



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial efectuado al Hospital del IESS en Riobamba, se realizó con cargo al plan operativo de control del año 2010 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS aprobado por el señor Contralor General del Estado y en cumplimiento a la orden de trabajo 51000000.002.10 de 5 de enero de 2010, emitida por el Auditor Interno Jefe.

Objetivo del examen

Examinar la legalidad y propiedad del proceso de adquisiciones de bienes y servicios, fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos.

Alcance del examen

Verificamos la adquisición de bienes y servicios, fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos del Hospital del IESS en Riobamba, en el período comprendido entre el 1 de enero de 2006 y el 31 de diciembre de 2009.

Los procesos de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos del 2009 fueron ejecutados en Quito, bajo el sistema de subasta inversa, para el abastecimiento nacional, por lo que no se consideró su análisis en este examen especial.

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 40 de 2 de julio de 1970, se

transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Estructura orgánica

Según la estructura orgánica institucional, el Hospital del IESS en Riobamba tiene vinculación:

- A nivel nacional: Dirección General y Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.
- A nivel provincial: Dirección Provincial de Chimborazo y Departamento del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

En el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS consta la Estructura Orgánica del Hospital del IESS en Riobamba, como de Nivel II, aprobada por la Comisión Interventora del Instituto en Resolución CI 056 de 26 de enero de 2000; y, reformada por la Resolución CD 114 de 29 de mayo de 2006, con los siguientes niveles:

DIRECTIVO: Dirección del Hospital

COORDINACIÓN Y ASESORÍA: Comités de:

Historias Clínicas

Farmacología

Bio – Ética

Abastecimientos

Ejecutivo

Educación Hospitalaria

APOYO: Unidad de Servicios al Asegurado

Departamento Financiero

Unidad de Servicios Generales

ÓRGANOS DE GESTIÓN: Direcciones Técnicas de:

Hospitalización y Ambulatorio

Medicina Crítica

Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Los procesos de adquisiciones se llevaron a cabo en las diferentes modalidades de contratación: Concurso de Precios; Selección de Ofertas; Contratación Directa; de

Menor Cuantía y, de Cotización que son regidas por las Resoluciones CD 035 de 4 de febrero de 2004; CD 220 de 29 de septiembre de 2008; y, CD 239 de 20 de enero de 2009. En agosto del 2008, entró a regir el nuevo Sistema Nacional de Contratación Pública que estuvo en transición hasta diciembre del 2008. Los Comités de Selección y de Concurso de Precios fueron sustituidos por las Comisiones Técnicas.

Objetivo de la entidad

El Hospital del IESS en Riobamba es la Unidad Médica de referencia subregional o provincial, que presta atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento a los afiliados y beneficiarios del IESS, en los términos del Art. 103 de la Ley de Seguridad Social.

Monto de recursos examinados

El monto de recursos examinados fue de 6 356 817,36 USD, con la composición siguiente:

PARTIDAS	USD. SUMAN
Medicinas	3 050 418,57
Material de Curación	1 047 967,58
Material de laboratorio	464 926,70
Material Rayos X	68 019,99
Biomateriales Odontológicos	15 634,95
Material Banco de Sangre	285,20
Equipos Médicos	1 379 134,60
Servicio de Vigilancia	169 253,94
Servicio de Aseo y Limpieza	161 175,83
TOTAL USD	6 356 817,36

Servidores relacionados (Ver Anexo 1)

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Falta de planes operativos aprobados

Con oficio 51000000.25.07 de 12 de enero de 2010, solicitamos al Director del Hospital copias aprobadas de los planes estratégicos, operativos y de contingencias del Nosocomio. La información entregada con oficio 245111101-062 de 14 de enero de 2010, no demuestra que dichos planes hayan sido aprobados por autoridad competente; en algunos no constan los planes de adquisición o construcción; no siempre se costearon estimativamente los valores a fin de incluirlos en sus presupuestos; no existe uniformidad en su presentación; y, tampoco existen las evaluaciones de cumplimiento de estos planes. Así por ejemplo, se tramitó la adquisición de una lámpara de pedestal rodable que finalmente no fue adjudicada porque del informe técnico se estableció que debido a los pocos procedimientos de cirugía menor no era necesaria.

Con oficio 51000000.25.10 de 19 de enero de 2010, solicitamos al Director del Hospital emitir su criterio al respecto manifestándonos en oficio 245111101-104 de 21 de enero de 2010, que:

“...los planes estratégicos, operativos y de contingencias de esta Unidad Médica fueron analizados y/o aprobados en su debido tiempo por el Seguro General de Salud Individual y Familiar...”.

El Director no acompañó a su respuesta ninguna documentación que demuestre su aseveración de que los planes hayan sido aprobados.

La LOGGE, en el artículo 77 numeral 1 literal a) establece como atribuciones y obligaciones específicas del titular de la entidad:

“...Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y más sistemas administrativos...”.

Y en el numeral 2, establece como atribución y obligación de autoridades y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales...”.

La Norma de Control Interno 120-05.- Actividades de Monitoreo y/o Supervisión, define:

“...Es el proceso que evalúa la calidad del funcionamiento del control interno en el tiempo y permite al sistema reaccionar en forma dinámica, cambiando cuando las circunstancias así lo requieran. Debe orientarse a la identificación de controles débiles o insuficientes, para promover su reforzamiento...”.

La Resolución CD 48, en su art. 3.- Definición de Necesidades, establece:

“...Las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar, deberán definir sus necesidades utilizando para el efecto la planificación estratégica y el plan operativo anual...”.

En concordancia con la Resolución CD 151 en su art. 4.- Programa Anual de Adquisiciones que dice:

“...Solo podrán adquirirse los bienes que consten en el “Programa Anual de Adquisiciones de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico...”.

El Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, vigente desde el 8 de agosto de 2008, al referirse al Plan Anual de Contrataciones, en sus artículos 22, 23 y 24, establece:

“...La máxima autoridad de cada entidad contratante aprobará el Plan Anual de Contrataciones (PAC), hasta el 15 de diciembre del año inmediatamente anterior, el mismo que contendrá las obras, bienes o servicios que se contratarán durante cada año... Los procesos de contrataciones deberán ejecutarse de conformidad y en la oportunidad determinada en el Plan Anual de Contrataciones elaborado por cada entidad contratante, previa consulta de la disponibilidad presupuestaria... El Plan Anual de contrataciones estará vinculado con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo o de los planes regionales, provinciales, locales o institucionales y contendrá, por lo menos, la siguiente información: a) Los procesos de contratación que se realizarán en el año fiscal. b) Los objetos y alcances de las contrataciones contenidas en el Plan. c) El presupuesto estimativo de los bienes, servicios u obras a adquirir o contratar; y, d) El cronograma de implementación del Plan...”.

Igualmente, en oficio 51000000.25.11 de 20 de enero de 2010 solicitamos al anterior Director del Hospital que emita su criterio respecto de los planes, a lo que se refirió en comunicación de 20 de enero de 2010 en los siguientes términos, sin que tampoco haya adjuntado documento que demuestre su aprobación:

“...La falta de uniformidad en la presentación de los Planes Operativos, Estratégicos y de Contingencia, se debe a que funcionarios de la Dirección Provincial de Salud Individual y Familiar nos exigían que no obedezcamos a un formato único, siendo más “pro activos y creativos”... Es el caso que en alguna ocasión debimos repetir los planes en varias ocasiones... La evaluación de cumplimiento de Planes, la realizábamos periódicamente todos los Directores de Hospitales y C.A.A. de Chimborazo-Bolívar, bajo la estricta supervisión de Funcionarios de la Aseguradora...”.

Además, al solicitarle al Jefe Financiero del Hospital, un listado anual de órdenes de compra con montos, clasificado por grupo de gasto, en oficio 245112104-21 de 24 de enero de 2010, nos manifestó lo siguiente:

“...Los programas anuales de compras han sido sustentados en los planes operativos desde el año 2009, en los años 2006, 2007 y 2008, las proformas presupuestarias se han elaborado antes de la formulación del Plan Operativo Anual, lo que ha imposibilitado tener un plan de compras coherente en dichos años...”

Con oficio 51000000.25.14 de 20 de enero de 2010, solicitamos al Jefe del Departamento del Seguro de Salud Individual y Familiar las evaluaciones correspondientes realizadas para esta Unidad Médica de su jurisdicción, respecto del cumplimiento de los planes de adquisiciones y/o construcciones del Hospital.

En su respuesta, en oficio 21010600-098 de 1 de febrero de 2010, a la que adjuntó una serie de informes referidos a sus labores frente a la Dirección de Salud expresó:

“...sobre la uniformidad en la presentación de los planes operativos, cúpleme informar que a partir del año 2009, la Dirección del Seguro de Salud Individual y Familiar, conformó la unidad de planificación, ente encargado de socializar la metodología dictada por SEMPLADES, (sic), aprobar y evaluar los avances en los mismos. Anterior a la mencionada fecha, efectivamente no había uniformidad en los mismos...”

Con oficio 245112104-37 de 5 de febrero de 2010, el Jefe Financiero del Hospital nos remitió fotocopia del oficio 245111101-056 de 24 de marzo de 2009 por el cual, el Director del Hospital envió el Plan Operativo con su correspondiente Plan Anual de Contrataciones al Jefe del Departamento Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar. Esta situación demuestra que se remitió el PAC de esta Unidad para su aprobación con un retraso de más de 3 meses ya que conforme el Art. 22 de Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública el plazo vence el 15 de diciembre del año inmediatamente anterior.

Con oficio 245112104-65 de 11 de marzo de 2010, el Director del Hospital nos adjuntó copia del oficio 21010600-166 de 19 de marzo de 2008, con el que demostró que el plan operativo del 2008 fue aprobado por el Jefe del Departamento Provincial del Seguro Individual y Familiar de Chimborazo – Bolívar.

La causa de lo indicado se debe a que no existieron en el Hospital los planes operativos anuales aprobados, lo cual no facilitó la adecuada programación de las adquisiciones, así como el cumplimiento de los objetivos del nosocomio.

Opinión de servidores relacionados con el examen

Luego de la lectura del borrador de informe, en oficio 21010600-305 de 31 de marzo de 2010, el Jefe del Departamento Provincial del Seguro de Salud, expuso sus criterios sin canalizarlos a través del Auditor Interno Jefe, los mismos que ratificaron los hechos comentados por Auditoría, en razón de lo cual, no cambia nuestra opinión en el comentario del presente informe; sin embargo, se adjunta copia de dicho documento al memorando de antecedentes del informe.

Conclusión

A excepción del 2008, no han existido en esta Unidad Médica, planes operativos aprobados que orienten su gestión. La Jefatura de Salud Individual y Familiar provincial de Chimborazo no realizó seguimientos al Plan Anual de Contratación presentado respecto de las adquisiciones y/o construcciones del Hospital.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

1. Dispondrá a los Miembros del Comité Ejecutivo del Hospital que analicen las condiciones existentes en el Hospital y los factores técnicos y económicos que le permitan concretar el plan estratégico y operativo anual de esta Unidad Médica, en coordinación y concordancia con los lineamientos establecidos por los directivos del IESS. Los planes los someterá a la aprobación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

Al Jefe del Departamento Provincial del Seguro General de Salud Individual y Familiar de Chimborazo y Bolívar

2. Evaluará periódicamente la ejecución de los planes operativos y los resultados alcanzados en beneficio de los pacientes del nosocomio del IESS en Riobamba, para la implementación de los correctivos que fueren necesarios.

Conformación de Comités de Abastecimientos y Farmacología de la Unidad

La LOGGE, en el artículo 77 numeral 1 literal a) establece como atribuciones y obligaciones específicas del titular de la entidad:

“...Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y más sistemas administrativos...”.

El Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS en el artículo 77 numeral 1, establece como responsabilidades del Director del Hospital:

“...La organización y dirección del Hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias...”.

Y, en el numeral 19, señala:

“... El conocimiento de los informes de los órganos de coordinación y asesoría del Hospital, la resolución sobre ellos y su traslado al órgano superior competente...”.

Con oficio 51000000.25.01 de 12 de enero de 2010, requerimos del Director del Hospital del IESS en Riobamba, nos proporcione los nombres de los integrantes de los Comités de Abastecimientos y Farmacología, con copias de actas de acciones y resoluciones adoptadas por dichos Comités, respecto a los procesos de adquisiciones.

Con oficio 245111101-171 de 1 de febrero de 2010, nos adjuntó las delegaciones de los Miembros de los Comités de Selección y Comisiones Técnicas sin anexar las actas de las resoluciones solicitadas.

Con oficio 245111101-219 de 9 de febrero de 2010, el Director del Hospital nos remitió las designaciones de los Miembros de los Comités de Abastecimientos y Farmacología del 2004 y de los Miembros del Comité de Farmacología del 2008. No adjuntó las de los nuevos Miembros del Comité de Abastecimientos. Tampoco adjuntó las actas de funcionamiento de dichos Comités. Al respecto, solicitamos las actas a los Miembros designados con oficios 51000000.25.29 y 30 de 10 de febrero de 2010.

Con oficio 51000000.25.39 de 3 de marzo de 2010, solicitamos al anterior Director del Hospital su criterio respecto a la falta de actuación de estos Comités obteniéndose la respuesta siguiente en relación al Comité de Abastecimientos:

“...Para fines prácticos este se constituía en el comité Ejecutivo Ampliado, el mismo que era convocado en forma diaria, semanal o quincenal de acuerdo a las necesidades de abastecimiento de este Nosocomio...”.

Lo indicado es consistente con la respuesta del actual Director del Hospital; y, con respecto al Comité de Farmacología, expuso su conformación y describió las funciones ejecutadas en varias reuniones de trabajo, lo cual es contradictorio con las exposiciones de sus Miembros expuestas a continuación:

En comunicación de 25 de febrero de 2010, uno de los Miembros del Comité de Farmacología expuso lo siguiente:

“...yo nunca me he enterado que formo parte del Comité de Farmacología en calidad de Coordinador, primero porque en ningún momento he recibido documentación alguna que certifique mi designación... También debo señalar que de parte de las autoridades competentes y de la coordinadora del servicio de Farmacia jamás se ha solicitado reunión... Razón por la cual no he convocado a los otros miembros de este comité...”

Al respecto, en oficio 245111101-374 de 1 de marzo de 2010, el Director del Hospital manifestó que, la Auxiliar de Enfermería que recibió la comunicación de designación le aseguró que:

“...durante los 7 años que colaboró en el área de Consulta Externa, no ha tenido inconvenientes en la entrega de la correspondencia que recibía de los señores médicos...”

En comunicación de 19 de febrero de 2010, otro de los Miembros del Comité de Farmacología, ahora jubilado, aclaró que su participación en este Comité fue de 1 de enero de 2006 a 4 de enero de 2008 y manifestó:

“...No era mi responsabilidad el convocar a ninguna reunión del Comité, menos elaborar el acta de cada una de las reuniones de este organismo, y dado el tiempo transcurrido tampoco puedo asegurar si efectivamente se reunió dicho comité y se elaboraron las actas de sesiones del mismo...”

Así mismo, en comunicación recibida el 22 de febrero de 2010 de la Coordinadora de Farmacia, nos manifestó:

“...para el cumplimiento de esta función, previo a cualquier reunión de trabajo es fundamental que exista la convocatoria por escrito; desde la designación de la comisión hasta la presente fecha, respecto al tema no tengo nada por escrito...”

En comunicación de 18 de febrero de 2010, los Miembros del Comité de Abastecimientos, nos adjuntaron copias de las actas de las reuniones del Comité Ejecutivo y manifestaron:

“...Tomando como base que el Comité Ejecutivo... y el Comité de Abastecimientos tienen una conformación similar en su integración y con la finalidad de darle un carácter operativo y dinamizar el trabajo de ambos Comités, se resolvió integrarnos como Comité Ejecutivo Ampliado, modalidad bajo la cual hemos venido actuando, en el marco del mismo se han tomado las

resoluciones correspondientes y cumpliendo funciones tanto del Comité de Abastecimientos y del Comité Ejecutivo, producto de ello existen las convocatorias y actas respectivas...”.

Por lo expuesto, si bien se designaron los Miembros de los Comités de Abastecimiento, estos funcionaron al margen de las disposiciones normativas institucionales al decidir por su cuenta constituirse en Comité Ampliado; y, en cuanto al de Farmacología, sus testimonios y la falta de actas demuestran que nunca se reunieron, lo cual, sumado a la falta de seguimiento al funcionamiento de los mismos, no permitió que el Hospital cuente con el asesoramiento requerido en la programación de fármacos e insumos médicos y odontológicos.

Conclusión

No funcionaron los Comités de Abastecimientos ni de Farmacología, ni se realizó el seguimiento respectivo a su funcionamiento, lo que no permitió contar con su asesoramiento en el proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

3. Supervisará el funcionamiento de los Comités de Abastecimientos y de Farmacología; evaluará su funcionamiento; y, dejará constancia en actas sobre los resultados de su gestión.

Solicitud tardía del poder especial para suscribir contratos de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos del 2007

Verificamos que en el proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y materiales odontológicos del año 2007, se solicitó tardíamente el poder especial al Director General del IESS, para la suscripción de los contratos con las casas proveedoras adjudicadas.

Con oficio 245112104-017-UA de 10 de febrero de 2010, los Secretarios del Comité de Selección nos entregaron copias certificadas de los Poderes Especiales conferidos por el Director General para las diferentes contrataciones.

El proceso de adquisiciones de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos del 2007 se realizó, de acuerdo con las actas de adjudicación y los contratos suscritos, en el primer semestre de ese año; sin embargo, el otorgamiento del Poder Especial fue realizado el 11 de octubre, es decir, meses después de que el Director del Hospital suscribió los contratos de adquisición.

Preguntamos al Director del Hospital con oficio 51000000.25.31 de 18 de febrero de 2010, el motivo por el cual se suscribieron los contratos de adquisición del 100% de fármacos, insumos y materiales odontológicos del año 2007, sin contar con el Poder Especial otorgado por el Director General del IESS, obteniéndose la respuesta siguiente en comunicación de 18 de febrero de 2010:

“...para las fechas en mención el stock de fármacos, insumos y materiales odontológicos habían descendido bajo los niveles críticos, provocando un marcado desabastecimiento, con la consecuente actitud de rechazo del Derecho habiente, y el lógico deterioro de la imagen institucional...”.

El Director del Hospital hizo además referencia a la facultad que le concedió la Resolución CD 151 para autorizar el inicio del proceso de contratación y suscribir los contratos por cada ítem de adquisición; así como al oficio 21000000-462 de 31 de enero de 2007, suscrito por la Directora del Seguro General de Salud Individual y Familiar en el que manifestó:

“...Me permito informarles que el Art. 9 del instructivo les faculta para iniciar el proceso de contratación y suscribir el Contrato por cada ÍTEM de adquisición, de insumos médicos, fármacos y material quirúrgico...”.

El artículo 77 numeral 1 literal d) de la LOCGE establece como atribución y obligación del titular de la entidad:

“...Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias, las regulaciones y demás disposiciones expedidas por la Contraloría General del Estado...”.

La Ley de Seguridad Social establece en sus artículos 30 y 38 literal a) que la representación legal del IESS, la ejercen el Director General y los Directores Provinciales en su orden.

La causa de lo comentado radica en la equivocada interpretación de la normativa vigente, lo que si bien no implicó un perjuicio institucional pudo generar dificultades en la defensa institucional, si se hubieran producido controversias en la ejecución de los contratos.

Conclusión

Se solicitó tardíamente el Poder Especial del Director General del IESS para suscribir los contratos de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos, lo cual sin embargo, no implicó perjuicio institucional.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

4. Contará con la representación legal institucional o la delegación previa a la suscripción de los contratos de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos, cuando fuere aplicable durante el ejercicio económico, para precautelar los intereses del IESS en el evento de producirse controversias.

Condiciones de negociación y contenido de contratos de equipos médicos

Analizado el contenido de los contratos de equipos médicos adquiridos por el Hospital del IESS en Riobamba, se verificó que 8 de ellos no incluyen la cláusula relacionada con el pago de multas que deberá cancelar el contratista a favor del IESS en caso de incumplimiento del plazo de entrega de los bienes comprados. Los equipos contratados son: en el 2008 el Sistema de Climatización; y, en el 2009: Cuatro UPS, Uterescópio, Oxímetro de Pulso, Incubadora, Instrumental para Laparoscopia, Servicios de Limpieza y Torre Laparoscópica

Igualmente, no encontramos en los contratos suscritos en el 2009 una cláusula designando de manera expresa un administrador del mismo, acorde con lo establecido en el artículo 124 del Reglamento General de la LOSNCP.

Al respecto el Art. 72. - Contenido general de los contratos.- del Reglamento Sustitutivo del Reglamento General de la Ley de Contratación Pública, manifiesta:

“...En todo contrato sometido a esta ley se estipularán las cláusulas correspondientes a su objeto y naturaleza, así como las relativas a garantías, multas, terminación del contrato, plazo de anticipación para notificar al contratante con la decisión unilateral de la entidad de darlo por terminado, cuantía, plazo de ejecución del contrato, recepciones, sujeción a la ley ecuatoriana, renuncia a la reclamación por vía diplomática, obligaciones laborales, solución de controversias y las demás que procedan, según el caso. Se hará constar la declaración juramentada prevista en el inciso segundo del artículo 63 de este reglamento...”

La cláusula Décimo Sexta.- Conocimiento de la legislación, respecto a estos contratos manifiesta:

“...16.01.- El Contratista declara conocer y expresa su sometimiento a la LOSNCP y su Reglamento General, y de las resoluciones emitidas por el Instituto Nacional de Contratación Pública y más disposiciones vigentes en el Ecuador...”.

El Código Civil establece:

“...Art. 1561.- Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales... Art. 1562.- Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan, no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que, por la Ley o la costumbre, pertenecen a ella...”.

El Director del Hospital, en oficio 245112104-65 de 11 de marzo de 2010, manifestó al referirse a los contratos que:

“...fueron realizados cumpliendo los formatos de los pliegos elaborados por el INCOP, en los cuales no se incluían las cláusulas de multas ni de designar administrador del contrato, sin embargo en los contratos realizados a partir del año 2010, se han incluido las cláusulas obligatorias estipuladas en el artículo 71 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública...”.

Con oficio 51000000.25.15 de 22 de enero de 2010, solicitamos al Jefe Financiero del Hospital, indique las razones y las medidas tomadas para solucionar dificultades respecto del hecho de que no se ha venido cumpliendo con disposiciones contractuales expresas tales como la entrega del anticipo al momento de la firma del contrato. Igualmente, al expresar en las cláusulas contractuales de plazo de entrega “*inmediato*”, nos indique el tiempo que esta Unidad ha venido considerando para el cálculo de las moras correspondientes y cumplimiento de plazos.

Al respecto, en oficio 245112104-22 de 24 de enero de 2010, nos detalló las instancias administrativas necesarias para el proceso de pago del anticipo y manifestó:

“...es imposible cumplir con la entrega del anticipo en el momento de la firma de los contratos, ya que los trámites internos más o menos duran 8 días laborables...”.

No hizo referencia en su oficio a nuestro pedido de informar sobre las medidas tomadas para solucionar estas dificultades.

En oficio 245110080-033 de 18 de marzo de 2010, el Director del Hospital manifestó:

“...lo expresado por el señor Jefe Financiero mediante el oficio en mención, es aceptable al justificar que el tiempo necesario para el egreso de valores dependerá de los procedimientos o trámites administrativos previstos por la

institución y no por el Hospital... Para evitar posibles reclamos por parte de los contratistas, se han realizado las coordinaciones pertinentes con el Jefe Financiero, la Coordinadora de la Unidad de Abastecimientos y el Asesor Jurídico del Hospital, a fin de establecer en los pliegos y específicamente en el proyecto de contrato el tiempo de 15 días para realizar el pago del anticipo contados desde la suscripción del contrato. De igual forma, sobre la entrega de los bienes o prestación de servicios se ha establecido como norma un plazo mínimo de 15 días contado desde la entrega del anticipo si fuese el caso o desde la suscripción del contrato si fuere contra entrega...”.

La causa de estos hechos se debe a que en las adquisiciones se ha venido incluyendo condiciones inejecutables en cuanto al tiempo de entrega del anticipo institucional y de entrega recepción de los bienes en los casos que los proveedores los remiten desde otras ciudades a Riobamba; además, se omitió incluir cláusulas contractuales sobre administración de los contratos y sobre las multas por mora, aspectos que pudieron generar controversias. No se causó perjuicio institucional.

Conclusión

Las condiciones de negociación de ocho equipos médicos incluyeron algunas inejecutables y el contenido de los contratos de equipos médicos no incluyó una cláusula de multas. Tampoco se cumplió con la exigencia de designar un administrador de contratos.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

5. Dispondrá a los abogados de la Unidad que al preparar los documentos precontractuales y los contratos de adquisiciones incluyan las cláusulas de rigor en salvaguarda de los intereses institucionales. Así mismo, en las bases precontractuales considerarán condiciones ejecutables sobre los tiempos de entrega del anticipo y de los bienes.
6. Dispondrá a los Miembros de la Comisión Técnica que en las bases precontractuales considerarán condiciones ejecutables sobre los tiempos de entrega del anticipo y de los bienes fijando los plazos tanto para la entrega del anticipo institucional como para la entrega de los bienes adquiridos.

Errores y omisiones en Cuadros de Calificación y Actas de Adjudicación de fármacos e insumos médicos

El artículo 77 numeral 2 literal a) de la LOCGE, establece como atribución y obligación de autoridades y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales...”.

Las Resoluciones CD 48 y CD 151, al referirse a las funciones del Secretario del Comité, en los artículos 11 y 28, literales a) y b) respectivamente, manifiestan:

“...a) Receptar, tramitar y llevar el registro de toda la documentación del Comité en forma cronológica... b) Elaborar las convocatorias, actas de las sesiones para la aprobación y firma de los integrantes y cualquier otro documento sobre los asuntos del Comité...”.

Con oficio 51000000.25.16 de 22 de enero de 2010, informamos al Secretario de Comité que detectamos en el proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos del año 2006, cuadros de calificación y actas de adjudicación sin las firmas correspondientes de los Miembros del Comité de Selección.

Al respecto, en oficio 245112104-A001 de 22 de enero de 2010, manifestó:

“...se debe al manejo de la enorme cantidad de información del proceso. En algún caso se encuentra el tabulador firmado y no el acta, lo que demuestra que por la gran cantidad de firmas requeridas, se ha omitido completar la totalidad... se han elaborado 600 tabuladores y 600 actas de adjudicación dentro del proceso del 2006...”.

Con respecto al proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos del año 2007 al revisar los cuadros de calificación y actas de adjudicación encontramos igualmente algunas novedades que se reconocieron como errores de digitación por parte del Secretario del Comité de Selección en su oficio 245112104-A002 de 22 de enero de 2010.

Así mismo, en oficio 245112104-013-UA de 27 de febrero de 2010, la Secretaria del Comité de Selección reconoció que las novedades detectadas en el proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos del año 2008 se deben a errores involuntarios dentro del proceso.

En oficio 245112104-43 de 10 de febrero de 2010, el Jefe Financiero del Hospital del IESS en Riobamba, al referirse a las actas individuales de adjudicación sin su firma manifestó que:

“...seguramente es por el volumen de trabajo de la secretaría y la necesidad de cumplir con las casas comerciales, para no tener desabastecimiento...”.

Por último, se detectaron igualmente algunas novedades en los procesos del 2009, las que fueron comunicadas a la Secretaria del Comité para su justificación en oficio 51000000.25.17 de 27 de enero de 2010. Dichas novedades se refirieron a la ausencia en algunas actas de firmas de los vocales técnicos así como del representante de las casas comerciales en las actas de entrega recepción. En su respuesta, obtenida con oficio 245112104-013-UA de 1 de febrero de 2010, reconoció la existencia de los mismos y se justificó con el alto volumen de información que maneja y que debe legalizar.

La causa de lo expuesto se origina en la falta de prolijidad en el cumplimiento de las funciones de los Secretarios del Comité al no verificar que los documentos a su cargo cuenten con las firmas necesarias lo cual causó que se archiven documentos sin las legalizaciones completas.

Opinión de servidores relacionados con el examen

Luego de la lectura del borrador de informe, en oficios 245112104-035 y 036 de 26 de marzo de 2010, los Oficinistas de Abastecimientos que fungieron como Secretarios del Comité de Selección, expusieron sus puntos de vista sin canalizarlos a través del Auditor Interno Jefe, los mismos que ratificaron los hechos comentados por Auditoría, en razón de lo cual, no cambia nuestro criterio en el comentario del presente informe; sin embargo, se adjunta copia de dichos documentos al memorando de antecedentes del informe.

Conclusión

Existieron errores y omisiones en los cuadros de calificación y actas de adjudicación de fármacos e insumos médicos que no se legalizaron completamente.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

7. Dispondrá a los Secretarios y Miembros del Comité de Selección que intervinieron en los procesos de adquisiciones de fármacos e insumos médicos

y materiales odontológicos que revisen y completen la legalización de los cuadros de calificación y actas de adjudicación correspondientes.

Contratos de servicios por seguridad y limpieza

Respecto del contrato de prestación de servicios de Vigilancia Armada y Seguridad Privada, se trata de procesos realizados globalmente por la Dirección Provincial de Chimborazo, en los que se incluyó 5 puestos de 24 horas de vigilancia para el Hospital de Riobamba. Este contrato SIE-IESS-SI-002-027-2009 D.P.P. fue firmado el 20 de agosto del 2009 y culminó en diciembre de 2009 con la compañía PAZVI SEGURIDAD PAZVISEG CIA. Ltda. y, en su cláusula 11.05 indicó:

“...Se aclara que el Contratista es el único responsable frente al personal que labora para él en la ejecución de este contrato; por lo que el IESS deslinda cualquier tipo de responsabilidad patronal frente a terceros...”.

El Mandato 8 de la Asamblea Constituyente, de 30 de marzo de 2008, en su artículo 3 dice:

“...Se podrán celebrar contratos con personas naturales o jurídicas autorizadas como prestadores de actividades complementarias por el Ministerio de Trabajo y Empleo, cuyo objeto exclusivo sea la realización de actividades complementarias de ... , seguridad, ... y limpieza, ajenas a las labores propias o habituales del proceso productivo de la usuaria...”.

En el cuarto párrafo del Art. 5 del Reglamento para aplicación del Mandato 8 establece:

“...La empresa que realiza actividades complementarias tiene la obligación de entregar al trabajador contratado el valor total de la remuneración que por tal concepto reciba de la usuaria, lo cual deberá acreditarse mediante la remisión mensual de una copia de los roles de pago firmadas por los trabajadores y las planillas de aportes al IESS con el sello de cancelación o los documentos que acrediten tales operaciones, requisito sin el cual la usuaria no realizará pago alguno de la respectiva factura a la empresa que se dedica a actividades complementarias...”.

El artículo 77 numeral 2 literal a) de la LOCGE, establece como atribución y obligación de autoridades y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales...”.

Y en el numeral 3, literal c):

“...Asegurar el funcionamiento del control interno financiero...”.

La Ley de Seguridad Social, en su artículo 11.- Materia gravada establece:

“...Para efectos del cálculo de las aportaciones y contribuciones al Seguro General Obligatorio, se entenderá que la materia gravada es todo ingreso regular, susceptible de apreciación pecuniaria, percibido por el afiliado con motivo de la realización de su actividad personal...”

Para verificar la calidad del servicio prestado solicitamos con oficio 51000000.25.23 de 4 de febrero de 2010 al Jefe Financiero del Hospital, los informes internos del Responsable de Servicios Generales sobre satisfacción del servicio prestado y establecidos como requisitos para los pagos correspondientes.

Al respecto, con oficio 245112104-43 de 10 de febrero de 2010, el Jefe Financiero del Hospital informó que dicho documento consta como anexo del pago mensual a las empresas que prestaron sus servicios y adjuntó varias copias de dichos oficios referidos a los contratos de limpieza y guardianía, en los cuales, el Coordinador de Servicios Generales manifestó que se ha cumplido a cabalidad de acuerdo a lo contratado y solicitó se cancele la factura mensual correspondiente.

Respecto al contrato SIE-IESS-SI-002-027-2009 D.P.P. de 20 de agosto de 2009, al analizar las planillas de aportes al IESS de la empresa Pazvi Seguridad PAZVISEG Cía. Ltda., cruzándola con los respectivos roles de pago, encontramos que la misma no ha venido considerando los valores correspondientes a horas extras para la base imponible de aportes obligatorios al IESS.

Con relación al contrato de servicios de limpieza 021-D.P.P. 2009 de 14 de julio de 2009, suscrito por el Director del Hospital con la empresa Galán y Miño Express Cía. Ltda., al analizar la documentación de soporte previo al pago correspondiente no encontramos los roles de pago en ninguno de los meses egresados con lo que demostramos que no se ha venido chequeándolos con los valores de aportes obligatorios al IESS.

Sobre estos particulares, preguntamos con oficios 51000000.25.32, 33 y 34 de 18 y 22 de febrero de 2010, al Jefe Financiero del Hospital y al Responsable de Servicios Generales, obteniéndose las respuestas siguientes:

El Jefe Financiero del Hospital, en oficio 245112104-057 de 23 de febrero de 2010, se refiere a los pagos a la empresa de seguridad PAZVISEG Cía. Ltda., aceptando que:

“...Una vez que Auditoría ha observado el proceso de pago, se realizó el cruce de información de planillas de aportes versus roles de pago, donde se

determina que los aportes no se los realizan por la Materia Gravada, esto es sin tomar en cuenta el valor de horas extras, tal como dispone el Art.11 de la Ley de Seguridad Social...”.

Con oficio 51000000.25.40 de 16 de marzo de 2010, solicitamos al representante de la empresa PAZVISEG CIA. LTDA., su opinión como lo establece el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y, en caso de encontrarse pagadas las aportaciones por el rubro de horas extras en el período de vigencia del contrato, nos remita las copias de los comprobantes de cancelación, sin que hasta la fecha de comunicación de resultados, esto es, el 25 de marzo de 2010, hayamos obtenido respuesta alguna.

Respecto a los pagos a la empresa de limpieza Galán y Miño Express, en oficio 245112104-058 de 24 de febrero de 2010, el Jefe Financiero del Hospital expresó:

“...se ha realizado la revisión ocular de las planillas de aportes y los roles de pago originales, por exceso de trabajo y por el volumen de información que se maneja en el área financiera se omitió requerir que la empresa adjunte al trámite copia de los dichos documentos... realizando el cruce se determina que los pagos de aportes si los realiza por la Materia Grabada...”.

El Responsable de Servicios Generales, en oficio 050-074 de 22 de febrero de 2010, manifestó lo siguiente:

“...no he conocido el contenido del mandato N° 8, pero de hoy en adelante me preocuparé de su cumplimiento...”.

Acción tomada por la Entidad

En oficio 245112104-46 de 12 de febrero de 2010, el Jefe Financiero del Hospital del IESS en Riobamba se dirigió al Director Provincial del IESS manifestándole lo siguiente:

“...solicito se sirva disponer al área correspondiente, proceda a realizar la revisión de los documentos relacionados con roles de pago y planillas de aportes de la empresa Pazvi Seguridad PAZVISEG CIA. Ltda., y al establecimiento de la responsabilidad patronal que corresponda, toda vez que se ha determinado que en la MATERIA GRAVADA mensual para el pago de aportes no se ha considerado el rubro horas extras...”.

Con oficio 51000000.25.43 de 17 de marzo de 2010, solicitamos al Director Provincial del IESS en Riobamba que nos informe sobre las acciones tomadas y los resultados alcanzados. Sobre el particular, en oficio 13000600.0372 de 19 de marzo de 2010, informó que el trámite fue remitido al Departamento de Afiliación y Control Patronal para que se realice la respectiva investigación y se emita la glosa correspondiente.

Lo expuesto se debió a la falta de control respecto del cumplimiento de las obligaciones patronales en el contrato de vigilancia, lo cual hizo que PAZVISEG Cia. Ltda. no aporte sobre la totalidad de la materia gravada; mientras que, en el de aseo y limpieza no se contó oportunamente con la documentación completa de soporte previa al pago haciendo que se la obtenga posteriormente.

Conclusión

Los servicios de vigilancia se contrataron globalmente por la Dirección Provincial de Chimborazo, por lo que el Hospital pagó a los proveedores los costos proporcionales. Faltó control respecto del cumplimiento de obligaciones patronales con el IESS en cuanto al servicio de vigilancia; y, respecto del de limpieza, no se aseguró la documentación de soporte de los pagos mensuales, que fue proporcionada posteriormente.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

8. Dispondrá al Ordenador de Pago y Jefe Financiero de la Unidad que se asegure que la documentación soporte del pago por contratos de servicios complementarios esté completa; y, que su análisis comprenda la verificación del cálculo y pago exacto de las obligaciones patronales hacia el IESS, previo a la cancelación mensual de los servicios prestados, para lo cual exigirá al Responsable de Servicios Generales la presentación de la documentación completa.

Al Director Provincial del IESS en Chimborazo

9. Dispondrá al Jefe de Afiliación y Control Patronal la inmediata implementación de las acciones de control que la normativa institucional le faculta para revisar el pago de obligaciones patronales de la empresa PAZVISEG CIA. LTDA.; determinar la correcta aplicación de la materia gravada en el cálculo de los aportes al Instituto; y velará por que se recuperen los valores omitidos. Además, vigilará que las empresas prestadoras de servicios complementarios al IESS se mantengan actualizadas en el pago de las obligaciones patronales para evitar controversias.

Por tratarse de que el domicilio principal de PAZVISEG se encuentra en Tungurahua coordinará con el Director Provincial de esa jurisdicción para la recuperación de los valores correspondientes a obligaciones patronales en mora. Además, vigilará que las empresas prestadoras de servicios complementarios al IESS se mantengan actualizadas en el pago de las obligaciones patronales para evitar controversias.

Comité de Concurso de Precios para adquisiciones de equipos médicos y odontológicos del año 2006

El artículo 77 numeral 2 literal a) de la LOGGE, establece como atribución y obligación de autoridades y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales...”.

El artículo 23 de la Ley de Contratación Pública estableció:

“...PROPUESTAS HABILITADAS.- El comité considerará únicamente las propuestas que se ciñan a los documentos precontractuales y a la ley...”.

Y en su artículo 29.- Licitación o concursos desierto:

“...El comité podrá declarar desierto la licitación o el concurso público de ofertas, en los siguientes casos: a) Por no haberse presentado ninguna propuesta; b) Por haber sido descalificadas o consideradas inconvenientes para los intereses nacionales o institucionales todas las ofertas o la única presentada...”.

Consistentemente, el espíritu de la norma es similar en la Ley Orgánica de Contratación Pública en su Artículo 33.- Declaratoria de Procedimiento Desierto.- cuando estableció que:

“... la máxima autoridad de la Entidad Contratante, siempre antes de resolver la adjudicación, declarará desierto el procedimiento de manera total o parcial, en los siguientes casos... 2. Por haber sido inhabilitadas las ofertas presentadas por incumplimiento de las condiciones o requerimientos establecidos en los Pliegos...”.

El segundo párrafo del Art. 2 del documento Principios y Criterios para la Valoración de las Propuestas, previó que:

“...Las ofertas que no cumplan con las especificaciones técnicas mínimas requeridas serán rechazadas...”.

En el acta 4 del Comité de Concurso de Precios de 5 de diciembre de 2006, para provisión de equipos médicos y odontológicos destinados al Hospital del IESS de la

Ciudad de Riobamba, sesión en la cual se procedió a la adjudicación de los ítems, se observan las novedades siguientes:

- Se procedió a la adjudicación de los ítems un día después del término establecido en el Art. 33 de la Resolución CD 035, debido a que el Jefe Financiero, Miembro de la Comisión Técnica, no entregó a tiempo el informe económico de las ofertas, lo cual impidió la reunión del Comité. Al respecto, en comunicación de 18 de marzo de 2010, sus Miembros manifestaron:

“...En razón de que era un aspecto meramente formal, y sobre todo debido a que tal demora no incurría en las causales de declaratoria de desierto del Concurso... el Comité resolvió esperar hasta contar con dicho informe y proceder a la adjudicación de los diferentes ítems...”.

- La Abogada de la Delegación de Procuraduría General del IESS presentó su informe legal sobre el estudio y análisis de los documentos y requisitos que debían cumplir los oferentes dentro del concurso, dejando a criterio del Comité el calificar o no las propuestas para efectos de adjudicación del concurso a siete de las ocho empresas participantes, por el hecho de no cumplir con el plazo de la garantía técnica de dos años establecida en las Instrucciones a los Oferentes. Sobre el particular, los Miembros del Comité expresaron:

“...AL PODER CUMPLIRSE CON EL REQUISITO DE LA GARANTÍA TÉCNICA LUEGO DE LA ADJUDICACIÓN Y PREVIA A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, EL COMITÉ CONSIDERÓ PERTINENTE A FIN DE CONTAR CON UN MAYOR NÚMERO DE OFERTAS, EL CALIFICAR A AQUELLAS QUE INCUMPLIERON SOLAMENTE EN EL PLAZO DE LA GARANTÍA TÉCNICA, CON LO CUAL SE PODÍA REALIZAR UNA MEJOR SELECCIÓN; SIN PERJUICIO DE QUE COMO QUEDA SEÑALADO, VARIOS EQUIPOS SI CUMPLIERON CON TAL PLAZO EN SU RESPECTIVA OFERTA...”.

- El Comité resolvió en la misma acta antes referida que:

“... declarar desierto el concurso sería demasiado perjudicial para los intereses del Hospital, ya que se perdería la asignación presupuestaria para la adquisición de los equipos del Concurso... considera además que no debe ser causal de descalificación del concurso el ofertar la garantía técnica por el plazo de un año, tomando en consideración que efectivamente la mayoría de equipos son pequeños, sencillos y de fácil desgaste, lo cual debe ser el motivo para que los participantes no ofrezcan la garantía de dos años en todos los equipos...”.

Respecto a que se validaron ofertas que no cumplieron con lo establecido en las bases, en comunicación de 18 de marzo de 2010, los Miembros del Comité manifestaron que:

“...la mayoría de equipos adjudicados si cumplieron con el plazo de la garantía técnica determinado en las bases del Concurso, requisito que fue la única objeción a siete de las empresas; no obstante de que aquel requisito se podía cumplir y de hecho así lo hicieron las empresas adjudicatarias al momento de suscribir los contratos...”

La preparación de las bases de los concursos no se adecuó a las reales necesidades institucionales así como no previó las adquisiciones con la holgura de tiempo necesaria que permitiera desarrollar los procesos dentro de los períodos presupuestarios correspondientes, por lo que se validó ofertas que no cumplieron con lo establecido en las bases para no perder las asignaciones presupuestarias y no se posibilitó contar con mayor número de oferentes.

Opinión de servidores relacionados con el examen

Luego de la lectura del borrador de informe, en comunicación de 31 de marzo de 2010, los Miembros del Comité de Concurso de Precios, expusieron sus criterios sin canalizarlos a través del Auditor Interno Jefe, los mismos que ratificaron los hechos comentados por Auditoría, en razón de lo cual, no cambia nuestra opinión en el comentario del presente informe; sin embargo, se adjunta copia de dicho documento al memorando de antecedentes del informe.

Conclusión

Las bases para los concursos no fueron preparadas con sujeción a las necesidades reales de la Entidad ni se prepararon con la antelación suficiente para evitar que el cierre del ciclo presupuestario impida su adquisición.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

10. Recordará a los Miembros de las Comisiones Técnicas que se ajusten a las exigencias institucionales preparando pliegos de adquisiciones con adecuada definición de las características técnicas de los bienes y con los tiempos de holgura necesarios.
11. Dispondrá a los Miembros de las Comisiones Técnicas y los delegados para informes legales y económicos que presenten sus informes debidamente motivados que faciliten la toma de decisiones para las adjudicaciones.

Adquisición de equipos médicos y odontológicos del año 2006 generó diferencia de precios

El contrato signado SG-SIF-002-2006, corresponde al concurso de equipo médico y 3 unidades odontológicas que si constan en el plan pero no encontramos en él los requerimientos de equipo médico tales como: transformador de pared, succionador para ambulancia, equipo de ultrasonido, equipo de estimulación de dos canales, laringoscopio, tensiómetro digital y un juego de 3 ambús.

Al respecto, el ex Director del Hospital en comunicación de 20 de enero de 2010, respecto de este contrato dijo:

“...los equipos: transformador de pared, succionador para ambulancia, equipo estimulador de dos Canales, laringoscopio, tensiómetro digital y juego de 3 Ambús, fueron solicitados, como prioritarios, por los diferentes servicios, como Uds. podrán constatar en la Secretaría del Comité de Adquisiciones donde reposan estos documentos...”

El artículo 77 numeral 2 literal a) de la LOGGE, establece como atribución y obligación de autoridades y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales...”

Los literales e) y f) del artículo 22 de la Resolución CD 035, al referirse a las funciones del Comité de Concurso de Precios, establecen:

“...e) Conformar de ser necesario una Comisión Técnica que emitirá su informe y cuadros comparativos; y,... f) Resolver sobre el Concurso de Precios hasta su adjudicación...”

El Art. 1 de las Instrucciones a los Oferentes estableció:

*“...OBJETO DE LA CONTRATACIÓN: Este proceso concursal tiene como propósito principal seleccionar a la oferta más conveniente para la **“PROVISIÓN LOCAL DE EQUIPOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS DESTINADOS AL HOSPITAL DEL IESS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA”**...”*

Del análisis del proceso de concurso de precios SG-SIF-002-2006, encontramos tres casos en los cuales la adjudicación se realizó a equipos de mayor precio pese a que en los cuadros comparativos todos cumplen las especificaciones técnicas solicitadas por el IESS en los documentos precontractuales. Estos son: el equipo de ultrasonido adquirido a la empresa Boreal en 2 680,00 USD cuando la empresa Malbo lo ofreció en 1 150, 00 USD; el juego de 3 ambús adquirido a la empresa Intermédica en 750,00 USD cuando la firma DT Medical lo ofreció en 505,00 USD; y, dos equipos de

estimulación de 2 canales adquiridos a Boreal en 3 650,00 USD cada uno, cuando la firma Malbo ofertó en 1 200,00 USD cada uno.

Preguntamos a los Miembros del Comité en oficio 5100000.25.35 de 24 de febrero de 2010, cuales fueron las razones para haberse adjudicado en esas condiciones; y, a los Miembros de la Comisión Técnica las razones para haber sugerido tales adjudicaciones, obteniéndose las respuestas siguientes:

En comunicación de 27 de febrero de 2010, los Miembros del Comité de Concurso de Precios manifestaron:

“...previo a realizar su adjudicación, ha sido política del Comité el designar como Miembros de la Comisión Técnica a los profesionales médicos responsables de los distintos Servicios del Hospital en donde van a utilizarse dichos equipos... En cuanto al equipo de Ultrasonido Terapéutico y los dos equipos de Electroestimulación adjudicados a la empresa Boreal Medical...cabe señalar que el Vocal Técnico de la Comisión, sugiere en ambos casos por su procedencia y características, como primera opción de adjudicación los equipos ofertados por la empresa Boreal Medical... El Comité de Concurso de Precios acogiendo el criterio del señor Vocal Técnico de la Comisión, adjudicó los equipos de Ultrasonido Terapéutico y Electro estimadores a la oferta presentada por Boreal Medical... consideramos que la sugerencia del señor Vocal Técnico de valorar como dos de los aspectos importantes para la adjudicación la procedencia de los equipos y sus características, fue totalmente válida, ya que guarda relación no solo con la calidad de los bienes, sino con su durabilidad... En cuanto tiene que ver con la adjudicación del Juego de Tres Ambús efectuada a la empresa Intermédica... el Vocal de la Comisión Técnica sugiere la adjudicación a la referida empresa por la calidad del material... Finalmente... los Miembros del Comité de Concurso de Precios para resolver sobre las adjudicaciones de los equipos objeto de análisis, aceptamos las sugerencias de los señores Vocales de la Comisión Técnica...”

Por su parte, uno de los Vocales de la Comisión Técnica, en comunicaciones de 26 y 27 de febrero de 2010 manifestó:

“...si bien todos cumplían las especificaciones técnicas, los equipos adquiridos tenían la ventaja de que tienen mas tipos de corrientes de las otras ofertas que favorecen para ampliar los tratamientos de nuestros pacientes y especialmente son de origen alemán que tienen la garantía de una vida útil superior a la competencia, ya que una consideración no solo es adquirir el de mas bajo precio sino el de mejor calidad... los dos equipos de electroestimulación... tienen la ventaja de poseer un programa de protocolos... los otros equipos ofertados son de material plástico y los adquiridos tienen características de un material metálico sólido... el equipo de ultrasonido... la ventaja de adquirirlo es de ser de origen alemán... con un gran desempeño...”

Otro de los vocales, en su actual designación de Coordinador de Terapia Intensiva argumentó lo siguiente:

“...El ambú LAERDAL está construido por una silicona especial, resistente y de POLISULFA transparente que lo hace en construcción superior... cuenta con un reservorio de oxígeno para cada uno de los ambús...”.

En comunicación de 11 de marzo de 2010, los Miembros del Comité de Concurso de Precios, manifestaron:

“...LOS EQUIPOS ADJUDICADOS A LAS EMPRESAS INTERMÉDICA Y BOREAL MEDICAL NO SOLO CONTABAN CON MEJORES CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS; SINO QUE SON DE MEJOR CALIDAD QUE LOS EQUIPOS OFERTADOS POR LAS EMPRESAS DT MEDICAL Y MALBO. POR ESTA RAZÓN, DE NINGUNA MANERA, CONSIDERAMOS PERTINENTE ACEPTAR LA ASEVERACIÓN REALIZADA DE QUE LOS EQUIPOS OFERTADOS TANTO POR LAS EMPRESAS ADJUDICATARIAS, ASÍ COMO POR LAS EMPRESAS MALBO Y DT MEDICAL REÚNEN LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS; MÁS AÚN, EL SOLO HECHO DE SER BIENES DE DIFERENTES MARCAS Y PROCEDENCIA, IMPIDE QUE TALES EQUIPOS CUENTEN CON SIMILARES CARACTERÍSTICAS. UNA COSA ES QUE LOS EQUIPOS CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS REQUERIDAS POR EL IESS, Y OTRA ES QUE CUENTEN CON LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS O CALIDAD; DE ALLÍ QUE LA DIFERENCIA DE PRECIOS SE ENCUENTRA PLENAMENTE JUSTIFICADA POR SER LOS EQUIPOS ADJUDICADOS DE MAYOR TECNOLOGÍA, MEJORES CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CALIDAD QUE AQUELLOS OFERTADOS A MENOR PRECIO...”.

Agregaron además lo siguiente:

“...NO OBSTANTE QUE LOS EQUIPOS ADJUDICADOS A LA EMPRESA BOREAL MEDICAL FUERON DE MAYOR PRECIO QUE LOS OFERTADOS POR LA EMPRESA MALBO; SU COSTO BENEFICIO SE ENCUENTRA PLENAMENTE JUSTIFICADO, YA QUE GRACIAS A HABERSE ADQUIRIDO EQUIPOS QUE GARANTIZABAN TRES VECES SU VIDA ÚTIL, HASTA LA FECHA NO HA SIDO NECESARIO REEMPLAZARLOS, LO CUAL SI HABRÍA SIGNIFICADO UN EGRESO ECONÓMICO NO JUSTIFICADO, SIN PERJUICIO DEL TIEMPO DURANTE EL CUAL NO HUBIERE SIDO POSIBLE PRESTAR EL SERVICIO A LOS SEÑORES PACIENTES POR FALTA DE TALES EQUIPOS...”.

Los Cuadros Comparativos elaborados por los Técnicos designados establecieron que los equipos ofertados cumplían con las especificaciones técnicas pero sugirieron comprar los de mayor precio. Los Miembros del Comité de Concurso de Precios no observaron lo dispuesto en el Art. 1 de las Instrucciones a los Oferentes y adjudicaron a las empresas sugeridas por un valor de 10 730,00 USD los bienes que pudieron haberse adquirido en 4 045,00 USD generando una diferencia de precios de 6 675,00 USD. (Anexo 3).

Conclusión

Se adquirieron equipos médicos y odontológicos por 10 730,00 USD pudiendo adquirirse por 4 045,00 USD, generando una diferencia de precios de 6 675,00 USD.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

12. Recordará a los integrantes de las Comisiones Técnicas y de las Subcomisiones de Apoyo que se ajusten a las características técnicas constantes en las especificaciones institucionales de los equipos médicos y odontológicos a adquirir para salvaguardar los intereses institucionales.

Archivo adecuado de documentación facilita tareas de control y seguimiento

La información de adquisiciones de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos no se encuentra centralizada para efectos de respaldo de sus operaciones dificultando el control y seguimiento de las mismas.

La documentación referida a los procesos de adquisiciones de los años 2006 al 2009, a cargo de los Secretarios de los diferentes Comités se encuentra tanto en el área Financiera como en el hospital antiguo, en cajas de cartón, sin un orden específico y llenos de polvo.

El artículo 77 numeral 2 literal a) de la LOCGE, establece como atribución y obligación de autoridades y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales...”.

La NCI 210-04 Documentación de Respaldo y su Archivo, establece:

“...Toda entidad pública dispondrá de evidencia documental suficiente, pertinente y legal de sus operaciones. La documentación sustentatoria de transacciones financieras, operaciones administrativas o decisiones institucionales, estará disponible, para acciones de verificación o auditoría, así como para información de otros usuarios autorizados, en ejercicio de sus derechos...”.

La Resolución CD 151, en el Art. 33 Actas, prevé que todo lo actuado por el Comité deberá constar en las respectivas actas aprobadas por él y certificadas por el

Secretario; según el Art. 28, Literal a), receptor, tramitar y llevar el registro de toda la documentación del Comité en forma cronológica.

Con oficio circular 51000000.25.04 de 12 de enero de 2010, realizamos la consulta a los Miembros del Comité que ejercieron las funciones de Secretarios, obteniéndose los siguientes criterios en oficio 245112104-008-UA de 14 de enero de 2010:

“...Parte de la documentación de los procesos realizados en esta Unidad Médica... se encuentran en los libros de los archivos del servicio de Contabilidad... Otra parte de la documentación se encuentran empastados en la Oficina de Abastecimientos... Una parte final se encuentra en un espacio físico anexo al Auditorio, encontrándose las separatas de los procesos que por su gran volumen se las ha colocado en cartones ya que esta documentación no se anexado para los pagos respectivos... Por falta de espacio físico el Hospital en cuanto se refiere a Abastecimientos no ha podido mantener un archivo en el que se ubiquen en forma ágil todos los documentos propios de los procesos...”.

La inexistencia de archivos adecuados de documentación de las adquisiciones del Comité de Selección dificultó identificar las transacciones ejecutadas y su verificación para efectos de control y seguimiento inmediato.

Opinión de servidores relacionados con el examen

Luego de la lectura del borrador de informe, en oficios 245112104-035 y 036 de 26 de marzo de 2010, los Oficinistas de Abastecimientos que fungieron como Secretarios del Comité de Selección, expusieron sus puntos de vista sin canalizarlos a través del Auditor Interno Jefe, los mismos que ratificaron los hechos comentados por Auditoría, en razón de lo cual, no cambia el criterio de Auditoría en el comentario del presente informe; sin embargo, se adjunta copia de dichos documentos al memorando de antecedentes del presente informe.

Conclusión

No se disponen de archivos adecuados de documentación para identificar las transacciones ejecutadas por el Comité de Selección y facilitar su verificación, pues, la información no se encuentra archivada correctamente dificultando su control y seguimiento.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Riobamba

13. Designará un área para archivo de los documentos que respaldan lo actuado por el Comité de Selección dotándole del espacio físico y facilidades logísticas necesarias; asignará al servidor responsable de su administración para que organice la documentación y los archivos permitiendo su localización inmediata; y, viabilizará las tareas de control y seguimiento posterior. Iguales medidas adoptará respecto de los análisis que sustentan las adquisiciones del nuevo sistema de contratación pública.