



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial efectuado al proceso de adquisición de equipos e instrumental médico en el Hospital de Machala, por el período comprendido entre el 2005-01-01 y el 2007-07-31, se realizó con cargo al Plan Operativo Integral Área de Control año 2007 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS, y en cumplimiento a la orden de trabajo 51000000.056.07 de 2007-10-15.

Objetivos del examen

- Determinar la legalidad, propiedad y registro de las adquisiciones realizadas.
- Determinar que el proceso de adquisición de equipos e instrumental médico esté acorde con las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables.
- Evaluar en los procedimientos de requerimiento, invitación, calificación, adjudicación, contratación y recepción, el grado de control interno que la administración mantiene.

Alcance del examen

Comprendió el análisis de los procedimientos de requerimiento, invitación, calificación, adjudicación, contratación y recepción para adquisiciones de equipos e instrumental médico por el período comprendido entre el 2005-01-01 y el 2007-07-31.

Limitación al alcance

Sobre la calidad y características de fabricación de los 8 equipos médicos analizados, limitamos nuestra opinión, por falta en nuestra unidad de especialistas en bio-electrónica. En el presente examen no se analizó el uso de los equipos adquiridos en el período examinado.

Base Legal

En el año 1952 fue inaugurada la Clínica del IESS en Machala, Unidad Médica que estructuralmente dependía de la Regional de Guayaquil, posteriormente se amplió con la construcción de tres pabellones entregados en 1983. A inicios del año 2000, con la vigencia de la Resolución C.I.056 se elevó a la categoría de "*Hospital de Nivel II*" con la estructura orgánica vigente.

Las principales Leyes y Reglamentos que regulan a la entidad son:

- Constitución Política de la República de Ecuador.
- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y su Reglamento.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento General.
- Ley de Seguridad Social.
- Ley de Contratación Pública y su Reglamento Sustitutivo.
- Reglamento General de Bienes del Sector Público.
- Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público de 2006-10-17.

- Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS y sus reformas: (Resoluciones C. I. 056 de 2000-01-26; 066 de 2000-04-07; 086 de 2000-08-02 y 099 de 2000-10-05; 124 de 2001-11-29 y C. D. 114 de 2006-05-29).
- Reglamento Orgánico Funcional: (Resolución C.D. 021 de 20003-10-13).
- Reglamento para los procesos de contratación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y su reforma: (Resoluciones C.D.035 2004-02-04 y C.D. 108 de 2006-04-24).
- Normas para los procedimientos de cotización y menor cuantía del Sistema Nacional de Contratación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y su reforma: (Resoluciones C.D.220 de 2008-09-29 y C.D. 225 de 2008-11-05)
- Normas de Control Interno.
- Manual de procesos y procedimientos para la adquisición de activos de larga duración en las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar: (Resolución C.D.127 de 2006-09-11).
- Instructivo para la Calificación, Selección y Registro de Proveedores de Equipos e Instrumental Médico, aprobado por la Dirección General del IESS en 2001-05-16.

Estructura Orgánica

El Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social señala entre las responsabilidades de la Dirección General como máxima autoridad institucional, supervisar la actuación de los directores de las administradoras de seguros, a nivel provincial los respectivos Directores de la jurisdicción.

La Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS, como una de las Direcciones Especializadas, es el órgano ejecutivo encargado del aseguramiento colectivo de los afiliados y jubilados contra las contingencias de enfermedad y maternidad, dentro de los requisitos y condiciones señaladas en la Ley de Seguridad Social, para cuyo fin cuenta con Unidades Médicas a lo largo del país y, funcionarios de nivel provincial: Subdirectores o Jefes Departamentales.

El Reglamento General de Unidades Médicas del IESS clasifica a las Unidades de Salud de acuerdo al nivel de complejidad que estas poseen; el Hospital de Machala está ubicado como Hospital de Nivel II con la siguiente estructura:

Órgano de Dirección:

- Gerencia del Hospital (hoy Dirección).

Apoyo a la Gerencia:

- Unidad de Servicios al Asegurado.
- Subgerencia Financiera: Unidad de Presupuesto y Contabilidad; Unidad de Facturación y Consolidación de Costo; y, Unidad de Recaudación y Pagos.
- Unidad de Servicios Generales: Dietética y Nutrición; Esterilización; Lavandería; Ambulancia y Transporte; Limpieza y Mantenimiento de Edificios; y, Seguridad y Guardianía.

Órganos de Gestión:

- Subgerencia de Hospitalización y Ambulatorio.
- Subgerencia de Medicina Crítica.
- Subgerencia de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Apoyo Administrativo de Órganos de Gestión:

- Unidad de Asistencia Administrativa

Apoyo Médico de Órganos de Gestión:

- Unidad de Enfermería.

Comités de Coordinación y Asesoría:

- Comité de Historias Clínicas
- Comité de Farmacología
- Comité de Bio-Etica
- Comité de Abastecimiento
- Comité Ejecutivo
- Comité de Educación Hospitalaria.

Proceso de Contratación:

Durante el período de alcance del examen, por sus cuantías menores, las adquisiciones de equipos e instrumental médico se sujetaron a las disposiciones del Reglamento para los Procesos de Contratación del IESS que estableció la integración

y funcionamiento de los órganos de contratación bajo cuya responsabilidad estuvo el proceso de adquisición.

Actualmente rige el nuevo Sistema Nacional de Contratación Pública, a cargo del Instituto Nacional de Contratación Pública, regulado por su Ley Orgánica y el Reglamento General de 2008-08-08; y, para el período de transición hasta 2008-12-31 se sujetó a las Normas para los Procedimientos de Cotización y Menor Cuantía del Sistema Nacional de Contratación del IESS contenidas en Resolución C.D. 220 de 2008-09-29.

Objetivos de la Entidad

El Hospital de Machala es una Unidad Médica de nivel II de complejidad, 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, jubilados y derechohabientes de conformidad con el Art. 103 de la Ley de Seguridad Social.

Monto de recursos examinados

El presupuesto de operación, asignación presupuestaria y gasto efectivo en adquisiciones de equipos e instrumental médico en el Hospital del IESS en Machala, durante el período de análisis, fue en el siguiente orden:

Equipos médicos:

AÑO	PRESUPUESTO DE OPERACIÓN USD	ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA USD	GASTO EFECTIVO USD
2005	5 853 409,00	820 106,00	728 783,49
2006	7 198 543,50	1 077 000,00	720 930,56
2007 (*)	8 218 462,78	772 476,57	
TOTAL	21 270 415,28	2 669 582,57	1 449 714,05

Instrumental médico:

AÑO	PRESUPUESTO DE OPERACIÓN USD	ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA USD	GASTO EFECTIVO USD
-----	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------

2005	5 853 409,00	4 888,00	1 796,09
2006	7 198 543,50	13 550,00	19 056,84
2007 (*)	8 218 462,78	24 117,83	
TOTAL	21 270 415,28	42 555,83	20 852,93

(*) Por el año 2007, hasta la fecha de corte del examen especial (2007-07-31), no se efectuaron adquisiciones, registrándose únicamente Compromisos Presupuestarios por 746 413,52 USD y 11 057,52 USD para equipos e instrumental médico respectivamente.

La muestra analizada en equipos médicos corresponde a 607 208,00 USD valor que representa el 42% del Gasto Efectivo, distribuida así:

EMPRESAS	CONTRATOS	MONTO TOTAL USD	% EN FUNCIÓN AL GASTO EFECTIVO
TOP MEDICAL	4	352 240,00	24 %
NOELIS S.A.	4	254 968,00	18 %
TOTAL GENERAL	8	607 208,00	42 %

En instrumental médico, la muestra analizada corresponde a 6 693,68USD valor que representa el 32,1% del Gasto Efectivo, distribuida así:

EMPRESAS	CONTRATOS	MONTO TOTAL USD	% EN FUNCIÓN AL GASTO EFECTIVO
REPRESENTACIONES Y COMERCIO	1	6 693,68	32,1 %
TOTAL GENERAL	1	6 693,68	32,1 %

Funcionarios Relacionados

La nómina de funcionarios relacionados que actuaron en el período examinado consta en el **Anexo 1** de este informe.

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento de Recomendaciones

La Contraloría General del Estado, y Auditoría Interna del IESS no han realizado exámenes especiales o auditorías al proceso de adquisición de equipos e instrumental médico al Hospital del IESS en Machala, consecuentemente no se evidencia recomendaciones sobre este rubro.

En el Hospital de Machala se detectaron debilidades en ciertos procesos, observándose el incumplimiento de Normas de Control Interno expedidas por la Contraloría General del Estado que se puntualizan a continuación:

Comprobar veracidad, exactitud y actualidad de información entregada por proveedores garantiza ejecución de contratos.

De la muestra seleccionada se estableció la participación de 11 empresas, todas con certificación de proveedor calificado para los procesos de adquisición de equipos e instrumental médico otorgado por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar (DSGSIF).

La Comisión de Calificación de Proveedores del Seguro de Salud Individual y Familiar, remite a las Unidades Médicas anual o semestralmente el listado de proveedores calificados que son utilizados en los procesos contractuales. En los años 2005 y 2006 observamos direcciones, teléfonos y fax de 4 empresas calificadas: NOELIS S.A., FIGBARR S.A., AQUAMASTER S.A. y TOSHA DEL ECUADOR, que no coinciden sus datos ya que no fue posible ubicarlas en las direcciones registradas en las ofertas presentadas para participar en los procesos, debiendo notificarles por la prensa a fin de que se presenten y proporcionen información, de las cuales las dos últimas no respondieron a nuestro requerimiento.

El Instructivo para la Calificación y Registro de Proveedores de Equipo e Instrumental Médico de 2005-09-12, en sus artículos: 4 De la Calificación; Artículo 10 Del Puntaje y Artículo 11 Del Certificado Único de Proveedores establecen en su orden lo siguiente:

“...La Comisión de Calificación en sesión ordinaria verificará la integridad y veracidad de la documentación presentada y requerida en los términos de la referencia, a fin de determinar el cumplimiento de los requisitos exigidos.- Una vez calificada(s) la(s) persona(s) natural(es) o jurídica(s) se incorporará al registro de proveedores del Seguro General de Salud Individual y Familiar.- Aquellas personas naturales o jurídicas que reciban la Certificación de Proveedores (...) integrarán el Registro Nacional de Proveedores con todos sus derechos y obligaciones.- El certificado (...) es requisito único, indispensable y obligatorio para participar en los procesos de abastecimiento de las Unidades Médicas del IESS...”.

Lo comentado se produjo porque durante el trámite de calificación, quienes cumplían con esta función, tanto en la Comisión de Calificación de Proveedores, así como en los Comités de Concurso de Precios, no contaron con procedimientos administrativos de control y de validación de la información que otorgan las empresas, tanto en la fase de su calificación así como de la que consta en las ofertas entregadas. El Instructivo mencionado no especifica cuales son las obligaciones de las empresas para con el IESS una vez calificadas, entre ellas las de notificar los cambios que se registren. Esto tuvo su efecto en el desenvolvimiento posterior de las operaciones vinculadas con el Instituto y en los procedimientos de nuestro examen especial.

Actualmente por el nuevo Sistema Nacional de Contratación Pública, las empresas se están calificando en el R.U.P.

Conclusión

No se verificó la información presentada por los proveedores para su calificación ni de la que consta en las ofertas, afectando al desarrollo de las operaciones vinculadas con el Instituto y en los procedimientos de nuestro examen especial.

Recomendaciones

A la Directora del Seguro General de Salud Individual y Familiar (SGSIF)

1. Dispondrá a los Directores de las Unidades Médicas a nivel nacional, que en lo futuro observen que para participar individualmente o en asociación en las

contrataciones reguladas por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, todos los proveedores consten habilitados en el Registro Único de Proveedores administrado por el Instituto Nacional de Contratación Pública.

Al Director del Hospital del IESS en Machala

2. Dispondrá al secretario-a de la Comisión Técnica, verificar previo al inicio del proceso, la información que presenten las empresas en sus ofertas, principalmente su ubicación comercial, teléfonos, correo electrónico, RUC, nombres y domicilios del representante legal. De encontrar diferencias, las notificará a la Comisión para la toma de acciones pertinentes.

Plan Operativo Anual, encaminado a objetivos estratégicos institucionales permite una adecuada programación de adquisiciones.

Los planes operativos no se encontraban en los archivos de la Dirección del Hospital, los del 2005 y 2006 fueron proporcionados por el Director de esa época y del 2007, la Secretaría de la DSGSIF envió copia al Hospital. Estos documentos fueron requeridos a la entidad con oficio 51000000.119.AOM.ADQ.HM de 2008-03-11 sin obtener respuesta hasta el 2008-08-29, fecha de culminación de nuestras labores de campo.

En el plan operativo del año 2006 constatamos que no se consideró dentro de la programación, la adquisición de los siguientes equipos médicos:

- Autoclave a vapor
- Mamógrafo y dos coches de paro vacíos
- Rectosigmoidoscopio flexible y Duodenovideoscopio
- Arco en "C" equipo rodable
- Ventilador Volumétrico
- Dos coches de Paro completos

Estas adquisiciones se realizaron durante el último trimestre del año 2006, basados en varios requerimientos de los servicios médicos.

Del análisis realizado por el Especialista Técnico Médico de nuestra unidad, se establece que las adquisiciones de los equipos médicos e instrumentales de cirugía, las realizaron para complementar las atenciones e intervenciones quirúrgicas de pacientes y para el área de Medicina Crítica, sin embargo este servicio aun no se inaugura por los cambios frecuentes de directores del Hospital y la falta de decisión de las autoridades de turno, los que han tenido diferentes criterios sobre el costo beneficio del mismo, aunque en el Manual de Funcionamiento de las Unidades Médicas, este hospital de segundo nivel tiene en su estructura la Unidad de Cuidados Intensivos. También se compró instrumental quirúrgico para el servicio de oftalmología y desde su ingreso a la bodega ha permanecido sin ser usado en las necesidades propias de esa especialidad.

El Ex – Director del Hospital con C.C. 0700674906 y Ex – Presidente del CCP en atención a nuestro oficio 51000000.187.AOM.ADQ.HM de 2008-06-09, informó mediante comunicado innumerado de 2008-06-12 que, la compra del autoclave a vapor se la realizó debido a que el existente estaba dañado, así mismo los otros equipos fueron adquiridos por pedido de los médicos de diferentes áreas y cuando se hizo cargo de la Dirección no se conoció la existencia de un plan operativo para ese año. En respuesta al oficio 51000000.189.AOM.ADQ.HM de 2008-06-09, con misiva innumerada de 2008-06-12 manifestó que la clase afiliada necesitaba de una Unidad de Cuidados Intensivos por lo que se adquirió un Ventilador Volumétrico, dos coches de paro completos y otros equipos, lo que fue analizado con los Directores Técnicos.

El Vocal Médico del CCP del año 2006 en contestación a nuestro requerimiento 51000000.188.AOM.ADQ.HM de 2008-06-09, en escrito 21010700-0664 de 2008-06-13 indicó que, los equipos fueron adquiridos por pedido de los servicios y por la gran demanda de pacientes que requieren de estos exámenes básicos y que las adquisiciones fueron realizadas con la respectiva autorización del Director General.

El Vocal Abogado del CCP del año 2006 en respuesta a la comunicación 51000000.190.AOM.ADQ.HM de 2008-06-09, mediante oficio innumerado de 2008-06-16, manifestó que no es de su competencia observar lo que determina la disposición quinta y corresponde a la máxima autoridad administrativa en su respectiva instancia observarla.

Los planes operativos no están encaminados a lograr los objetivos estratégicos institucionales, incidiendo en la preparación de los programas de adquisiciones del hospital, esta situación ocasionó que en las adquisiciones del 2006 se haya dado prioridad a requerimientos de diversos servicios médicos no contemplados en la programación, ocasionando el mal uso de los recursos económicos y humanos. Varios equipos e instrumentales médicos adquiridos durante el período analizado, cuyo costo asciende a 156 888,48 USD, representa el 11 % del gasto total de adquisiciones, los que permanecían en bodega del Hospital al 2008-02-26, sin prestar ninguna productividad, medida entre los logros alcanzados y los recursos utilizados por el Hospital del IESS en Machala.

Por lo expuesto, se inobservó la disposición quinta de las disposiciones generales del Reglamento para los Procesos de Contratación del IESS, el numeral 1 del Art. 77 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS y la NCI 130-02 Herramientas para evaluar los riesgos de control en concordancia con el literal b) numeral 1 del Art. 77 de la LOCGE.

Opinión de los Auditados

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 y el vocal abogado del CCP del año 2006 al oficio innumerado de 2009-01-14 adjuntaron la programación del año 2006 del Servicio de Cirugía y Radiología.

Criterio de Auditoría

La citada programación, presenta inconsistencias en su contenido, sin fecha ni firmas de los responsables de su elaboración y autorización y, no justifica ni cambia el criterio del equipo de auditoría.

Conclusión

Los planes operativos elaborados por la Dirección del Hospital, no se encaminan a los objetivos estratégicos específicos y las compras de equipos e instrumental médico, en el año 2006 se realizaron de acuerdo a necesidades no planificadas de los servicios

médicos, lo que produjo baja productividad, medida entre los logros alcanzados y los recursos utilizados en el Hospital del IESS en Machala.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

3. Elaborará, en coordinación con los Directores Técnicos, el Plan Anual de Contratación del Hospital, debidamente presupuestado, el que contendrá las obras, bienes y servicios que se contratarán durante el año en función de las metas establecidas, observando su vinculación directa con los objetivos de los planes institucionales.
4. Observará en la elaboración del Plan que éste contenga por lo menos la siguiente información: procesos de contratación a realizarse; objetos y alcances de las contrataciones; presupuesto estimativo de los bienes a contratar y cronograma de implementación.
5. Vigilará que los procesos de adquisición de equipos médicos se ejecuten de conformidad y en la oportunidad determinada en el Plan Anual de Contratación previa consulta de la disponibilidad presupuestaria.

El Comité de Concurso de Precios no mantiene archivos de los procesos de adquisición.

Los Secretarios de los CCP de los años 2005 y 2006 no llevaron un archivo completo y organizado de la documentación de su competencia como son: requisiciones internas, actas de apertura de sobres, de calificación y adjudicación, invitaciones, ofertas, entre otros documentos tanto internos como los presentados por las empresas ofertantes en los procesos de adquisición. Toda esta información perteneciente al CCP, se encuentra en la Unidad de Contabilidad como soporte de los boletines de pago.

Adicionalmente constatamos que los documentos archivados no se encontraban foliados ni rubricados por un servidor responsable, a fin de precautelar su integridad y confiabilidad.

La Secretaria del CCP del año 2006 en respuesta al oficio 51000000.021.AOM.ADQ.HM de 2007-11-27, en 2007-11-29 manifestó:

“...Cuando se inicia el proceso de adquisición de equipos, el señor Director me pide de manera verbal que colabore en la recopilación de la documentación (...) no he actuado como secretaria de adquisiciones de forma directa (...) no estuvo bajo mi responsabilidad la documentación de soporte...”.

El Ex – Director del Hospital con C.C. 0700674906 y ex - Presidente del CCP en atención al oficio 51000000.020.AOM.ADQ.HM de 2001-11-27, mediante comunicación innumerada de 2007-11-28 indicó:

“...La designación de Secretaria del Comité de Adquisiciones se la realizó personalmente a quien desempeñaba las funciones de secretaria de la dirección.- Las instrucciones escritas nos habíamos acogido a las que dicta la Resolución No. 035 (...) todos los documentos fueron entregados al departamento financiero...”.

La improvisación en el nombramiento de secretarios de los CCP, sin la debida capacitación de los servidores que les posibilite la ejecución eficiente de las funciones asignadas, no permitió obtener con oportunidad los expedientes y contar con documentación de las operaciones pre y contractual completa y confiable para efecto de nuestra verificación y análisis.

Por lo expuesto se inobservó los literales d) y e) del artículo 24 del Reglamento para los Procesos de Contratación del IESS; las NCI 210-04 Documentación de Respaldo y su Archivo y 210-07 Formularios y Documentos en concordancia con el literal c) numeral 2 del Art. 77 de la LOCGE.

Opinión de los Auditados

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados el Jefe Provincial del SGSIF y vocal médico del CCP de los años 2005 y 2006 en oficio 21010700-0082 de 2008-01-13 manifestó que la custodia de los expedientes es responsabilidad del Presidente y Secretario del Comité.

Criterio de Auditoría

Lo manifestado por el Jefe Provincial del SGSIF y vocal médico del CCP de los años 2005 y 2006 no justifica ni cambia el criterio del equipo de auditoría.

Conclusión

La falta de archivos de la documentación de los procesos precontractuales y de adjudicación de las adquisiciones de equipos médicos no permitió disponer oportunamente de expedientes e información íntegra, confiable y exacta para su análisis correspondiente.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IEES en Machala

6. Designará al servidor institucional de preferencia profesional en abogacía, el que actuará como secretario de la Comisión, estableciendo por escrito sus funciones acorde con el ordenamiento jurídico interno y externo de Contratación Pública.
7. Dispondrá al Secretario-a de la Comisión Técnica formar y mantener bajo su custodia un expediente por cada contratación el que contendrá la siguiente información relevante: convocatorias; pliegos; proveedores invitados; ofertas presentadas por los oferentes; acta de adjudicación; contrato suscrito; ordenes de cambio, de haberse emitido; cronograma y ejecución de pagos; actas de entrega-recepción; entre otros. Estos documentos deberán ser foliados y rubricados al término del proceso.
8. Observará que al producirse cambios de Secretarios de la Comisión Técnica se realice la correspondiente entrega-recepción de archivos dejando constancia de esta diligencia mediante la firma de la respectiva acta.

Requisiciones Internas y Especificaciones Técnicas apropiadas direccionan adecuada adquisición de bienes.

Las diferentes administraciones del hospital, desde 2000-01-26 que entró en vigencia la Resolución C.I. 056 no han implementado el Comité de Abastecimientos cuya conformación y responsabilidades se encuentran ahí tipificadas. En este ámbito, conforme a lo informado por los respectivos Directores en oficios innumerados de 2008-06-23 y 2008-06-26, los documentos precontractuales de las adquisiciones del

año 2005 fueron proporcionados en diskette por la DSGSIF y los del año 2006 fueron elaborados conjuntamente y dentro del seno del CCP por no existir la unidad administrativa/técnica que se dedique a esa tarea.

Revisada la documentación de los procesos de adquisición de los siguientes equipos: Mamógrafo y dos coches de paro vacíos; Rectosigmoidoscopio flexible y Duodenovideoscopio y Arco en "C", observamos que no constan las especificaciones técnicas y generales que forman parte de los documentos precontractuales sometidos al Comité para su aprobación.

Del análisis a este proceso, el Especialista Técnico Médico de nuestra unidad estableció que no todos los pedidos a través de las Requisiciones Internas poseen especificaciones técnicas, sino que se han limitado a transcribir simplemente las diversas denominaciones de los equipos, observando en el contenido de algunas, que no se detallan las características de estos ítems.

Adicionalmente constatamos que la dependencia solicitante no elaboró un informe de justificación de la adquisición en aspectos técnicos y legales; las requisiciones internas no incluyeron informe de agotado de bodega; las especificaciones técnicas no contienen firma del responsable de su elaboración y aprobación, ni el aval del Director Técnico del área; y, en el caso específico del autoclave a vapor, no se contó con informe técnico del jefe de mantenimiento, importante para su instalación.

El Ex - Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 en respuesta a los oficios 51000000.198 y 205 AOM.ADQ.HM de 2008.06.18 manifestó en misiva innumerada de 2008-06-23 que:

"...Por falta de personal técnico no se ha podido realizar la estructura orgánica funcional de la unidad de adquisiciones.- Para llevar a cabo el inicio del proceso para la compra de equipos (...) se hace necesario las especificaciones técnicas (...) adjunto copias de las especificaciones solicitadas..."

El Vocal Abogado del CCP del año 2006 en atención a la misiva 51000000.207.AOM.ADQ.HM. de 2008-06-18 en oficio innumerado de 2008-06-19 informó:

"...El comité contó con la requisición y la respectiva partida presupuestaria, siendo la requisición en donde consta el objeto materia de la contratación, parte de los documentos precontractuales..."

El Vocal Médico del comité de concurso de precios del año 2006 en respuesta al requerimiento 51000000.206.AOM.ADQ.HM de 2008-06-18 en oficio 21010700-0715 de 2008-06-27 manifestó:

“...Las especificaciones técnicas y manuales constan en los expedientes presentados por las casas ofertantes, las especificaciones solicitadas en la requisición deben constar en los archivos del presidente del comité...”.

La falta de segregación de funciones al asumir el CCP del año 2006, la elaboración de los documentos precontractuales y luego aprobarlos, restó objetividad a la verificación y aprobación realizada, sumado a la ausencia de informes previos, de requisiciones internas y especificaciones técnicas sin contenido apropiado, inexactos y carentes de firmas de responsabilidad y de autorización, revelan las debilidades con las que se inició el proceso de adquisición; afectando la presentación de ofertas, pues los proveedores no contaron con especificaciones adecuadas ni referencias consistentes para basar en ellas sus propuestas.

Se inobservó los Arts. 25, 26 y 27 del Reglamento para los Procesos de Contratación del IESS; las NCI 110-03 Contenido, flujo y calidad de la información y 110-10 Control Interno Concurrente en concordancia con el literal a) numerales 1 y 2 del Art. 77 de la LOGGE.

Opinión de los auditados

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 y el Vocal Abogado del CCP del año 2006 en oficio innumerado de 2009-01-14, expresaron en resumen:

“...para iniciar el proceso precontractual de los referidos equipos, se contó con los pedidos formulados por los respectivos Servicios Médicos, tal es así que acompañó copia de los oficios (...) de tal manera que sí se contó con la requisición...”.

Criterio de Auditoría

Los comentarios y documentos proporcionados por el Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 y del Vocal Abogado del CCP del año 2006, no aportan con nuevos elementos y no justifican ni cambian el criterio del equipo de auditoría.

Conclusión

La ausencia de requisiciones y especificaciones técnicas apropiadas no permitió que los requerimientos iniciales realizados a las empresas sean claros y precisos afectando la presentación de sus ofertas.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

9. Observará en su condición de Presidente de la Comisión Técnica, que los Pliegos, certificaciones presupuestarias y más antecedentes para inicio de contrataciones de bienes, sean preparados por el responsable de la unidad requirente que solicite la adquisición. Igualmente, previo a la aprobación de los pliegos, verificará que estos contengan toda la información técnica, económica y legal requerida para participar en un proceso de provisión de bienes, acorde a las disposiciones jurídicas vigentes.
10. Dispondrá a los Directores Técnicos que, previo a la autorización de los requerimientos de equipos médicos que efectúen las áreas a su cargo, soliciten a los Jefes de Servicios la presentación de informes que contengan justificativos técnicos, legales y financieros. Igualmente revisarán y darán conformidad con su firma a las especificaciones técnicas que se preparen, debiendo observar que éstas contengan en detalle las características relevantes de los equipos a adquirirse.
11. Conformará el Comité de Abastecimiento, el que tendrá entre otras responsabilidades la revisión de documentos y la emisión de recomendaciones sobre los procedimientos de contratación, para resolución de la Dirección del Hospital.

Directrices y controles apropiados para proceso de invitaciones a empresas aseguran ejecución eficaz de actividades.

De la muestra seleccionada se establece la participación de 11 empresas en los procesos de adquisición de equipos e instrumental médico en los años 2005 y 2006,

siendo éstas: Noelis S.A.; Aquamaster S.A.; Serasa S.A.; Top Medical S.A.; Jaresa S.A.; Granali Cía.Ltda.; Figbarr S.A.; Linsata S.A.; Blanco S.A.; Tosha S.A. y Representaciones y Comercio Cía Ltda.

En los expedientes de los procesos de adquisición de los equipos médicos adquiridos en el año 2005 (videoendospio y equipo de rayos x), no existe evidencia documental de las invitaciones enviadas a las empresas, únicamente se hace referencia a los proveedores que adquirieron las bases para participar en todo el equipamiento médico programado, y en la apertura de sobres se identifica a las empresas que presentaron ofertas.

En tanto que en los procesos del año 2006 (autoclave a vapor, mamógrafo, coches de paro completos, ventilador volumétrico, rectosigmoidoscopio y duodenovideoscopio y arco en “c”), constan reproducciones simples de las invitaciones enviadas vía fax a las empresas cuya constancia de recepción constituye un sello de la empresa y firma ilegible. Así mismo, constatamos la inexistencia de invitaciones cursadas a las empresas Serasa y Jaresa que entregaron ofertas para participar en los concursos.

No se emitió recibo de recepción de ofertas; tampoco se procedió a notificar a todos los oferentes los resultados del concurso, sólo se lo realizó a la empresa ganadora.

De la confirmación efectuada con las empresas de la muestra indicada, obtuvimos que en los equipos: mamógrafo y dos coches de paro, ventilador volumétrico, dos coches de paro completos, rectosigmoidoscopio y duodenovideoscopio, video endoscopio y oxímetro de pulso y equipo de rayos x; éstas ratificaron su participación en la recepción de invitación como en la presentación de la oferta, revelando conformidad con los datos de los documentos que reposan en el expediente. En lo que corresponde a los equipos: autoclave a vapor y arco en “C” las siguientes empresas nos informaron:

Granali Representaciones y Comercio Cía.Ltda en oficios innumerados de 2008-03-14, 05-21 y 06-13:

“...Granali no ha recibido ninguna invitación para el Concurso de Precios 2006-03-IESS-HM por lo tanto no ha presentado ninguna oferta.- No he recibido ninguna invitación para el concurso de precios convocado para el 5 de octubre del 2006, por lo tanto no he presentado ninguna oferta en el PROCESO DE

ADQUISICIÓN DE UN ARCO EN C PARA EL SERVICIO DE IMAGINOLOGÍA EN EL HOSPITAL DE MACHALA.- Granali no ha recibido ninguna información vía fax, además el sello y firma que registra el documento no pertenece a nadie de nuestra empresa (Autoclave a Vapor).- Granali no ha recibido ninguna información vía fax, además el sello y firma que registra el documento no pertenece a nadie de nuestra empresa...”. (Arco en “C”)

FIGBARR S.A. mediante oficios innumerados de 2008-03-28 y 04-17:

“...Quiero certificar que jamás recibí invitación para el concurso de precios 2006-03-IESS-HM, para la adquisición de UN AUTOCLAVE DE VAPOR CON CAPACIDAD DE 760 LITROS.....y jamás he presentado OFERTA del equipo mencionado, ni he participado en ningún CONCURSO DE OFERTA en dicha provincia.- Quiero certificar que jamás recibí invitación para el concurso de precios 2006-03-IESS-HM, para la adquisición de UN ARCO EN C PARA EL SERVICIO DE IMAGINOLOGÍA, para el HOSPITAL DEL IESS DE MACHALA, y jamás he presentado OFERTA del equipo mencionado, ni he participado en ningún CONCURSO DE OFERTA en dicha provincia...”.

NOELIS S.A., en oficio innumerado de 2008-05-12:

“...nuestra empresa Noelís S.A. no recibió invitación ni presentó oferta para la adquisición de un Arco en C para el Servicio de Imagenología para el Hospital del IESS de Machala...”.

Cabe mencionar que en los expedientes de estos equipos no reposa oferta alguna presentada por estas empresas pero sí la invitación cursada para participar en el concurso.

El Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP, con C.C. 0903000107, en respuesta al oficio 51000000.167.AOM.ADQ.HM de 2008-04-16, mediante comunicación innumerada de 2008-04-18, manifestó que se enviaron por fax las invitaciones, las ofertas fueron recibidas por secretaría, no se emitió documento de recepción.

El Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP, con C.C. 0700674906 en atención al oficio 51000000.154.AOM.ADQ.HM de 2008-04-11, con misiva innumerada de 2008-04-14 respondió que, para invitar a las empresas fue primero por la prensa local al no tener buenos resultados se optó por invitar con llamadas telefónicas o fax a las empresas que conocíamos, las ofertas eran entregadas en secretaria general. En respuesta al requerimiento 51000000.242.AOM.ADQ.HM. de 2008-07-01, mediante oficio innumerado de 2008-07-03, informó que en el caso específico de las casas

Granali Cía. Ltda. y Figbarr S.A. no conocía la existencia de las mismas, razón por la que no las ha invitado.

El Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006, en respuesta al oficio 51000000.155.AOM.ADQ.HM manifestó con misiva 21010700-0416 de 2008-04-22, que el Comité resolvió enviar invitaciones, el mecanismo utilizado para cursarlas es función de la Secretaria del Comité. En atención al requerimiento 51000000.241.AOM.ADQ.HM de 2008-07-04, informó con misiva 21010700.0733 de 2008-07-04, que en la instancia de cursar invitaciones a empresas como Vocal del Comité no participa, esto es responsabilidad del Presidente y Secretario.

El Vocal Abogado del CCP del año 2005, en respuesta al oficio 51000000.168.AOM.ADQ.HM de 2008-04-16, con oficio 13200700-RH-0224 de 2008-04-18 indicó que, de manera personal sugirió se realice la invitación a las empresas proveedoras mediante una publicación por la prensa.

El Vocal Abogado del CCP del año 2006, en respuesta al oficio 51000000.157.AOM.ADQ.HM de 2008-04-11 en 2008-04-16 informó que, el presidente procedió a realizar las invitaciones directas, el mecanismo corresponde informar al presidente como a la secretaria del Comité. En respuesta al oficio 51000000.243.AOM.ADQ.HM de 2008-07-01, en oficio innumerado de 2008-07-02 informó que es el presidente del Comité quien debe informar sobre lo comentado en relación a las respuestas de empresas Granali Cía. Ltda. y Figbarr S.A.

El Secretario del CCP del año 2005, en atención al requerimiento 51000000.166.AOM.ADQ.HM de 2008-04-16, en comunicación 229132104-007 de 2008-04-18 informó, que las mencionadas convocatorias fueron enviadas mediante fax por secretaría general.

La Secretaria del CCP del año 2006 en respuesta al oficio 51000000.153.AOM.ADQ.HM de 2008-04-10 informó en misiva innumerada de 2008-04-15 que, el encargado de cursar las invitaciones fue el abogado con C.C. 070164177-1 el que fue contratado por parte de la dirección, no estuvo al frente de la presentación de ofertas y que desconoce si se notificó a los oferentes los resultados

del concurso. Esta servidora no otorgó respuesta a nuestro requerimiento 51000000.244.AOM.ADQ.HM de 2008-07-01.

Verificamos que la Dirección del Hospital, debido a no contar en su plantilla de recursos humanos con un profesional en Derecho, contrató al abogado con C.C. 070164177-1 como asesor jurídico y para trámites de legalización de contratos de adquisición de equipos de larga duración y de fármacos.

En atención al requerimiento 51000000.173.AOM.ADQ.HM de 2008-04-22, el Ex – Director del Hospital con C.C. 0700674906 informó en oficio innumerado de 2008-04-24 que:

“...Al abogado ... se contrató para que asesore en el proceso de adquisición de equipos e instrumental médico (...).- Las labores (...) fue como asesor jurídico, redactar actas y contratos, en muchas ocasiones se le solicitaba que invite a las casas comerciales vía telefónica y que recepte las ofertas.- El abogado ... no presentó informe alguno ya que no estaba autorizado para formar parte del comité, actuó únicamente en funciones de asesoría, redacción de actas y contratos...”

El abogado contratado con C.C. 070164177-1 en atención al oficio 51000000.171.AOM.ADQ.HM nos informó con misiva innumerada de 2008-05-05 que:

“...Las labores realizadas para el cual fui contratado, fue las de asesoría jurídica en los procesos de adquisición de equipos e instrumental médico (...) que consistían en dar directrices correspondientes en formas y procedimientos a llevar a cabo en los procesos de adquisición, tanto en su parte precontractual como contractual (...).- Fueron expuestas ante el señor director del hospital...”

El mecanismo utilizado para convocar a las empresas analizadas, no fue apropiado ya que no hay constancia acerca de la recepción de las invitaciones y participación o no de las empresas en el concurso, al haberse realizado vía fax y/o entrega personal a los representantes de las mismas, obviando los servidores el hecho que el respaldo formal estaba sujeto a la obtención de los documentos originales correspondientes.

El abogado contratado, entre las actividades que realizó en el Hospital, estuvieron la invitación y recepción de ofertas de las empresas, las que eran de competencia de la secretaría del CCP. Los secretarios designados no asumieron su responsabilidad en el envío de las invitaciones ni demostraron diligencia en el ejercicio de sus funciones.

La inadecuada asignación de funciones, ausencia de documentos originales que respalden el envío de invitaciones a las empresas, falta de mecanismos de control y

de supervisión de las actividades ejercidas por los secretarios para asegurar su ejecución correcta, no permitió la entrega directa y formal de las invitaciones a los concursos.

Se inobservó el Art. 24 del Reglamento para los Procesos de Contratación del IESS, las NCI 110-08 Actitud hacia el Control Interno; 110-10 Control Interno Concurrente; 120-05 Actividades de Monitoreo y Supervisión; 210-04 Documentación de Respaldo y su Archivo en concordancia con el literal a) numerales 1 y 2 del Art. 77 de la LOCGE.

Opinión de los auditados

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 y el Vocal Abogado del CCP del año 2006 en oficio innumerado de 2009-01-14, expresaron en resumen:

“...Debo indicar que efectivamente se suscribieron las invitaciones a estas empresas, invitaciones que siendo formatos, lo tramitaron a través de la Secretaría del Comité, en tal consideración y siendo actuaciones que se presumen de buena fe considero que los fax-invitaciones (...) son documentos que certifican que efectivamente a través de la secretaría han sido invitados...”

El Jefe Provincial del SGSIF y Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006, en oficio 21010700-0082 de 2008-01-13 manifestó, que la forma de invitación a las empresas fue aprobada por el Comité, los medios con que secretaría haya hecho llegar a los proveedores, no es de su competencia.

Criterio de Auditoría

No se ha aportado con nuevos elementos relacionados con los hechos revelados en el comentario por lo que las opiniones del Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 y Vocal Abogado del CCP del año 2006; y, del Jefe Provincial del SGSIF y Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006 no justifican ni varían el criterio de auditoría.

Conclusión

La falta de una política adecuada por parte de los funcionarios de turno, responsables del control de los procesos de adquisiciones de equipos e instrumental médico, originó que varios casos no contaran con los documentos originales que respalde el envío de las invitaciones cursadas, lo que dificultó verificar la propiedad, veracidad y legalidad de la documentación.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

12. Establecerá las funciones y responsabilidades del secretario-a de la Comisión, en base a la normativa vigente, trasladándolas por escrito, y efectuará supervisión permanente durante la ejecución de sus actividades con el objeto de asegurar su cumplimiento.
13. Observará, una vez resueltas las invitaciones a ofertar, que estas se dirijan a los proveedores habilitados legalmente para proveer el bien. La convocatoria se deberá publicar en el portal informático autorizado y contendrá al menos la siguiente información: descripción del bien a contratar; nombre de la entidad; lugar, fecha y hora de recepción y apertura de las ofertas.
14. Dispondrá al secretario-a de la Comisión recibir las ofertas en los términos señalados en la convocatoria y de manera física, esto es personalmente por los oferentes, sus representantes legales, apoderados o delegados para tal labor.

Convocatorias a mayoría de oferentes transparenta los procesos y garantiza la calidad del gasto.

En el período de alcance del examen, para la adquisición de equipos médicos se firmaron 59 contratos con 18 empresas por un monto de 1 449 714,05 USD y para instrumental médico 19 contratos con 11 empresas por un valor de 20 852,93 USD.

(Anexo No.3)

Las contrataciones con las empresas Top Medical del Ecuador y Noelis S.A. ascendieron al 48% del total del gasto en equipos médicos por los años 2005 y 2006 desglosado así:

EMPRESAS	GASTO EFECTIVO 2005/ 2006 USD	MONTO PAGADO A EMPRESAS USD	PORCENTAJE EN FUNCIÓN AL GASTO
Top Medical	1 449 714,05	402 080,00	27,74%
Noelis S.A.	1 449 714,05	293 773,76	20,26%
		695 853,76	48,00%

En tanto que las adquisiciones con las empresas Banda Vanoni y Representaciones y Comercio S.A. sumaron el 72,05 % del total del gasto en instrumental médico segregado así:

EMPRESAS	GASTO EFECTIVO 2005/ 2006 USD	MONTO PAGADO A EMPRESAS USD	PORCENTAJE EN FUNCIÓN AL GASTO
Banda Vanoni	20 852,93	8 330,71	39,95%
Representac.y Comercio	20 852,93	6 693,68	32,1 %
		15 024,39	72,05 %

En la muestra de las adquisiciones analizadas, observamos que el Comité de Concurso de precios tanto del año 2005 como del 2006, concentró las invitaciones cursadas en cada proceso de compra a un número reducido de empresas (en promedio 4), que representan el 3% de las empresas proveedoras que constan en el Registro de Proveedores Calificados del IESS que, para equipos e instrumental médico en los años 2005 y 2006 eran 94 y 139, respectivamente.

En las adquisiciones analizadas del año 2006 las empresas: Noelis S.A., Aquamaster S.A., y Serasa S.A. fueron las máximamente invitadas; Noelis S.A. aparece invitada en todos los procesos tanto de concurso de precios como de selección de ofertas.

A partir de 2007-12 se ingresó en la página web del sistema CONTRATANET la información referente a los procesos de adquisición de equipos e instrumental médico

del Hospital del IESS en Machala, lo que mediante oficio circular 12000000-0065 de 2004-01-20 del Director General de la época, dispuso a los presidentes de los Comités de Concurso de Precios remitir a la Dirección de Desarrollo Institucional dicha información para su ingreso, a través de cada secretaría.

El Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0903000107 en respuesta al oficio 51000000.167.AOM.ADQ.HM de 2008-04-16 mediante comunicación innumerada de 2008-04-18, manifestó que se seleccionó a los oferentes que constan en el Registro de Proveedores Calificados del IESS, en base al proceso de adquisición.

El Ex – Director del Hospital y Ex - Presidente del CCP con C.C.0700674906 en respuesta al oficio 51000000.154.AOM.ADQ.HM de 2008-04-11 con misiva innumerada de 2008-04-14 respondió, que los criterios para invitar a las empresas fueron, que estas ofrecían sus productos de manera personal, llamadas telefónicas y con la presentación de catálogos y folletos. No conocía el registro de proveedores que llegó cuando ya los procesos se habían realizado.

El Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006 en respuesta al requerimiento 51000000.155.AOM.ADQ.HM de 2008-04-11 manifestó con oficio 21010700-0416 de 2008-04-22 que el comité se fundamentó en el Art. 40 de la Resolución C.D. 035, por lo que se procedió con la invitación a no menos de 3 ofertantes, los mismos que constan en el Registro de Proveedores del IESS.

El Vocal Abogado del CCP del año 2005 en respuesta al oficio 51000000.168.AOM.ADQ.HM de 2008-04-16 con misiva 13200700-RH-0224 de 2008-04-18 indicó que se sugirió iniciar y continuar con el trámite conforme dispone la Resolución 035 y observar las disposiciones de la Ley de Contratación Pública.

El Vocal Abogado del CCP del año 2006 en atención al requerimiento 51000000.157.AOM.ADQ.HM de 2004-04-11, en escrito innumerado de 2008-04-16 manifestó que el criterio del comité se fundamentó en el Art. 40 de la Resolución C.D. 035, esto es, se proceda con la invitación directa a no menos de 3 oferentes que consten en el Registro de Proveedores.

No consultar el registro de proveedores calificados ni invitar a mayor número de oferentes, no publicar por la prensa ni en la página web del sistema Contratanet, permitió llevar el procedimiento de invitación bajo criterios de discrecionalidad de los Miembros del CCP y no permitió observar otras empresas que participen en los concursos y posterior adjudicación en términos mas acertados y satisfactorios para el Hospital, dada la complejidad de la contratación y el costo de los equipos. Este accionar administrativo permitió que el 48% del monto total erogado por adquisiciones de equipos médicos se concentre sólo en las empresas Top Medical y Noelis S.A; y, el 72,05% del total del gasto en instrumental médico, se aglutine en las empresas Banda Vanoni y Representaciones y Comercio S.A.

Se inobservó los Arts. 28, 40 y 42 del Reglamento para los Procesos de Contratación del IESS y la NCI 220-02 Control Interno previo al compromiso en concordancia con el literal a) numerales 1 y 2 del Art. 77 de la LOCGE.

Opinión de los auditados

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 y el vocal abogado del CCP del año 2006 en oficio innumerado de 2009-01-14 expresaron en resumen:

“El comité consideró que estando dentro de su facultad resolutive y en plena armonía con lo que dispone el artículo 39 en su inciso final, realizó invitaciones directas (...) no existe en esta ciudad casas proveedoras de equipos médicos (...) se invitó a empresas suscritas en el Registro de Proveedores del IESS y que gozan de prestigio reconocido por la Institución y el país...”.

El Jefe Provincial del SGSIF y Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006 en oficio 21010700-0082 de 2008-01-13, manifestó que la apertura de sobres se lo realizó en audiencia pública, siendo este el único contacto con los oferentes.

Criterio de Auditoría

Los comentarios del Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906; Vocal Abogado del CCP del año 2006, y, del Jefe Provincial del SGSIF y Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006 no incluyen nuevos elementos relacionados con los hechos revelados en el comentario y no justifican ni cambian el criterio del equipo de auditoría.

Conclusión

En los casos analizados, no se convocó a mas oferentes registrados, ni se publicó invitaciones por la prensa y página web de sistema CONTRATANET para evidenciar y transparentar los procesos realizados, limitando la posibilidad de mayor participación de empresas, mejorar la elección de ofertas y garantizar así la calidad del gasto.

Recomendaciones

Al Director General del IESS

15. Establecerá mecanismos para modernizar los procesos de contratación, en procura que estos sean una herramienta de eficiencia en la gestión económica de los recursos del Instituto, de manera tal que se regule la participación de los oferentes con los condicionamientos adecuados en la convocatoria y se tomen decisiones administrativas apropiadas.

Al Director del Hospital del IESS en Machala

16. Resolverá en conjunto con los demás miembros de la Comisión Técnica, previo análisis de la complejidad de la contratación y valor del bien a adquirir, se realice una publicación de la invitación en uno de los diarios de circulación nacional, provincial o local, la que ofrecerá datos fundamentales que definan claramente el alcance de la contratación.
17. Efectuará una audiencia pública de la Comisión Técnica con la presencia de los oferentes para la apertura de las propuestas presentadas.

Calificación y Adjudicación de la compra de bienes debe considerar aspectos técnicos, legales y financieros.

En los procesos de adquisición analizados, como parte integrante de los documentos precontractuales encontramos los Principios y Criterios para valorar las propuestas, estableciendo los CCP los siguientes:

“...Capacidad Legal: Se la evaluará basándose en la documentación presentada en este proceso.- Capacidad Económica: Se evaluarán los siguientes parámetros:

a) Índice de solvencia b) Índice de liquidez c) Índice de endeudamiento.- Cómputo Final de Ofertas: Cada uno de los factores antes citados tiene un valor ponderado del 33%...”.

En ocho expedientes analizados, no encontramos informes que evidencien los resultados de la evaluación realizada a la capacidad legal y económica de las empresas ofertantes, para consideración del CCP, previo a la adjudicación de la compra. Del cálculo de los índices económicos mencionados, obtuvimos que la empresa Noelis S.A. adjudicada con los equipos Mamógrafo y dos coches de paro y Autoclave a vapor, sus índices económicos fueron inferiores al de las otras participantes.

Tampoco encontramos un análisis comparativo de las ofertas presentadas en el que se explique la conformidad y el cumplimiento de los requisitos exigibles, condiciones y precios entre las características de importancia y sustentar la calificación de la oferta ganadora.

En las adquisiciones de los equipos: Dos Coches de paro completos y Un Ventilador Volumétrico adjudicados a NOELIS S.A., procesos realizados a través de procedimientos de Selección de Ofertas, se observó que el informe técnico no contenía sugerencia alguna, resolviendo el Ordenador del Gasto conceder a la oferta de menor valor.

En cuatro procesos efectuados vía Concurso de Precios: Equipo Rodable Arco en C, Autoclave de Vapor, Mamógrafo y Coches de Paro, y Rectosigmoidoscopio Flexible y Duodenovideoscopio, por decisión de los integrantes del Comité se adjudicó acogiendo el informe de la Comisión Técnica. Observamos además, que en estos procesos la oferta ganadora fue la de menor valor.

En dos procesos igualmente realizados por Concurso de Precios: Equipo Sistema de Video Endoscopia Digestiva Alta y Equipo de Rayos X + Intensificador de Imagen + Mesa Basculante y Bukki, el Comité basado en el informe técnico resolvió dar como ganadora a la empresa Top Medical Ecuador S.A., pese a que sus ofertas no eran las de menor precio. Del análisis realizado por el Especialista Técnico Médico de nuestra Unidad, se establece que en lo referente al Sistema de Videoendoscopia la propuesta ganadora benefició a la Institución por su calidad y costo debido al valor agregado de la oferta que fue la promoción de otro equipo; y, en el equipo de Rayos X la

propuesta de menor precio difería en gran número con las especificaciones técnicas solicitadas por el Hospital siendo la oferta seleccionada la más conveniente por su calidad además del precio, concluyendo que en las adquisiciones de ambos equipos, los procesos de selección en la parte técnica se los realizó acorde a lo requerido por la casa de salud.

El Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0903000107 en atención a nuestro requerimiento 51000000.200.AOM.ADQ.HM de 2008-06-18, en 2008-06-26 manifestó:

“...El comité de concurso de precios estuvo integrado por funcionarios (...) con quienes se realizó el análisis de los documentos y trayectorias de las empresas participantes...”

El Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 en respuesta al oficio 51000000.202.AOM.ADQ.HM de 2008-06-18 con misiva innumerada de 2008-06-23 informó:

“...En este hospital no existe el departamento legal (...) se ha excluido de esta información.- Sin haber sugerencia del vocal de la Procuraduría del IESS no se solicitó análisis técnico económico...”

El Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006 en respuesta al oficio 51000000.201.AOM.ADQ.HM de 2008-06-18, mediante escrito 21010700-0714 de 2008-06-27 informó:

“...La capacidad Legal, económica, precio se analizaron con los documentos presentados en las ofertas, no se pidió el criterio del Departamento Financiero del Hospital...”

El Vocal Abogado del CCP del año 2005 en atención al requerimiento 51000000.204.AOM.ADQ.HM de 2008-06-18, con misiva 13200700-RH-372 de 2008-06-26 respondió:

“...He actuado en conjunto con los demás miembros del comité (...) se ha analizado toda la documentación de los ofertantes conforme establece la Ley...”

El Vocal Abogado del CCP del año 2006 en atención al oficio 51000000.203.AOM.ADQ.HM de 2008-06-18, en 2008-06-19 informó:

“...El comité procede con la revisión de los documentos entre ellos los estados financieros, escrituras de constitución de la empresa (...) una vez que se procede con el análisis de esta documentación el comité procede con la calificación de la oferta...”

Considerando que los índices de liquidez evalúan a la empresa desde el punto de vista del pago inmediato de sus acreencias corrientes en caso excepcional, los de endeudamiento o solvencia miden en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa, era importante su cálculo para efectos de calificación a las empresas previo a decidir la adjudicación.

El Comité de Concurso de Precios no fundamentó debidamente su calificación y adjudicación de la oferta ganadora, se limitó a designar a la Comisión Técnica no así a delegados legales y financieros para que analicen la documentación presentada por los oferentes y presenten el informe respectivo. Esto originó que las adjudicaciones se las efectúe basadas únicamente en un informe técnico que permite tener criterios con rangos variables, obviando considerar parámetros de evaluación importantes y de repercusión a futuro como son el financiero y legal, los que además estaban considerados entre los criterios de valoración establecidos en los documentos precontractuales.

Se inobservó los Arts. 26 y 42 del Reglamento para los Procesos de Contratación del IESS y la NCI 220-02 Control Interno Previo al Compromiso en concordancia con el literal a) numerales 1 y 2 del Art. 77 de la LOCGE.

Opinión de los Auditados

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906 y el Vocal Abogado del CCP del año 2006 en oficio innumerado de 2009-01-14, expresaron en resumen:

“...en el momento mismo de proceder a calificar las ofertas, el Comité verifica los documentos que constan en las bases (...) Balance General, Estado de Pérdidas y Ganancias (...) esta documentación es analizada por DSGSIF (...) el Comité observó el certificado presentado por la empresa más la constatación física (...) procede con la adjudicación fundamentándose en el informe de la Comisión Técnica...”

El Jefe Provincial del SGSIF y Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006 en oficio 21010700-0082 de 2008-01-13 manifestó que las adjudicaciones se las realizó en base a los informes de la Comisión Técnica y siempre prefiriendo marcas de comprobada calidad y salvaguardando los intereses institucionales.

Criterio de Auditoría

No se aportó con nuevos elementos relacionados con los hechos revelados en el comentario por lo que las opiniones del Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C. 0700674906; Vocal Abogado del CCP del año 2006, y, del Jefe Provincial del SGSIF y Vocal Médico del CCP de los años 2005 y 2006, no justifican ni cambian el criterio del equipo de auditoría.

Conclusión

La calificación y adjudicación de la adquisición de equipos médicos se basó en el informe técnico, se obvió evaluar la capacidad financiera y legal de las empresas.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

18. Observará que el proceso de adquisiciones de equipos médicos incluya en los pliegos, como parámetro de calificación, la evaluación de la capacidad legal y económica de los oferentes y la asignación del puntaje respectivo. Para el efecto, la comisión designará a delegados de la unidad financiera y legal del Hospital a fin de que analicen y presenten el informe respectivo.
19. Dispondrá a los miembros de la Comisión Técnica, elaboren un cuadro comparativo de ofertas el que deberá contener principalmente la siguiente información: cumplimiento de los requisitos exigidos; características técnicas, garantías, precios, condiciones de pago y entrega de los bienes.
20. Decidirá en conjunto con los demás miembros de la Comisión Técnica, sobre la adjudicación de la oferta mediante resolución motivada la que constará en acta, incluyendo además las razones por las cuales las otras empresas intervinientes no califican como ganadoras del concurso.

Apoyo de la comisión técnica permite un eficiente proceso de adjudicación.

Los Comités de concursos de precios y de selección de ofertas de los años 2005 y 2006, designaron una Comisión Técnica en cada proceso para que presenten un informe técnico de las ofertas habilitadas. En los 8 procesos analizados, el Comité adjudicó acogiendo los informes técnicos que presentó la referida comisión.

El análisis realizado por el especialista técnico médico de la unidad de Auditoría Interna establece que la conformación de los miembros de la Comisión Técnica para adquirir los equipos, si contó con el profesional correspondiente a la especialidad, según los casos. La comisión conformada para las adquisiciones de los equipos de Rayo X y Video Endoscopia, si orientó al comité a comprar el equipo que más llenó sus necesidades. Mientras que en las seis restantes compras no se evidencia esa orientación, ya que sólo se limitaron a transcribir los nombres de los equipos tal y cual constan en las respectivas ofertas y, en el caso específico del autoclave a vapor el contenido de las conclusiones es impreciso, falta de claridad.

El Art. 31 del Reglamento para los procesos de contratación del IESS en su parte pertinente señala:

“...El comité considerando la complejidad del objeto de la contratación podrá nombrar una Comisión Técnica para que presente su informe y cuadros comparativos dentro del término señalado por el Comité...”

La falta de vínculo efectivo entre la Comisión Técnica y los Comités de Concurso de Precios reflejados en un apoyo insuficiente en los aspectos técnicos operativos, no permitió que previamente los miembros tengan elementos suficientes y pertinentes en que basar la decisión, aunque los bienes adquiridos prestan el adecuado servicio.

Conclusión

El soporte que proporcionó la Comisión Técnica fue insuficiente para el nivel de decisión que debieron tomar los Miembros de los Comités de concursos de precios en la adjudicación de los contratos.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Machala

21. Designará en conjunto con los demás miembros de la Comisión Técnica, dependiendo de la complejidad de la contratación, una Subcomisión de Apoyo para que presente un informe técnico de las ofertas, solicitando a sus integrantes elaborar un reporte que contenga principalmente una orientación precisa (valor técnico agregado) que guíe a la comisión a resolver la mejor adquisición en beneficio de los intereses institucionales y de los pacientes.

Aplicación de disposiciones legales en el contenido de contratos permite su adecuada elaboración y ejecución.

En el Hospital del IESS en Machala actuaron abogados contratados y de otras Unidades Médicas asesorando los procesos y elaborando los contratos, sin embargo sus actuaciones no la evidenciaron a través de sus iniciales y rúbrica en los instrumentos suscritos por los contratantes.

No encontramos documentación que evidencie la presentación de reportes periódicos de seguimiento de los contratos suscritos, ni de incumplimientos por parte de las empresas, tanto de la parte técnica como legal. Con excepción del Autoclave a Vapor adquirido a la empresa NOELIS S.A. no se suscitaron otros inconvenientes en la relación contractual.

Del análisis efectuado por la Abogada Especialista de nuestra Unidad al contenido de ocho contratos tomados como muestra (dos del año 2005 y seis del año 2006) encontró las siguientes novedades:

- No se incluyeron las garantías de fiel cumplimiento del contrato, del anticipo, ni se rindió la garantía técnica en la forma prevista en la Ley de Contratación Pública (Artículos 68, 69 y 70).
- Se estableció la aplicación de normas del reglamento anterior que no tenían vigencia para las controversias.
- Para la acción judicial se acordó un procedimiento y jueces no aplicables según lo

previsto en los Arts. 108 y 109 de la Codificación de la Ley de Contratación Pública.

El análisis continúa indicando que, ninguno de los contratos citados cuenta con las iniciales y firmas del abogado del IESS, responsable de su elaboración y/o aval jurídico, para constancia de la aplicación de lo previsto en el artículo 43 del Reglamento para los Procesos de Contratación del IESS contenido en la Resolución CD.035 de 2004-02-04, que habría permitido corregir las debilidades comentadas sin perjuicio de habérselas obviado en el trámite de aprobación de los documentos precontractuales.

La falta de inclusión de garantías de fiel cumplimiento y de anticipo y la falta de rendición de la garantía técnica como corresponde en los casos mencionados, contrarió los artículos 68, 69, 70 y 73 de la Codificación de la Ley de Contratación Pública.

Las cláusulas insertas en los contratos indicados, para someter la controversia en instancia y procedimientos distintos de los establecidos en los artículos 108 y 109 de la Codificación de la Ley de Contratación Pública, alteró la esencia que le correspondía según el Art. 1460 del Código Civil, además que puso en riesgo el principio de buena fe en la ejecución de los contratos que recoge el Art. 1462 ibidem, por ser el IESS el autor de los mismos.

Por otra parte, se aprecia diferencias sustanciales en la estructura misma de los contratos, los procesos no guardan similitud pese a ser contemporáneos y realizados en la misma Unidad Médica. Es así que el condicionamiento del mantenimiento no es una constante en todas las adquisiciones.

El Art. 43 del Reglamento para los procesos de contratación del IESS señala:

“...Una vez adjudicado el contrato se procederá a la elaboración y celebración del mismo previa revisión de Procuraduría General del IESS, su delegado Provincial o responsable del área legal en las Unidades Médicas, según corresponda...”

El Ex – Director del Hospital y Ex – Presidente del CCP con C.C.0903000107 atendiendo oficio 51000000.215.AOM.ADQ.HM. de 2008-06-23, informó mediante escrito innumerado de 2008-06-26 que:

“...Considero que todo el referente legal exigido en la Ley de Contratación Pública fue observado por el abogado asignado por la Dirección Regional 9 del IESS...”.

El Ex – Director del Hospital y Ex - Presidente del CCP con C.C.0700674906 en atención a nuestro requerimiento 51000000.212.AOM.ADQ.HM de 2008-06-23, respondió con oficio innumerado de 2008-06-27 lo siguiente:

“...Siempre en estos procesos o trámites se ha contado en el comité con un profesional en derecho, creí conveniente que los documentos estaban en regla...”.

El Vocal Abogado del comité de concurso de precios del año 2005 en respuesta a los oficios 51000000.195 y 214 AOM.ADQ.HM de 2008-06-11 y 2008-06-23, mediante oficios 13200700- RH-0349 de 2008-06-13 y 13200700-RH-373 de 2008.06.26 nos informó:

“...No he elaborado contrato alguno (...) razón por la que no constará mi sumilla o aval del mismo.- Se ha analizado toda la documentación de los ofertantes conforme lo establece la ley...”.

El Vocal Abogado del comité de concurso de precios del año 2006 en respuesta a los oficios 51000000.194 y 211 AOM.ADQ.HM. de 2008-06-11 y 2008-06-23, mediante escritos innumerados de 2008-06-13,15 y 28 manifestó:

“...Participé legalmente acreditado como Vocal Abogado del Comité de Concurso de Precios (...) mi actuación se enmarcó dentro de lo que determina la Resolución 035.- Mi intervención (...) termina con la resolución y suscripción del acta de adjudicación del bien a contratarse...”.

El Hospital del IESS en Machala pese a su autonomía administrativa y financiera, no contó en su plantilla con un profesional en Derecho que asuma el asesoramiento en los procesos precontractuales, suscripción y ejecución de los contratos, por lo que los instrumentos celebrados en las mismas tuvieron falencias que pudieron afectar la defensa institucional en el caso de haberse sustanciado controversias.

Conclusión

El contenido general de los contratos celebrados para la adquisición de equipos médicos no siguió adecuadamente las disposiciones jurídicas vigentes. Las convenciones no contaron con el asesoramiento profesional de abogado institucional y cuando éste actuó no evidenció su participación en los contratos.

Recomendaciones

Al Director General del IESS

22. Dispondrá al Procurador General del Instituto, elabore modelos de contrato tipo que se aplicarán en los procesos de adquisición de equipos e instrumental médico que realicen las Unidades Médicas del Instituto, a fin de estandarizar y mantener actualización del contenido de los mismos al nuevo Sistema Nacional de Contratación Pública.
23. Dispondrá al Director Provincial del IESS en El Oro, designe temporalmente a un profesional del derecho perteneciente a la plantilla de esa jurisdicción, a fin de que asuma el asesoramiento de los procesos precontractuales, suscripción y ejecución de los contratos que se celebren en el Hospital del IESS en Machala, dejando evidencia de su actuación con sus iniciales y rúbricas en cada documento.

Al Director del Hospital del IESS en Machala

24. Efectuará en coordinación con la Unidad de Recursos Humanos las acciones administrativas y legales pertinentes a fin de tramitar ante la Dirección General el nombramiento de un abogado, profesional que se encargará entre otras funciones de otorgar apoyo legal en los procesos precontractuales y contractuales que se realicen.

Daños y deficiencias detectados en equipos médicos requieren inmediato accionar administrativo y mantenimiento preventivo para su normal funcionamiento.

Por los antecedentes recibidos y de la constatación en sitio, comprobamos que el Hospital mantenía instalado en el área de Cirugía (Central de Esterilización) un Autoclave a Vapor con capacidad para 848 litros, marca Consolidated modelo SR 24 E adquirido a la empresa Noelis S.A. sin funcionamiento desde 2007-05-19.

Consta en acta de entrega – recepción que el referido equipo y sus accesorios fue recibido e instalado el 2007-04-20 a entera satisfacción de la Comisión, pues en el

contenido de este documento, independiente de las firmas y rubricas, no existe criterio u objeción alguna de los miembros que intervinieron en la diligencia.

Solicitado al Jefe de Mantenimiento (e) con oficio 51000000.022.AOM.ADQ.HM de 2007-11-28 informes de la puesta en funcionamiento del Autoclave, en misiva 010-08 SM-HIESSM. de 2008-01-10 anexó cinco (5) reportes, de 2007-02-13; 03-08; 06-04; y, 07-10 y 11, de cuyos contenidos en lo medular se extrae que el equipo esteriliza normal no el secado, desde el inicio la impresora no ha funcionado y está desconectada; Noelis S.A. es empresa nueva sin experiencia y no posee servicio técnico propio calificado.

A solicitud del Ex – Director del SGSIF, un profesional técnico en mantenimiento del Hospital Carlos Andrade Marín procedió a verificar la situación del autoclave y con oficio 11112103- MTO-0442 de 2007-07-23 presentó el informe pertinente del que se desprende principalmente:

“... No existe año de fabricación del equipo (...) la oferta indica que se entregaran en un día, acción que es imposible porque el adjudicado debe presentar los requerimientos de áreas físicas (...) los manuales de operación no entregan (...) certificados y pruebas de funcionamiento registrado por la impresora no se entregan...”.

El Autoclave operó pocos días y estuvo paralizado sin prestar servicio durante 8 meses, sin que se evidencie que la administración del Hospital, frente a los informes recibidos, haya tomado acciones administrativas y legales conducentes a que la empresa contratista cumpla con sus obligaciones contractuales. A esto se adiciona la falta de programas de mantenimiento preventivo para los equipos durante el período de análisis.

El Ex – Director del Hospital con C.C. 0700319304 en atención al oficio 51000000.222.AOM.ADQ.HM. de 2008-06-24, mediante oficio 229131101-1056 de 2008-07-03 manifestó:

“...Comuniqué a la Dirección General para que se analice y revise dicho proceso, también se informó al Dr... sobre el particular remitiendo todo el proceso para que analice y se continúe con los procesos pertinentes...”.

El Ex – Director del Seguro de Salud Individual y Familiar en atención al oficio 51000000084.AOM.ADQ.HM de 2008-02.07, mediante escrito 21000000-451 de 2008-03-07 nos informó:

“...Las unidades de salud (...) deben tomar las acciones de control en la ejecución de sus procesos. En el caso de la empresa NOELIS S.A. es el director del Hospital de Machala quien debió haber informado sobre algún incumplimiento para que sea tomado en cuenta para el Registro de Proveedores sin poder nosotros (...) tomar acciones directas sobre el problema administrativo propio de esa unidad médica. Precisamente por ese motivo he pedido una auditoría (...) nos recomiende los correctivos a ser tomados...”

Sin embargo de haberse pedido la intervención de auditoría, éste es un órgano de control posterior y no de acción administrativa inmediata que era la requerida en el presente caso, para lograr el concurso del personal especializado de la empresa contratista para la reparación del equipo, caso contrario demandar por el incumplimiento de sus obligaciones contractuales. Esto evidencia la falta de gestión administrativa y relativa importancia concedida al arreglo del autoclave.

Las acciones tomadas por la administración frente a los daños del autoclave fueron limitadas no se las realizaron con oportunidad y de manera eficiente y eficaz, unido a la ausencia de mantenimiento preventivo que garantice el funcionamiento de los equipos afectó la gestión operativa del Hospital.

Posteriormente, por acción del equipo de auditoría al localizar el nuevo domicilio de la empresa Noelis S.A., un técnico de la empresa, previa inspección realizó el mantenimiento, revisión, limpieza, reconexión, ajuste y pruebas, restableciendo desde 2008-02-09 el funcionamiento del autoclave a vapor.

Se inobservó las NCI 120-03 Actividades de Control, 250-11 Mantenimiento de Bienes de Larga Duración en concordancia con los literales a) y g) numeral 1 del Art. 77 de la LOGGE.

Conclusión

La falta de oportunidad y eficacia en el accionar administrativo de directivos del Hospital frente al daño del Autoclave a Vapor y el no diseño de programas de mantenimiento preventivo de los equipos médicos afectó la gestión operativa de la unidad.

Recomendaciones

A la Directora del SGSIF

25. Dispondrá a los Directores de Unidades Médicas comunicar los incumplimientos contractuales de las empresas, al Instituto Nacional de Contratación Pública acompañando los documentos probatorios correspondientes, para la toma de acciones supervinientes.

Al Director del Hospital del IESS en Machala

26. Dispondrá, en su calidad de Presidente de la Comisión Técnica, a los miembros de la Comisión de Entrega – Recepción que, previo a recibir equipos médicos se efectúen pruebas de funcionamiento dejando constancia en el contenido del acta las novedades. De ser necesario un período de prueba se realizará una recepción provisional, fenecido el mismo se efectuará la recepción definitiva, procedimiento que deberá constar en cláusulas contractuales.
27. Realizará al recibir oficialmente reportes sobre fallas de funcionamiento de los equipos médicos, todas las acciones administrativas y legales con las empresas contratantes hasta lograr su operatividad.
28. Diseñará en coordinación con el Jefe de Mantenimiento del Hospital, programas de mantenimiento preventivo y establecerá procedimientos para garantizar la conservación y seguridad de los equipos médicos adquiridos.

Efectuar inventarios anuales permite control de existencias y la toma de medidas correctivas oportunas.

Realizamos en 2008-02-26 una constatación física de los equipos e instrumental médico que se encontraban almacenados en la bodega del Hospital, diligencia en la que se constató la existencia de 15 equipos médicos, 3 instrumental quirúrgico y 1 mobiliario hospitalario adquiridos para diversos servicios; que se encontraban en buen estado y funcionando normalmente para ser utilizados. Entre los bienes verificados

se encontraron 3 equipos médicos y 1 instrumental quirúrgico adquiridos durante el período de alcance del examen y que forman parte de la muestra analizada.

Además, que el ingreso a bodega de estos ítems data desde 1 hasta 15 años de antigüedad como los equipos e instrumental quirúrgico de Oftalmología y Otorrinolaringología, sin que se los haya remitido a las áreas solicitantes para su funcionamiento. El costo de los equipos almacenados alcanzó la suma de 156 888,48 USD.

El Especialista Técnico Médico de nuestra unidad, sobre el tema, manifestó que los equipos e instrumental médico fueron solicitados por diferentes profesionales especialistas los que servirían para las áreas de: Medicina Crítica, Emergencia, Oftalmología, Otorrinolaringología, Gastroenterología, Urología y Enfermería. En estos servicios se atienden pacientes de emergencia y consulta externa y para cumplir con este objetivo en algunos casos se requieren de estos equipos. El Hospital dentro de su estructura aparece con el área de cuidados intensivos, servicio que no posee en la actualidad. La rotación frecuente y por períodos de corto tiempo de los directores de turno ha impedido su implementación, existiendo diversidad de criterios, algunos opinan que resulta costoso y otros velan por la vida del paciente sin importar los valores. Esto ocasiona que los usuarios que concurren a esta casa de salud no se benefician con las bondades que brindan estos equipos.

En el acto de constatación física manifestaron lo siguiente:

El Ex – Director del Hospital con C.C. 0700674906, que los equipos estuvo programado su funcionamiento para el área de Cuidados Intermedios que se tenía previsto, lo que no se ha cumplido hasta la presente fecha. En iguales términos se expresaron los Directores Técnicos de las áreas que los solicitaron.

El Ex – Director del Hospital con C.C. 0700319304; que dicho servicio no se ha abierto por cuanto su mantenimiento es muy costoso, se necesita personal calificado y muy preparado, lo que contrarresta con la demanda existente, es decir su costo es mayor a la demanda de su necesidad y que además recién se entera de la existencia de estos equipos.

El Médico Tratante del área de Oftalmología; que no se realizan las cirugías por cuanto no se han adquirido los insumos y materiales necesarios.

El Guardamacén del Hospital; que no mantiene registros de los equipos.

No haber efectuado anualmente el inventario físico de todos los bienes que reposan en la bodega del Hospital, impidió que los directores de turno conozcan sobre los equipos e instrumental médicos almacenados largo tiempo, consecuentemente al no contar con información útil y oportuna, no adoptaron las medidas administrativas y técnicas para que los mismos entren a funcionar, corriendo el riesgo de su deterioro por las razones expuestas.

Evidencia además que no existen políticas uniformes de gestión administrativa, toda vez que la creación del Área de Cuidados Intermedios, señala divergencias de criterio entre dos administraciones de una misma unidad médica, situación que restó efectividad al accionar y afectó la producción del Hospital en varias especialidades.

En cumplimiento con el Art. 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, mediante oficio 51000000.054.2008 de 2008-03-07 se dieron a conocer los resultados provisionales obtenidos y se formularon recomendaciones acorde a lo dispuesto en el Art. 92 de la LOGGE.

Acción tomada por la Administración

En reunión de trabajo de 2008-02-28 según consta en acta respectiva, se conocieron los resultados de la constatación física efectuada por el equipo de auditoría y se resolvió distribuir los equipos e instrumental médicos almacenados en bodega, situando las áreas y servicios médicos donde funcionaran a partir de esa fecha.

Conclusión

No se realizaron constataciones físicas anuales en la bodega del Hospital de los bienes de larga duración entre ellos los equipos e instrumental médico, lo que conllevó a mantenerlos almacenados sin adoptar oportunamente medidas correctivas.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

29. Dispondrá al Guardalmacén del Hospital que, conforme a la distribución constante en acta de trabajo levantada el 2008-02-28, proceda a entregar los equipos e instrumental médico almacenados en bodega al o los servidores que lo van a mantener bajo su custodia, mediante la respectiva acta de entrega recepción, quienes velarán por la buena conservación, administración y utilización de los bienes confiados a su guarda. (R.P.P)
30. Ordenará al Guardalmacén como a los Responsables de las distintas áreas del Hospital que, previo a culminar el 31 de diciembre de cada año, planifiquen y organicen la práctica del inventario físico de las existencias y bienes de larga duración de lo cual levantarán las actas respectivas. Los saldos que resulten de dicha diligencia deberán ser depurados, cotejados contablemente y definidos su situación en casos de sobrantes o faltantes, así como reciclar, dar de baja o rematar los mismos, siguiendo lo establecido en la normativa vigente. (R.P.P.)
31. Realizará análisis de costo beneficio actualizado en la unidad, en especial sobre atenciones a pacientes que necesitan los servicios de Cuidados Intensivos, con la finalidad de que puedan contar con el Área de Medicina Crítica o comprar el servicio si así lo determine el indicador, a objeto de que todos los usuarios que requieran puedan acceder al mismo.

Garantía técnica en la adquisición de equipos médicos asegura la calidad y funcionamiento de los mismos.

Constatamos en la documentación de los procesos analizados que la Garantía Técnica rendida por las empresas consistió en el otorgamiento de un papel membretado de la empresa cuyo contenido por lo general manifiesta que: es por el tiempo de un año; cubre defectos de fabricación por mal funcionamiento; queda sin efecto en caso que los equipos sean revisados o reparados por personal no autorizado por la empresa. Dicha garantía no fue solicitada en las bases del concurso dentro de

las instrucciones a los oferentes, apenas se la menciona en las cláusulas de los contratos suscritos.

En ninguno de los procesos analizados, la empresa ganadora presentó documentación notariada en el Consulado del Ecuador del fabricante del país de origen del equipo, donde se certifique que es nuevo, de última generación, de reciente fabricación como se narra en las ofertas y en cláusulas contractuales.

Además, en actas de entrega-recepción de ciertos equipos no consta que la empresa contratista haya entregado los protocolos de operación y mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo a los manuales técnicos y de servicio del fabricante, lo que permite su correcta operación y manipulación y no perder las garantías.

El Art. 70 de la Codificación de la Ley de Contratación Pública, dispone sucintamente:

“...En los contratos de adquisición, provisión o instalación de equipos (...), para asegurar la calidad y buen funcionamiento de los mismos, se exigirá, además, al momento de la suscripción del contrato y como parte integrante del mismo, una garantía del fabricante, la que se mantendrá vigente de acuerdo con las estipulaciones establecidas en el contrato.- De no presentarse esta garantía, el contratista entregará una de las previstas en esta ley por igual valor del bien a suministrarse, de conformidad con lo establecido en los documentos precontractuales y en el contrato...”

La no exigencia de la garantía técnica en la forma prevista en la Ley de Contratación Pública, dejó al Hospital del IESS en Machala en desventaja frente al contratista para exigir su presencia, la determinación de las causas eventuales de daños y la reparación inmediata, caso contrario hacerla efectiva.

Conclusión

No se exigió la garantía técnica y no existe certificación sobre la calidad y características técnicas de los equipos, lo que desprotege el interés institucional.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

32. Solicitará a las empresas, en su calidad de Presidente de la Comisión Técnica, al momento de la suscripción del contrato y como parte integrante del mismo, una Garantía Técnica conforme a la normativa vigente. Esta garantía constará especificada en los Pliegos.
33. Observará en las adquisiciones de equipos médicos que, como parte de las condiciones precontractuales y contractuales conste solicitar a la empresa contratista la entrega de Manuales de Operación y Servicio en idioma castellano o traducido; Catálogos; compromiso de provisión de repuestos; servicio de mantenimiento; entrenamiento al personal y, de ser necesario efectúe una visita previa al área física para que determine los requerimientos de fluidos y demás recomendaciones para instalación correcta de los equipos.
34. Observará que en los Pliegos que se elaboren para los procesos de adquisición de equipos médicos, conste la petición expresa a las empresas de presentar documentos notariados en el Consulado de Ecuador del fabricante del país de origen de los equipos, en donde se certifique principalmente lo siguiente: Año de fabricación, marca, modelo, número de serie, garantía de repuesto.

Registro y Control de Garantías precautela intereses institucionales.

En los expedientes de los procesos constatamos que no tienen archivados copias o fotocopias de las garantías de Seriedad de la Oferta presentadas por las empresas participantes, como se evidencia en los procesos 2005-03; 2006-06 y 2006-07. En el concurso de precios 2006-03 por la adquisición de un Equipo Rodable Arco en C adjudicado a Top Medical del Ecuador S.A., encontramos como garantía de seriedad de la oferta, fotocopia del cheque certificado de Produbanco 002740 por 2 400,00 USD de 2006-10-26 sin que la Secretaria actuante haya realizado la entrega oportuna del original, así lo señala el Jefe Financiero en misiva 229132104-114 de 2008-06-26.

Comprobamos además que no se han incorporado copias de las garantías de Buen Uso del Anticipo ni de Fiel Cumplimiento presentadas por las empresas ganadoras, pese a que después de la suscripción de los contratos, se anticipó el 30% del valor pactado, como sucedió en el concurso de precios 2005-03 ganado por la firma Top Medical del Ecuador S.A., en cuyo expediente no reposa archivada la respectiva póliza. Tampoco se encontró informes sobre la vigencia de las garantías previo a las diligencias de entrega – recepción de los equipos acorde a cláusulas contractuales.

Sobre el control y custodia de dichas garantías, el Tesorero nos consignó el oficio innumerado de 2007-05-30 dirigido al Ex - Jefe Financiero donde detalla el estado de las pólizas para la baja o notificación a las empresas, en cuyo contenido observamos la falta de algunas garantías, lo que evidencia que los datos del reporte es incompleto.

El Ex - Director Financiero en respuesta a los oficios 51000000.191 y 194 AOM.ADQ.HM de 2008-06-11 y 2008-06-13 respectivamente, mediante oficios 22913.2104-027 de 2008-06-12 y 22913.2104-029 de 2008-06-16 informó que si no fueron entregadas las garantías no hubiese autorizado el pago; sobre la garantía de seriedad de la oferta, estas nunca han sido contabilizadas; que las garantías por el buen uso del anticipo y fiel cumplimiento son enviadas por la secretaria sin oficio ni guía alguna y, como las garantías son registradas y contabilizadas en forma individual, creo es la razón del por qué no constan las copias en los expedientes.

El Tesorero – Pagador en respuesta al requerimiento 51000000.192.AOM.ADQ.HM de 2008-06-11 en misiva innumerada de 2008-06-13 manifestó que al entrar en funcionamiento la Unidad de Presupuesto y Contabilidad, se inicia la contabilización de las pólizas, que una vez dado este trámite se me entrega para la custodia respectiva, hasta el momento nunca se dio una orientación o capacitación de cual era el procedimiento de seguimiento o proceso de dichas pólizas.

La ausencia de copias de las distintas garantías en los expedientes originó que los procesos tengan documentación incompleta y no permitió evidenciar su rendición. La falta de registro y control como de oportunos reportes sobre la vigencia y renovación, ocasionó que la administración del Hospital no cuente con información confiable y oportuna para la toma de decisiones en la gestión institucional.

Se inobservó el Art. 82 numerales 7 y 8 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS y las NCI 110-10 Control Interno Concurrente; 120-05 Actividades de Monitoreo y Supervisión y 230-14 Control y Custodia de Garantías y Fianzas en concordancia con los literales b), c) y f) numeral 3 del Art. 77 de la LOGGE.

Conclusión

No existe constancia de las garantías en expedientes de adquisición de equipos médicos. La ausencia de registros e informes de control sobre la vigencia, custodia, efectivización, renovación y devolución de garantías imposibilitó la toma de decisiones en la gestión institucional.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

35. Dispondrá al Secretario (a) de la Comisión Técnica que, receiptadas las ofertas de los proveedores participantes, envíe al Departamento Financiero las garantías originales de Seriedad de la Oferta, a fin de que el Tesorero – Pagador proceda a su control, custodia y devolución respectiva.
36. Ordenará al Jefe del Departamento Financiero que al receiptar las garantías de Buen Uso del Anticipo como de Fiel Cumplimiento, disponga al Contador la elaboración del boletín de contabilización y, al Tesorero – Pagador el registro e informe del control de su vigencia, renovación y efectivización si fuere del caso.
37. Solicitará al Jefe del Departamento Financiero, previo a autorizar los actos de entrega – recepción, un informe sobre la vigencia de las garantías de Buen Uso del Anticipo y de Fiel Cumplimiento rendidas por las empresas ganadoras.
38. Dispondrá al Jefe del Departamento Financiero, diseñe un registro de control de las garantías de buen uso del anticipo como de fiel cumplimiento, que contenga datos como: tipo de seguro, número de póliza, compañía aseguradora, suma asegurada, vigencia, referencia del concurso, entre otros que permita obtener oportunamente información sobre estos documentos.

Boletines de pago de adquisiciones con información y documentación de respaldo suficiente facilita su verificación posterior.

En los boletines de egreso elaborados a nombre de las empresas para el pago de los equipos médicos y su documentación de sustento, se encontró las siguientes novedades:

- No están respaldados con los documentos de soporte suficientes, pues en todos ellos no consta el informe de vigencia de garantías previo al acto de entrega-recepción.
- El trámite de pago no ha seguido el procedimiento normal que rige para el efecto. Es así, que determinados boletines tienen fecha anterior a la firma del acta de entrega-recepción; solicitud de pago del Director del Hospital con fecha anterior a la firma del acta de entrega-recepción; solicitud de pago del director del hospital con fecha posterior a la fecha del boletín y de elaboración del mismo.
- El detalle no proporciona información completa y confiable, toda vez que existen errores en denominación de los equipos adquiridos, se ha omitido datos importantes como: número y fecha del contrato, de la factura de la empresa, de la autorización de pago y de la certificación presupuestaria.

Las NCI 210-04 Documentación de respaldo y su archivo y 210-07 Formularios y Documentos, sucintamente establecen que:

“...Todas las operaciones financieras estarán respaldadas con la documentación de soporte suficiente y pertinente. La documentación sobre operaciones, contratos y otros actos de gestión importantes debe ser íntegra, confiable y exacta.- Los formularios y documentos que utilicen las entidades públicas proporcionarán información completa y permitirán eficiencia, economía y transparencia en las operaciones...”..

El Ex – Jefe Financiero del Hospital en respuesta al oficio 51000000.246.AOM.ADQ.HM 2008-07-02, mediante escrito 22913.2104-036-RP de 2008-07-03 informó:

“...En cada una de las entregas-recepciones (...) el director nombra una comisión (...) la misma que entre sus responsabilidades (...) es determinar (...) si las garantías se encuentran vigentes, de modo que debían haber realizado la respectiva observación...”.- Sobre los boletines (...) para adelantar el proceso por

situaciones estrictamente tributarias se contabiliza.- En lo referente a la solicitud de pago (...) se debía contabilizar de acuerdo a la fecha de emisión de factura...”.

El Ex – Asistente de Contabilidad en atención al oficio 51000000.245.AOM.ADQ.HM de 2008-07-02, con oficio 229132104-137 de 2008-07-29 informó:

“...Toda documentación recibida era revisada por ... como Jefe Financiero quien daba las disposiciones para realizar o no el pago en mención, quien determinaba si hacía falta o no los documentos, y si las garantías tenían la vigencia correspondiente.- Si llegó un trámite de pago (...) con su respectiva factura (...) lo que concernía de mi parte era la elaboración del boletín dentro del mes en que se realizó las retenciones tomando en cuenta la fecha de emisión de la factura...”.

Documentos de sustento de los egresos incompletos y sin guardar conformidad con la secuencia normal del proceso, evidencia que no se ha respaldado adecuadamente el registro de las operaciones sumado a la ausencia de control de las actividades, le resta confiabilidad a la información financiera.

Conclusión

Los boletines de pago de las adquisiciones no cuentan con información y documentación de respaldo suficiente, lo que no permite la identificación completa de la transacción ejecutada ni facilita su verificación, comprobación y análisis posterior.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

39. Dispondrá al Jefe Financiero y Asistente Contable del Hospital que en la elaboración de los boletines de egreso para cancelar adquisiciones de equipos e instrumental médicos observen los siguientes procedimientos:
 - Verificar que el trámite cuente con los documentos de soporte suficiente, pertinente y guarden conformidad con la secuencia cronológica del trámite, en caso de existir observaciones las reportará por escrito y una vez resuelta, procederá a emitir el boletín de egreso.
 - En el detalle de los boletines de egreso fundamentalmente constará la siguiente información: detalle del equipo o instrumental médico (igual al que consta en el contrato); número y fecha del contrato vigente; de la autorización

del director de la unidad; de la factura de la empresa; de la certificación presupuestaria; vigencia de la garantía de fiel cumplimiento y otros datos que sirvan para la descripción clara de la transacción realizada.

➤ Verificar el importe correcto en las cuentas apropiadas.

40. Ordenará al Jefe Financiero que, toda autorización de pago en particular la de adquisición de equipos e instrumental médico deberá acompañar entre los documentos: la factura original del proveedor, el acta de entrega recepción, copias del contrato, orden de compra y/o requisición interna, según el caso, lo que trasladará al Contador para la elaboración del boletín de egreso.

Entrega - Recepción de equipos e instrumental médico debe observar disposiciones contractuales.

Del análisis a la muestra, establecimos que en los 2 contratos suscritos en 2006-12-29 entre el Hospital del IESS en Machala y la Empresa NOELIS S.A. para la adquisición de UN VENTILADOR VOLUMÉTRICO PARA ADULTO-PEDIÁTRICO PARA EL ÁREA DE EMERGENCIA y DOS COCHES DE PARO PARA EL SERVICIO DE POST OPERATORIO se acordó el plazo de entrega *“INMEDIATA A PARTIR DE LA FECHA DE LA FIRMA DEL CONTRATO”* esto es hasta el 2007-01-02, pero el acto de entrega- recepción se realizó en 2007-01-31, luego de fenecer el plazo contractual. El Departamento Financiero con oficio 229132104-130 de 2008-07-02 informó los cálculos de: MORA de 29 días en el plazo de entrega y MULTA por el valor de 868,55 USD y 867,10 USD respectivamente sin intereses. Estos valores no fueron descontados del pago total efectuado a la empresa conforme lo establecido en cláusulas contractuales.

Verificada la documentación entregada por la empresa NOELIS S.A. y por el Guardalmacén del Hospital, en oficios innumerados de 2008-08-21 y 2008-08-27 respectivamente, establecimos que con nota de entrega de 2007-01-19 los mencionados equipos fueron entregados por la empresa y receptados por el Guardalmacén del Hospital. A pesar de este hecho, subsiste la entrega fuera del plazo fijado en cláusulas contractuales, por lo que el departamento financiero calculó nuevos valores: MORA de 17 días en el plazo de entrega y MULTA de 509,15 USD y 508,30 USD respectivamente, sin intereses.

La Empresa NOELIS S.A. en atención a los oficios 51000000.284 y 285.AOM.ADQ.HM de 2008-08-27, en 2008-10-06 nos contestó anexando la comunicación 229131101.012 de 2007-01-10, suscrita por el Director del Hospital del IESS en Machala y recibida por la empresa en 2007-01-15, mediante la cual se remiten 3 contratos entre ellos los correspondientes a los equipos aludidos para su revisión y firma luego se proceda a devolverlos y al envío de la factura correspondiente para realizar el pago, en base a la cual expone lo siguiente:

*“...Dentro del proceso de revisión (...) están considerando como punto de partida para establecer la mora en la entrega de los equipos y por consiguiente la multa **la fecha que consta en el contrato**, esto es diciembre 29 del 2006.- Lo anterior sería correcto siempre y cuando el contrato hubiera sido realmente suscrito por mi representada en esa fecha, pero esto no fue así.- El director del hospital del IESS de Machala, mediante carta de fecha 10 de enero de 2007 y que fuera recibida por mi representada el 15 del mismo mes y año, recién nos envía los textos del contrato para que se proceda a nuestra revisión y firma.- En razón de lo anteriormente manifestado, queda demostrado de derecho, es decir sin que admita prueba en contrario, que mi representada (...) nunca suscribió el contrato en la fecha que consta del mismo, sino que ésta lo suscribió en el mes de enero del 2007, es decir después de recibido por parte del mismo IESS y por ende la entrega del (...) nunca se realizó de manera extemporánea y por lo tanto no procede la multa...”*

Posteriormente la indicada empresa, con oficios innumerados de 2008-10-27, informa que los contratos fueron devueltos firmados al día siguiente y que la carta con que se envió se ha trasapelado.

Al respecto, el actual Director del Hospital en oficio 229131101-1640 de 2008-10-15, nos informa que el oficio 229131101-012 de 2007-01-10, no reposa en los archivos de la Dirección, sino en el área financiera donde se encuentran los documentos que sustentan el proceso, adjuntando copia certificada.

El Ex – Director del Hospital con C.C. 0700674906 en atención a los oficios 51000000.268 y 274 AOM.ADQ.HM de 2008-07-28, con misiva innumerada de 2008-08-04 respondió que respecto a la determinación de la multa y mora correspondiente es exclusiva responsabilidad de la comisión que procedió con la entrega-recepción, acto en el que no participó y que además el área financiera debió en la etapa del trámite de pago haber observado este particular. Posteriormente en oficio innumerado de 2008-10-15 informó que los contratos para la adquisición de estos equipos médicos, fueron elaborados por el abogado con fecha 2006-12-29,

posteriormente se llevó a cabo la respectiva legalización produciéndose así un desfase, ya que los firmé el 2007-01-10 y fueron remitidos al proveedor mediante oficio 229131101.012 del 2007-01-10 para su ejecución; que la empresa Noelis certifica su recibido el 2007-01-15 y hace la entrega de equipos médicos el 2007-01-19 como consta en las respectivas Notas de Entrega que reposan en bodega.

El Ex – Jefe Financiero del Hospital en respuesta al oficio 51000000.246.AOM.ADQ.HM de 2008-07-02, mediante oficio 22913.2104-036-RP de 2008-07-03 informó que en cada una de las entregas-recepciones, el Director nombra una comisión, la misma que entre sus responsabilidades está: determinar si existe o no mora y si las garantías se encuentran vigentes, de modo que debían haber realizado la respectiva observación en caso de existir mora. Posteriormente en respuesta a los oficios 51000000.267 y 273 AOM.ADQ.HM de 2008-07-28 mediante comunicaciones 22913.2104-41 y 43 RP de 2008-07-31, indicó que la autorización de pago se emite luego que la comisión informa que no existía ninguna novedad en el acta de entrega-recepción, sobre la mora cada trámite de gasto que la dirección envía se ordena el pago con sumilla de reducción de impuestos y otras retenciones.

El Ex - Asistente de Contabilidad en atención a los oficios 51000000.294 y 295 AOM.ADQ.HM de 2008-07-27, con misiva 229132104-205 de 2008-08-29 manifestó que su participación se limitaba a la elaboración del boletín de egreso con la documentación recibida donde no se especificó multa alguna.

El Vocal Técnico de la Comisión de entrega-recepción en respuesta a nuestros oficios 51000000.292 y 293 AOM.ADQ.HM de 2008-07-27 mediante escrito innumerado de 2008-08-28, indicó que la acción de los vocales se ciñe a informar sobre el funcionamiento, buen estado y calidad de los equipos, hay otras instancias que deben velar por la cantidad a cancelar a la casa vendedora.

La Vocal Técnico de la Comisión de entrega-recepción en respuesta a los oficios 51000000.270 y 276 AOM.ADQ.HM de 2008-07-28 manifestó en comunicaciones innumeradas de 2008-08-11, que como coordinadora general de enfermería fue designada como miembro del comité, se procedió a la revisión de la funcionabilidad y especificaciones técnicas de los equipos, las acciones de determinar incumplimientos están fuera de su competencia, cada miembro tiene función específica que cumplir.

El Guardalmacén del Hospital en atención a los oficios 51000000.286 y 287 AOM.ADQ.HM de 2008-07-28, mediante escritos innumerados de 2008-07-28 manifestó que debido a la falta de un representante de la Procuraduría nuestra labor se encuentra desamparada es por este motivo que se cometió este error involuntario.

La ex – secretaria de la Dirección en oficio innumerado de 2008-10-14 indica que el oficio 229131101-012 de 2007-01-10, fue elaborado por ella y que por error involuntario se omitió el 7 en la fecha.

Consideramos que, en el texto de los contratos que firmaron tanto el Ex - Director del Hospital como el Gerente General de Noelis S.A. consta la cláusula 15.03 que en su parte pertinente manifiesta: “...*las partes contratantes en forma libre y voluntaria declaran expresamente su aceptación y para constancia firman el presente instrumento en original y tres copias del mismo tenor, en Machala 29 de diciembre del 2006...*”, si tal como se informa por parte de ambos, los contratos fueron realmente suscritos en 2007-01-10 y 15 y en lugar diferente, este hecho constituyó un acto administrativo al margen de lo que legítimamente se aceptó y firmó. Debido a que en el contenido de los instrumentos no se establecieron cláusulas que permitan este accionar, siendo todo contrato legalmente celebrado ley para las partes, acorde con el Art. 1561 del Código Civil del Ecuador, es nuestro criterio que para el cálculo de la mora en la entrega de los equipos, la fecha a considerar es la que consta en el contrato.

El tardío requerimiento a la contratista para la suscripción de los contratos y en lugar diferente por parte de la Dirección del Hospital, alteró su ejecución normal, posibilitando a la contratista reclame que se considere la fecha real de suscripción para el cómputo del plazo de entrega.

La Comisión de entrega-recepción no ejecutó con diligencia las tareas a su cargo al no evidenciar en el acta que, los equipos ya habían ingresado al Hospital con anterioridad a la fecha en que se levantó y suscribió ese documento, así como no observó lo estipulado en cláusulas contractuales referentes al plazo de entrega. La Unidad Financiera, responsable del control previo al pago, obvió verificar que, el hecho económico que generó el egreso y su documentación guarden conformidad con lo

estipulado en cláusulas contractuales y que reúnan los requisitos que rigen su proceso.

Este accionar originó que se reciban equipos una vez fenecido el plazo contractual, no se calcule los días de mora, se liquide la multa por incumplimiento del plazo previsto, ni se realice la retención respectiva a la Empresa NOELIS S.A., afectando recursos institucionales por 1 017,45 USD, monto que no ha sido restituido.

Se inobservó el Art. 80 de la Codificación de Ley de Contratación Pública; el Art. 109 del Reglamento Sustitutivo del Reglamento General de la Ley de Contratación Pública; el Art. 77 numeral 13 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, las NCI 110-08 Actitud hacia el Control Interno y 220-03 Control interno previo al devengamiento en concordancia con el literal a) numerales 1 y 2 y literales a) b) y c) numeral 3 del Art. 77 de la LOCGE.

Opinión de los Auditados

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Jefe Provincial del SGSIF y vocal médico del CCP de los años 2005 y 2006 en oficio 21010700-0082 de 2008-01-13 manifestó que el establecimiento de multas a empresas por atrasos en las entregas debía establecerlos el Comité de entrega-recepción y el respectivo Ordenador de Gasto y de Pago, que en ningún caso es el suscrito.

Criterio de Auditoría

La versión del Jefe Provincial del SGSIF y vocal médico del CCP de los años 2005 y 2006 no incluye nuevos elementos relacionados con los hechos revelados en el comentario y no justifica ni cambia el criterio del equipo de auditoría.

Conclusión

No se ejecutaron apropiadamente procedimientos de verificación y no se observó lo estipulado en cláusulas contractuales por parte de los Miembros de la Comisión de entrega recepción y de la Unidad Financiera, situación que afectó recursos

institucionales por un valor de 1 017,45 USD, al no descontar a la Empresa NOELIS S.A. la multa originada por mora en la entrega de equipos médicos.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Machala

41. Observará que las empresas adjudicadas cumplan con suscribir los contratos dentro del plazo previsto en los Pliegos o en la Ley. Así mismo, que los plazos referidos a la ejecución de los contratos y al cumplimiento de determinadas obligaciones o prestaciones, se computen todos los días. Los casos de prórroga, para que sea válida deberá convenirse de manera expresa y por escrito en la forma de los contratos.
42. Dispondrá al administrador designado de manera expresa en los contratos, observe el cabal y oportuno cumplimiento de las obligaciones derivadas del mismo, debiendo comunicar las novedades relevantes para la toma de acciones administrativas y legales pertinentes.
43. Designará la comisión de entrega-recepción la que estará integrada por el administrador del contrato y un técnico que no haya intervenido en el proceso de su ejecución, quienes al elaborar el acta observarán que contenga los antecedentes, condiciones generales de ejecución, condiciones operativas, liquidación económica y de plazos, constancia de la recepción, cumplimiento de obligaciones contractuales y cualquier otra información que se estime necesaria.
44. Dispondrá al Jefe del Departamento Financiero, que previo a ordenar el pago por la adquisición de bienes, verifique que la obligación reúna los requisitos exigidos y guarde conformidad con el presupuesto y lo estipulado en los contratos suscritos principalmente plazo de entrega, mora y multas.