclusión

Se adjudicaron y contrataron varios ítems que luego de la aplicación del tabulador no obtuvieron el mayor puntaje, por lo que la Institución pagó una diferencia en más de USD 8 917,28

Recomendación

AL DIRECTOR DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR

7. Dispondrá a los Directores de las Unidades Médicas del IESS, que en el proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos, instruyan a los Miembros de las Comisiones Técnicas que asignen los puntajes en los casilleros del cuadro de análisis de tabulación sobre la base de la documentación suficiente y competente de los oferentes y, el Comité de Selección, ajustándose a los datos del tabulador resolverá la adjudicación.

No se conformó comisión de recepción y se realizaron los pagos sin las actas correspondientes

Verificamos que en los procesos de adquisición correspondientes al 75% del 2005; 100% del año 2006 y 50% del 2007, no se conformó la comisión de recepción ni se elaboraron las actas de entrega recepción de los fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos entre los proveedores y el Hospital del IESS en Ibarra, lo que no permitió verificar las especificaciones técnicas y el cumplimiento de los términos contractuales, permitiendo que no se reciban todos los bienes y servicios ofertados y contratados, en calidad de servicios adicionales, los mismos que durante el examen especial fueron entregados.

Las recepciones de estos concursos fueron realizadas sin observaciones por parte del Guardalmacén de esa Casa de Salud.

En las adquisiciones del 25% del 2005 si se elaboraron las actas de entrega recepción y se conformó la comisión respectiva pero sin la presencia del abogado designado por la Dirección Provincial de Imbabura.

En varios documentos de ingreso a Bodega correspondientes al 75% de 2005, 100% 2006 y primer semestre del 2007 de la adquisición de fármacos está la firma del Vocal Técnico a más del sello y rúbrica del Guardalmacén, pero no existen las actas de entrega recepción.

Los boletines de egreso para el pago a las casas comerciales por las adquisiciones del período correspondiente al 75% del 2005, al 100% del año 2006 y 50% del 2007, fueron elaborados por la Auxiliar y Asistente de Contabilidad sin haber exigido previamente las actas de entrega recepciones debidamente legalizadas y rubricadas.

En el transcurso del examen solicitamos a los ex Directores del período examinado justifiquen las razones por las que no se conformó la comisión de recepción y no se elaboraron las actas de entrega recepción.

La ex Directora del Hospital, en la gestión de 2005-04-01 al 2006-09-13, se limita a manifestar que las actas deben encontrarse en el Hospital, en la secretaría del Comité de Farmacología y no justifica documentadamente las razones por las que no conformó la comisión de recepción. Informa además, que en cuanto a la designación del delegado del área legal, por no tener abogado propio debían estar a la voluntad del profesional de la Dirección Provincial, retrasando así los procesos de adquisición.

El ex Director del Hospital en la gestión de 2006-12-01 a 2007-05-15, expresa que las facturas entregadas por la empresa adjudicada y los ingresos a bodega eran verificados por el Guardalmacén y lo firmaban el Vocal Técnico y el Vocal Financiero y luego los documentos pasaban a Contabilidad para la elaboración del boletín de egreso. Sin embargo, no justifica la falta de conformación de la comisión de recepción y de las actas de entrega recepción

El Guardalmacén nos confirmó que en el período comprendido entre el 2005-01-02 y 2007-11-07 no se conformó la comisión de recepción en lo concerniente a fármacos, insumos de odontología, materiales de curación, rayos x, y laboratorio.

El actual Director del Hospital, manifiesta que en su gestión, a partir del segundo 50% de 2007 si se elaboraron las actas de entrega recepción.

La Auxiliar de Contabilidad y la ex Asistente de Contabilidad, responsables de preparar los boletines de egreso, se limitan a señalar que el Ordenador del Gasto debió nombrar la comisión para la recepción de los productos y que ellas elaboraban dichos boletines con base en el documento de ingreso a Bodega. Que cuando le requerían al Guardalmacén las actas, éste les manifestaba que no las adjuntaba por falta de la persona que debía cumplir las funciones de Secretario para las entrega recepciones. Sin embargo, no justifican el hecho de que elaboraron los boletines de pago sin exigir previamente la entrega de las actas correspondientes como parte del control interno al que estaban obligadas.

El Abogado especialista de la Dirección Provincial de Imbabura manifiesta que nunca fue convocado, ni se establecieron fechas y horas para ninguna entrega recepción.

El artículo 77 numerales 1 literal d), 3 literal c) de la LOCGE, establece como atribución de la máxima autoridad y de los servidores de la unidad financiera, la de cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias; y, la de asegurar el funcionamiento del control interno financiero, respectivamente.

El artículo 77 numeral 2 literal c) establece como uno de los deberes y atribuciones de las autoridades administrativas y servidores actuar con profesionalismo.

El artículo 39 literal b) de la Resolución CD 48 y artículo 36 literal b) de la Resolución CD 151, establecen que para proceder a la entrega recepción de los productos adquiridos, el Ordenador de Gasto conformará una comisión de recepción integrada por el bodeguero responsable; un delegado del Área Técnica, que tenga experiencia con el producto; un delegado del Área Financiera; un delegado del Área Legal, de la circunscripción territorial, o en su falta de la Procuraduría General del IESS, quién actuará como Secretario; y , un delegado del contratista.

Los literales f) de los artículos 39 de la Resolución CD 48 y del artículo 36 de la Resolución CD 151, establecen que para el pago se requerirá en forma obligatoria el acta de entrega-recepción firmada por parte de la Comisión de Recepción.

Estos hechos se dieron por cuanto los ex Directores del Hospital, como Ordenadores de Gasto, no conformaron la comisión de recepción, y no solicitaron la participación

del Abogado de la Dirección Provincial, porque el Guardalmacén recibió los bienes sin comunicar al Director del Hospital del IESS en Ibarra que no se había conformado la respectiva comisión y porque las funcionarias responsables de elaborar los boletines de egreso no exigieron las actas de entrega recepción, lo que permitió que se realicen los pagos sin contar con este documento de respaldo.

Conclusión

En el proceso de adquisición de fármacos, insumos y materiales del período examinado, no se conformó la comisión de recepción, que garantice que todos los bienes fueron recibidos de conformidad al contrato y se realizaron los pagos a los proveedores sin contar con el acta de entrega recepción.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL HOSPITAL DEL IESS EN IBARRA

8. Conformará la comisión de recepción y convocará a todos sus integrantes para el proceso de entrega de fármacos, insumos y materiales adquiridos y dispondrá se elaboren, legalicen y suscriban las actas de entrega recepción como documento habilitante para el pago a las casas comerciales.

AL DIRECTOR PROVINCIAL DEL IESS EN IMBABURA

9. Dispondrá a los abogados de la Procuraduría de esa dependencia que cuando sean designados delegados del Área Legal para concurrir a la recepción de fármacos e insumos médicos y odontológicos en el Hospital del IESS en Ibarra elaboren el acta de entrega recepción y le presenten un informe sobre dicha asistencia. En el caso de que no asistan tomará acciones administrativas correspondientes.