



# **INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

## **UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

### **CAPÍTULO I**

#### **INFORMACIÓN INTRODUCTORIA**

##### **Motivo del examen**

El examen especial al **control de activos fijos en el Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil**, se realizó con cargo al plan operativo de control del año 2009, de la Unidad de Auditoría Interna y en cumplimiento de la orden de trabajo 51000000.024.09 de 2009-05-08 suscrita por el Auditor Interno Jefe.

##### **Objetivo del examen**

Determinar la legalidad y procedencia en la administración, custodia y baja de los activos fijos y establecer su registro contable.

##### **Alcance del examen**

Cubre los procesos de control en la administración, custodia y baja de los activos fijos ingresados durante el período comprendido entre el 2007-01-02 y el 2008-12-31.

##### **Base Legal**

Con la finalidad de atender la creciente demanda de atención médica en el IESS, se evidenció la necesidad de disponer de unidades hospitalarias de mayor complejidad, de referencia zonal, con atención médica de hospitalización y ambulatoria de tercer

nivel, en cirugía, clínica y cuidado materno infantil, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Bajo este criterio fueron construidos los hospitales de Quito y Guayaquil, clasificados según su complejidad como de nivel III. El HTMC de la ciudad de Guayaquil, con capacidad para 300 camas fue inaugurado en 1970-10-07, sin que exista resolución administrativa de creación.

### **Estructura Orgánica**

En el Reglamento Orgánico Funcional han sido definidas las competencias y responsabilidades de los órganos de dirección especializada del IESS.

En el ámbito nacional, la Dirección General, órgano responsable de dirección y supervisión; y, la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, órgano ejecutivo encargado del aseguramiento colectivo de los afiliados y jubilados contra las contingencias amparadas en la Ley de Seguridad Social.

En el ámbito provincial, las Subdirecciones y departamentos de Salud Individual y Familiar son dependencias de apoyo de la DSGSIF. Así mismo, las respectivas Direcciones Provinciales con las que vinculan aspectos determinados de la gestión institucional.

El Reglamento General contiene la estructura de organización y funcionamiento de las Unidades Médicas del IESS, con definición de responsabilidades para la prestación de los servicios de salud a los afiliados, jubilados y derechohabientes de los Seguros Sociales de Enfermedad y Maternidad.

Conforme al Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS y, los cambios de denominaciones de puestos de las Resoluciones C. D. 114 de 2006-05-29 y C. D. 233 de 2008-12-11, durante el período bajo análisis, el HTMC de la ciudad de Guayaquil, cuenta con la siguiente estructura orgánica:

- |                     |                             |
|---------------------|-----------------------------|
| Órgano de Dirección | ○ Dirección                 |
|                     | ○ Dirección Técnica General |

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Dependencias de Apoyo              | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Departamento de Servicios al Asegurado</li> <li>○ Departamento Financiero:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presupuesto y Contabilidad</li> </ul> </li> <li>○ Departamento de Servicios Generales</li> <li>○ Unidad de Asistencia Administrativa             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control de inventarios</li> </ul> </li> </ul> |
| Órganos de Gestión                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dirección Técnica Hospitalización y Ambulatoria</li> <li>○ Dirección Técnica de Medicina Crítica</li> <li>○ Dirección Técnica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento</li> <li>○ Dirección Técnica Investigación y Docencia</li> </ul>   |
| Comités de Coordinación y Asesoría | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Comité de Historias Clínicas</li> <li>○ Comité de Farmacología</li> <li>○ Comité de Bio-Ética</li> <li>○ Comité de Abastecimiento actual Comisión Técnica.</li> <li>○ Comité Ejecutivo</li> <li>○ Comité de Selección</li> </ul>  |

### **Datos generales de los procesos a examinar**

El cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de los activos fijos, es de responsabilidad de los Jefes de áreas, departamentos o servicios médicos, de conformidad a lo establecido en el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, emitido en la Resolución C.I. 056 de 2000-01-26 y promulgado en el Registro Oficial 58 de 2000-04-14.

En el párrafo tercero del artículo 11 del **Manual para la Administración de Activos Fijos de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS**, emitido con Resolución C. D. 150 de 2007-01-22, el Director o Jefe de cada unidad administrativa, en forma escrita designará un servidor, cuya función principal es el control físico y el trámite de los requerimientos internos, se constituye en la

asistencia y nexo entre los Equipos de Gestión de Activos Fijos (EGAF), director o jefe de la unidad y los usuarios de los activos fijos designados a cada una de ellas.

### **Objetivos de la entidad**

El HTMC de referencia zonal, presta atención médica de hospitalización y ambulatoria de tercer nivel, en cirugía, clínica y cuidado materno infantil; medicina crítica y auxiliares de diagnóstico y tratamiento a los afiliados, jubilados y derechohabientes en los términos señalados en el artículo 103 de la LSS.

### **Monto de recursos examinados**

Conforme a los Balances Presupuestarios de Compromisos y Gastos del HTMC del período 2007-01-02 a 2008-12-31 la ejecución presupuestaria de las partidas del grupo de los **Activos Fijos de Larga Duración**, ascendieron a: 12 451 405,03 USD, para nuestro análisis consideramos la partida presupuestaria 840104031 "*Equipos Médicos*", por 9 103 491,32 USD, examinando 5 593 671,63 USD. Solo se examinó la partida de equipos médicos, por ser el de mayor incidencia y representa el 73% del total de activos fijos.

### **Fuente de Financiamiento**

El Seguro General de Salud Individual y Familiar se financiará con una aportación obligatoria de hasta el diez por ciento (10%) sobre la materia gravada del afiliado y, los que por otras disposiciones legales o por donaciones o subvenciones, se destinaren a financiar las prestaciones de este Seguro.

### **Servidores relacionados**

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

## CAPÍTULO II

### RESULTADOS DEL EXAMEN

#### **Seguimiento de Recomendaciones**

No se realizó seguimiento de recomendaciones, por no existir en el archivo de esta unidad de control, informes de exámenes especiales anteriores, realizados a este proceso.

#### **Constatación física anual de bienes de larga duración, permite conocer su existencia, ubicación y estado de conservación**

Durante el período de análisis, en el HTMC no se han realizado tomas físicas anuales de los equipos médicos que mantienen cada uno de los servicios para la atención a los pacientes, sean estos ingresados por compra directa, licitación, transferencias internas o externas y donaciones; solo han efectuado actualización en algunas áreas o servicios, desconociéndose su ubicación, estado de conservación o afectaciones sufridas.

Según listados proporcionados, en 2009-06-11, por la oficinista con funciones de Coordinadora SE-EGAF, no constan registrados varios bienes ingresados al HTMC.

Por lo comentado, se inobservó lo siguiente:

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, en el numeral 2 del Art. 77, entre las atribuciones y obligaciones específicas de las Autoridades de las unidades administrativas y servidores, establece:

*“...a) Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior...”*

Art. 12.- del RGSBSP – **Obligatoriedad de inventarios**, establece:

*“... El Guardalmacén de Bienes o quien haga sus veces, al menos una vez al año, en el último trimestre, procederá a efectuar la toma de inventario, a fin de actualizarlo y tener la información correcta...”*

La NCI 250-08 **Constatación física de existencias y bienes de larga duración** expresa:

*“... Se efectuarán constataciones físicas de las existencias y bienes de larga duración por lo menos una vez al año...”.*

Conforme lo dispone el Art. 90 de la LOCGE, se cursaron las siguientes comunicaciones a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y justificativos:

Respondiendo a nuestro oficio 51000000.004 CAF. HTMC de 2009-05-21, la oficinista con funciones de Coordinadora SE-EGAF, en misiva 12202-2204-SE-EGAF-BAT.186 de 2009-07-15 informó:

*“... La primera constatación física que se realizó en todo el hospital, fue en el año 2005, posterior a esto, en los años 2006, 2007, 2008 y 2009, hemos realizado la revisión física de los bienes adquiridos, con sus respectivas actas de incremento.- En el año 2007 y 2008, hemos realizado actualizaciones en algunos servicios. En la actualidad no hemos continuado con las actualizaciones del inventario, debido a la falta de recurso humano y de un sistema informático integrado para inventario, en el que podamos actualizar la información de manera más eficaz y oportuna...”.*

Contestando el oficio 51000000.088 CAF. HTMC de 2009-09-14, el Subdirector Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar (SPSSIF) en misiva 2130090-2692 de 2009-09-29, expresó que ha recordado la obligatoriedad del cumplimiento de disposiciones legales y reglamentarias en las actualizaciones de los inventarios a los servidores del HTMC.

En atención al oficio 51000000.104 CAF. HTMC de 2010-05-13, la Oficinista ex Coordinadora del SE-EGAF, en comunicación innumerada de 2010-05-21 informó:

*“... En el año 2007 se realizaron constataciones físicas en algunos servicios, actividad que no se pudo culminar en todo el hospital debido a la entrega no oportuna de los contratos.- El año 2008 se había planificado superar los inconvenientes del año anterior pero a partir de Junio del 2008, sufrimos la merma de 3 personas contratadas ...”.*

### **Acción tomada por la entidad**

El Consejo Directivo con Resolución C.D. 233 de 2008-12-11, creó en los hospitales de nivel III la Unidad de Asistencia Administrativa, como dependencia de apoyo de la Dirección, contando entre sus procesos el control de inventarios, por lo que el Director

del HTMC, ha encargado las funciones al Jefe del Departamento de Servicios Generales, según oficio 12202-1101-2516 de 2009-10-21.

La falta del inventario físico anual de equipos médicos por parte de las áreas competentes, conllevó a que el hospital no conozca ni mantenga control sobre la existencia, ubicación, uso y estado de conservación de los bienes muebles con que cuenta cada servicio médico; tampoco sobre los bienes egresados en calidad de transferencia interna, venta, baja y traslado como préstamo o donación a otra unidad médica institucional o particular. Además, el no contar con el recurso humano indispensable y de un sistema informático integrado de inventarios, también incidió en no mantener actualizado el registro y control de estos activos.

### **Conclusión**

No se han realizado tomas físicas anuales de los equipos médicos, desconociendo en algunos casos y en determinados servicios su existencia, ubicación y estado de conservación, de cada uno de los bienes que mantienen las distintas áreas médicas que conforman el HTMC.

### **Recomendaciones**

#### **Al Director del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo**

#### **Dispondrá al Jefe de la Unidad de Asistencia Administrativa:**

1. Realizar la toma física anual de inventarios de los activos fijos existentes en cada una de las áreas, departamentos y servicios administrativos y médicos del hospital, a fin de conocer la existencia, cantidad, ubicación, uso y estado de conservación de los bienes muebles; los resultados de esa diligencia, permitirá a las autoridades superiores tomar las decisiones que los casos ameriten.
2. Gestione la dotación del Software de Aplicación de Activos Fijos, y mantenga actualizado el registro de los bienes muebles que constan en cada servicio médico, identificando su existencia, ubicación y el estado de conservación, ello coadyuvará las acciones del control posterior.

3. Realizar el estudio de cargas de trabajo que realizan los servidores del proceso de control de inventarios, considerando sus condiciones contractuales y perfil profesional; además realizará un análisis del personal que se requiera para ejecutar oportunamente el inventario anual de los activos fijos, así como mantener actualizado el registro de los mismos.

**Actas de traspaso e incremento de activos fijos, deben levantarse inmediatamente de cumplida la diligencia**

Varios traspasos de equipos médicos entre distintos servicios del hospital, se realizaron sin elaborar actas, como el caso de dos (2) Sets para Intubación Estándar y Dificultosa y dos (2) Equipos Compactos de Video Endoscopia para Intubación Difícil, transferidos desde Anestesiología a las áreas de quirófanos de Materno Infantil y Traumatología en su orden.

Algunas actas de incrementos de activos fijos, preparadas por el EGAF, aparecen elaboradas en fechas posteriores a la recepción física de los bienes, tal como acontece con: Cuatro (4) Bombas para Drenaje Torácico, recibidas en Bodega en 2007-09-26, cuya acta para el Servicio de Hematología se procesó en mayo de 2008, es decir ocho meses después de su ingreso al hospital; igual sucede con dos (2) Sillas de Ruedas para Cardiología, recibidas en 2006-01-17, y el acta se realizó en 2007-03-28; de igual forma Cinco (5) Camas para Cuidado Coronario, están recibidas en 2006-06-01, y el acta tiene fecha 2007-03-16. Cabe indicar que todas las adquisiciones de equipos médicos realizadas durante el período de examen, se encuentran registradas contablemente.

Por lo comentado, se inobservó lo siguiente:

La Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, en el numeral 2 del Art. 77, entre las atribuciones y obligaciones específicas de las Autoridades de las unidades administrativas y servidores, establece:

*“...a) Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior...”.*



Art. 65.- del RGSBSP – **Procedencia**, establece:

*“...Habrá lugar a la entrega – recepción en todos los casos de compra, venta, permuta, transferencia gratuita, traspaso de bienes, comodato o cuando el servidor encargado de su custodia y administración sea reemplazado por otro...”.*

El artículo 22 del MAFSSIF - **Asignaciones**, dispone:

*“...Dentro de las 48 horas laborables siguientes a la fecha de ingreso de los bienes tramitados por compra, el responsable del EGAF, procederá a entregarlos al servidor enlace de la unidad administrativa solicitante, generará y legalizará el formulario “Movimiento Interno Bienes” y entregará el nuevo reporte de la “Hoja de Control de Activos Fijos por Servidor”, para que sea suscrita por el responsable del uso y conservación...”.*

Conforme lo dispone el Art. 90 de la LOGE, se cursaron las siguientes comunicaciones a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y justificativos:

Atendiendo nuestro oficio 51000000.075 CAF. HTMC de 2009-08-17, el Jefe del Servicio de Anestesiología en comunicación 246310-191 de 2009-09-02 informó que, posterior a la constatación física, elaboraron las actas de entrega recepción por la transferencia interna de 2 Sets para Intubación Estándar y 2 Equipos Compactos de Video, a los quirófanos de Materno Infantil y Traumatología.

A nuestro requerimiento en oficio 51000000.028 CAF. HTMC de 2009-06-26, referente al control sobre el ingreso de bienes muebles en calidad de transferencia o donación, la oficinista con funciones de Coordinadora SE-EGAF, en oficio 12202-2204-SE-EGAF-BAT.191 de 2009-07-20 opinó:

*“... Cuando ingresan activos a los diferentes servicios médicos o administrativos del Hospital en calidad de transferencias o donaciones, lo hacen directamente y no lo comunican a esta coordinación, debido a esto no tenemos conocimiento del ingreso de estos bienes...”.*

Contestando el oficio 51000000.076 CAF. HTMC de 2009-08-19, la oficinista con funciones de Coordinadora SE-EGAF, en misiva 12202-2204-SE-EGAF-BAT-218 de 2009-08-27, indicó que la entrega inoportuna, o finalmente la no entrega de los contratos, actas de entrega recepción, órdenes de compra por las áreas emisoras de dichos documentos bases para realizar incrementos, son las principales causas por las cuales no fueron elaboradas oportunamente varias de estas actas.

En respuesta al oficio 51000000.104 CAF. HTMC de 2010-05-13, la Oficinista ex Coordinadora del SE-EGAF, en comunicación innumerada de 2010-05-21 informó:

*“... Las actas de incremento de los bienes detallados, han sido elaboradas con fechas posteriores a la recepción física, debido a la falta de entrega oportuna del área encargada de realizar las actas de contratos, órdenes de compra, de trabajo para la adquisición de bienes muebles...”*

La no elaboración de varias actas de traspaso de equipos médicos entre los servicios del HTMC, hizo desconocer los traslados de bienes a otras áreas; tampoco se registraron las bajas e ingresos, manteniéndose desactualizados los controles; asimismo la poca información a la oficinista con funciones de Coordinadora SE-EGAF, sobre las donaciones y transferencias, incidió en no levantar de manera oportuna las actas de incrementos de activos fijos, inventariar, anotar los ingresos ni legalizar la custodia de los bienes.

### **Conclusión**

No se elaboraron de manera oportuna en el HTMC, las actas de traspaso e incremento de equipos médicos.

### **Recomendaciones**

#### **Al Director del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo**

4. Dispondrá a los jefes de los departamentos y coordinadores de los servicios administrativos y médicos del hospital, que al momento de efectuar transferencias, donaciones o traspasos de activos fijos, notifiquen a la Unidad de Asistencia Administrativa para que elabore y se suscriban las actas de entrega recepción por las referidas transacciones de activos fijos realizadas, dejando constancia de los bienes recibidos y egresados, manteniendo además actualizado el registro de control de inventarios.
5. Dispondrá al Jefe de la Unidad de Asistencia Administrativa, que legalizados los traspasos, transferencias y donaciones, procederá a elaborar y suscribir con los jefes de las áreas que reciben los bienes, las actas de incremento por cada servicio, a fin de identificar y actualizar el registro pertinente.

## **Evaluación técnica de bienes en desuso, permite contar con información consistente para los remates**

Del estudio al expediente del proceso de remate JNR-IESS-001-2008 "*Venta de chatarra variada de las bodegas del IESS en la Provincia del Guayas*", evidenciamos las novedades siguientes:

- La intervención de los dos servidores institucionales, designados por la Directora Provincial del IESS en Guayas en 2008-10-07, para actuar como peritos y estimar el peso de los materiales en desuso, ubicados en 5 bodegas de distintas áreas institucionales, así como las tuberías en mal estado instaladas en el sótano y patio del HTMC, la realizaron de manera urgente y, en el mismo día que fueron designados presentaron el informe del avalúo.
- No contaron con datos precisos de los bienes a rematar e intervinieron sin las herramientas necesarias para que dicha información sea técnica y precisa.
- La estimación del peso de los materiales en desuso, lo realizaron en función de la apreciación ocular, con un aproximado de 850 toneladas, a un precio unitario referencial por tonelada de 135,00 USD, por un total de 114 750,00 USD.
- Según acta de apertura de sobres de 2008-10-28 los miembros de la Junta Nacional de Remates, adjudicaron las 850 toneladas a la compañía RIMESA S.A. por 139 145,00 USD incluido el IVA, suma entregada mediante cheque certificado, por ser la única oferta presentada y que cumplió las bases, constando además que al final se determinará peso y el valor real, realizando la liquidación y, de existir diferencia a favor del adjudicatario, el IESS se comprometió a devolver dicha diferencia.
- En 2008-12-17, un Delegado de la Junta Nacional de Remates, puso en conocimiento del Secretario, que durante el desalojo se realizaron 172 viajes, trasladando 421 942,54 kg. de chatarra de las diferentes bodegas; información y actas que en 2008-12-19 fueron enviadas al Presidente del mencionado cuerpo colegiado, quien en oficio JNR-056-2008 de 2008-12-12, solicitó a la Directora Provincial del IESS en Guayas, reliquidar el saldo a favor de 417 toneladas y 397 kilos al adjudicatario, una vez concluido con el cronograma.

- En informe 058 JNR-IESS de 2008-12-18, emitido por los miembros de la Junta Nacional de Remates, ante el Director General del IESS, entre otros aspectos indicó que:

*“...La diferencia de toneladas existentes entre lo proyectado y el pesaje real, se determina en la tubería que se encontraba en los subsuelos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, de información recibida esta tiene aproximadamente más de 40 años, la misma que por el tiempo, situación climática, ubicación, corrosión y desgaste, ha deteriorado de tal manera que su peso real ha disminuido considerablemente; además por situaciones ambientales de contaminación, inundación y cuestiones sanitarias no se pudo desmontar la totalidad de la misma...”*

- También expresaron que legalizadas las actas, solicitarán la contabilización y baja de activos fijos objeto del remate, que deben ser excluidos del patrimonio institucional, así como de la cobertura de la póliza de seguros.

El artículo 18 del RGSBSP – **Los avalúos**, dispone:

*“...El avalúo de los bienes muebles se hará por peritos designados por la máxima autoridad, quienes considerarán el valor comercial actual, el precio de adquisición, el estado actual, el valor de bienes similares en el mercado y, en general, todos los elementos que ilustren su criterio en cada caso...”*

La NCI 250-09 **Baja de bienes por obsolescencia, pérdida o robo** expresa:

*“... La baja de bienes de larga duración se efectuará una vez cumplidas las diligencias y procesos administrativos que señalen las disposiciones legales vigentes, dejando evidencia clara de las justificaciones, autorizaciones y su destino final...”*

Conforme lo dispone el Art. 90 de la LOCGE, se cursaron las siguientes comunicaciones a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y justificativos:

Contestando nuestro oficio 51000000.007 CAF. HTMC de 2009-05-26, el Coordinador del Grupo de Trabajo de Mantenimiento de la Dirección Provincial del IESS en Guayas, quién actuó con otro ex servidor como peritos evaluadores en el remate JNR-IESS-001-2008, en misiva 13220900-2-0384 de 2009-05-28 indicó:

*“... Los muebles y materiales en desuso...fueron inspeccionados en las...bodegas... en forma visual...,no se nos entregó...información de cantidades,...características ni especificaciones técnicas,...inclusive las tuberías y calderos metálicos se encontraban instalados en los sótanos y patios del HTMC, en consecuencia el estimado del peso, lo realizamos en función de la apreciación, si se*

*pretendía que la información sea técnica y de cierta manera precisa, se debió proporcionarnos...las herramientas correspondientes.- el informe...lo cumplimos en función de la urgencia con que fue solicitado.- ni el suscrito ni el señor Borbor estuvieron presente en el desmontaje, traslado y pesaje de las chatarras, por lo tanto desconocemos la cantidad en peso que se remató...”.*

Respondiendo nuestro oficio 51000000.008 CAF. HTMC de 2009-06-08, el Jefe Financiero del HTMC adjuntó a la comunicación 12202-2204-390 de 2009-07-08, el informe de la ex Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad, donde indicó que la separación patrimonial para las Unidades Médicas, contentiva en la disposición transitoria décima primera “*Separación Contable y Patrimonial*” de la Resolución CD.008 de 2003-05-13, no se ha implementado, desconociendo el monto en cuanto a activos fijos, por lo que la baja de los bienes que fueron objetos de remate no se ha contabilizado en esta unidad médica.

Así mismo, la Contadora en oficio ZZV-094 de 2009-07-27, devuelve al Jefe Financiero la documentación recibida de la oficinista con funciones de Coordinadora SE-EGAF para su contabilización, consistente en fotocopia del oficio 058-JNR-IESS, así como las actas de baja de bienes que se encontraban en la Bodega de Activos en Tránsito, por cuanto no se ha dado la separación patrimonial, solicitándole las directrices para dicha contabilización. Al respecto y a nuestro requerimiento, la Jefe Financiero en oficio 12202-2204-0536 de 2009-09-14 expresó que en esta misma fecha y con misiva 12202-2204-535, solicitó al SPSSIF, impartir las instrucciones para contabilizar los valores de los bienes dados de baja del HTMC.

Se obvió el costo de los equipos y procedimientos de determinación del peso de la chatarra y tubería en mal estado a rematar, procediendo a la estimación y adjudicación condicionada al peso real a establecerse al momento del retiro de los bienes, para que el adjudicatario solicite la devolución de la diferencia. Además, al no haber implementado la separación patrimonial para las Unidades Médicas, especialmente de los activos fijos del HTMC registrados al 2001-12-31, no se ha podido contabilizar las bajas de los bienes rematados.

## **Conclusión**

Se obvió el costo de los equipos y procedimientos de determinación del peso de la chatarra, consistente en bienes y equipos en desuso, estimándose el mismo, por lo

que la adjudicación consideró la devolución de valores por el exceso cobrado. Además no se registró la baja de los activos fijos rematados, por desconocer si forman parte del patrimonio del HTMC.

## Recomendación

### Al Director General del IESS

- Para futuros procesos de remates de bienes en desuso, se designará a los peritos evaluadores de manera anticipada, proporcionándoles el tiempo, información y las herramientas necesarias, para que los avalúos sean elaborados y sus informes presentados de manera técnica y oportuna, contando así con información confiable de los bienes considerados para las subastas. Además se establecerán los bienes que correspondan a cada una de las dependencias institucionales, a fin de que se afecte al patrimonio correspondiente.

### Monto de recursos examinados

De conformidad con los Balances Presupuestarios de Compromisos y Gastos del HTMC del período 2007.01.02 a 2008.12.31 la ejecución presupuestaria de las partidas que conforman el grupo de los **Activos Fijos de Larga Duración**, ascendieron a: 12.451.405,03 USD según el desglose siguiente:

PARTIDAS		AÑOS		
CODIGOS	PARTIDAS	2007	2008	TOTAL
840103010	Mobiliarios	553.737,60	274.134,00	827.871,60
840103020	Enseres	160,71	23.450,00	23.610,71
840104010	Maquinarias	327.020,53	232.359,00	559.379,53
840104020	Equipos para oficina	8.926,96	5.295,00	14.221,96
840104031	Equipos Médicos	7.145.372,22	1.958.119,10	9.103.491,32
840104033	Equipos de Comunic.	5.290,00		5.290,00
840104034	Instrumental Médico	691.971,77	129.883,31	821.855,08
840104037	Equipos y Utes cocina		26.200,00	26.200,00
840107000	Equipos, sistema paq	62.382,00	130.415,00	192.797,00
840111020	Repuestos Eq Médico	12.320,00	192.930,00	205.250,00
840202050	Remodelac. Und Méd.		671.437,83	671.437,83
	<b>S U M A N USD</b>	<b>8.807.181,79</b>	<b>3.644.223,24</b>	<b>12.451.405,03</b>

Para nuestro análisis hemos considerado la partida presupuestaria 840104031 "Equipos Médicos", por 9.103.491,32, que representa el 73% del total de Activos Fijos

y, como muestra verificamos 5000000 que representa el 30%, desglosado en los siguientes servicios médicos:

SERVICIOS MÉDICOS	AÑOS		
	2007	2008	TOTAL
Anestesiología			
Cirugía	841.683,93	942.904.40	1.784.588,33
Imagenología			
Materno Infantil			
Urgencia			
<b>TOTAL</b>			

### Base Legal

Con la finalidad de atender la creciente demanda de atención médica en el IESS, se evidenció la necesidad de disponer de unidades hospitalarias de mayor complejidad, de referencia zonal, con atención médica de hospitalización y ambulatoria de tercer nivel, en cirugía, clínica y cuidado materno infantil, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Bajo este criterio fueron construidos los hospitales de Quito y Guayaquil, clasificados según su complejidad como de nivel III. El HTMC de la ciudad de Guayaquil, con capacidad para 300 camas fue inaugurado en 1970-10-07, sin que exista resolución administrativa de creación.

El control en la administración, custodia y baja de los activos fijos del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, en el período de análisis, se rigieron por el siguiente ordenamiento jurídico:

- Constitución Política de la República del Ecuador.
- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y su Reglamento.
- Ley Orgánica de Administración Financiera y Control.
- Ley de Seguridad Social.
- Estatutos Codificados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y sus reformas.

- Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, expedido por el Contralor General del Estado, mediante Acuerdo 25-CG de 2006-10-03, publicado en el R. O. 378 de 2006-10-17.
- Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido por la Comisión Interventora, con Resolución C. I. 056 de 2000-01-26 y sus reformas contenidas en la Resolución C. D. 114 de 2006-05-29.
- Reglamento para Registro y Control de Caucciones, expedido por el Contralor General del Estado Subrogante, mediante Acuerdo 015-CG, publicado en R. O. 120 de 2003-07-08.
- Reglamento Orgánica Funcional del IESS, expedido por el Consejo Directivo, mediante Resolución C. D. 021 de 2003-10-13.
- Manual para la Administración de Activos Fijos de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, expedido por el Consejo Directivo mediante Resolución C.D. 150 de 2007-01-22.
- Normas de Control Interno.

### **Estructura Orgánica**

En el Reglamento Orgánico Funcional han sido definidas las competencias y responsabilidades de los órganos de dirección especializada del IESS.

En el ámbito nacional, la Dirección General, órgano responsable de dirección y supervisión; y, la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, órgano ejecutivo encargado del aseguramiento colectivo de los afiliados y jubilados contra las contingencias amparadas en la Ley de Seguridad Social.

En el ámbito provincial, las Subdirecciones y departamentos de Salud Individual y Familiar son dependencias de apoyo de la DSGSIF. Así mismo, las respectivas Direcciones Provinciales con las que vinculan aspectos determinados de la gestión institucional.



El Reglamento General contiene la estructura de organización y funcionamiento de las Unidades Médicas del IESS, con definición de responsabilidades para la prestación de los servicios de salud a los afiliados, jubilados y derechohabientes de los Seguros Sociales de Enfermedad y Maternidad.

### **Utilizar todos los equipos médicos, brinda un mejor servicio a los usuarios**

De la constatación física realizada a los equipos médicos, ubicados en varios servicios del hospital, así como en la Bodega General, se detectó que algunos de ellos estaban inutilizados por diferentes causas, es así que:

El área de Anestesiología tiene asignados dos camillas de transporte y recuperación, marca Los Pinos, modelo C-374, series 10363 y 10385, y dos sillas de ruedas-camillas para adulto, marca Los Pinos, series 06-78, todo de procedencia Colombia, adquiridas a Ecuadorian Medical Fly, mediante contrato 1139-2007 de 2007-11-30 y recibidas en 2008-02-20, no obstante dichos bienes fueron localizados en una bodega de Traumatología sin uso, es decir en las mismas condiciones que fueron recibidas.

En cambio, el servicio de Cirugía posee un autoclave a vapor automático de una puerta de 450 litros de capacidad, modelo getinge H S6610, adquirido a A.H.G. Representaciones Medical, según contrato 1449-2007 de 2007-12-14, sin que del mismo hayan levantado el acta de entrega recepción. Dicho equipo ingresó al área en referencia en 2009-07-24, así constan en formulario de egreso 1153-09 de la Bodega General del HTMC, y fue ubicado en la sección de esterilización de los quirófanos centrales, sin estar utilizado.

Además dentro de los quirófanos centrales perteneciente al Dpto. de Cirugía, no fueron localizados los siguientes equipos: dos lentes de 10MM 0", marca Stryker, series 452638 y 452604 adquiridos a Viaproyectos S.A. mediante contrato 229-2008 de 2008-04-21, recibidos en 2008-06-07 y transferido al departamento de Cirugía en 2008-10-08; en cambio constatamos dos lentes de las mismas medidas, marca Karl Storz modelo Hopkins, series 6811445 y 226077, los que no funcionan. De los cuatro monitores planos grado médico de 21", adquiridos a Drivecorp S.A, mediante contrato 1119-2007 de 2007-11-28, recibidos en 2008-03-27 y transferidos al departamento de

Cirugía en 2008-04-14, se encontró uno de ellos, de serie ME 22H9LP00742T. También se localizó una de las dos pantallas que conforman la unidad de control de imagen, adquiridas a Drivercorp S.A., según contrato 1243-2008 de 2008-10-01, recibidas en 2008-10-27 y transferidas al aludido dpto. en 2008-11-17.

En Imagenología encontramos dos tomógrafos axiales computarizados, marca Siemens, modelos: Somaton Emotion Duo y Somaton Sensitive, ambos sin uso; el primero adquirido a Siemens S.A., mediante contrato 876-2007 de 2007-10-01 y recibido en 2008-03-17; el otro equipo a juicio del Jefe del servicio, en oficio 24816-255 de 2009-06-25 no lo reportó como ingresado durante el periodo analizado.

También evidenciamos que, en el departamento de Materno Infantil, existen dos mesas quirúrgicas mecánicas- hidráulicas de 4 secciones, modelo Schaerer Axis, marca Schaerer Mayfield, adquiridas a Norvempro S. A. con contrato 1056-2007 de 2007-11-01 y recibidas en 2008-05-17, éstas durante nuestra intervención se las encontró sin uso y en perfecto estado.

En cambio en el área de Urgencia se constató que ésta mantiene un esterilizador de aire caliente de estructura de acero inoxidable, aislante de calor, con controles digitales de tiempo y temperatura en grados centígrados o fahrenheit, alimentación eléctrica de 220 V 60 HZ, volumen aproximado de 416 litros, sin que esté instalado. Este equipo fue adquirido a Dismol según contrato 613-2007 de 2007-07-26 y recibido en 2007-08-13.

Finalmente la Bodega General mantiene en custodia tres lámparas cielíticas y 1 sistema de video cámara incorporado, adquiridos a A.H.G. Representaciones Medical, mediante contrato 1401-2007 de 2007-12-14, no obstante estos se encuentran dentro de las respectivas cajas de embalaje.

El literal a) del numeral 2 **Autoridades de las unidades administrativas y servidores**, del art. 77 de la LOCGE – **Máximas autoridades, titulares y responsables**, dispone:

*“...Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior...”*

El artículo 3 del RGSBSP – **Del procedimiento y cuidado**, dispone:

*“...Es obligación de la máxima autoridad de cada entidad u organismo, el orientar y dirigir la correcta conservación y cuidado de los bienes públicos que han sido adquiridos o asignados para uso y que se hallen en poder de la entidad a cualquier título.- La conservación, buen uso y mantenimiento de los bienes, será de responsabilidad directa del servidor que los ha recibido para el desempeño de sus funciones y labores oficiales...”.*

El artículo 12 del MAFSSIF - **En el uso y conservación**, establece:

*“...Corresponde a todos los servidores de las Unidades Médicas, sujetos a la LOSSCA, Código del Trabajo, Ley de Servicios Personales por Contrato, Contratos Civiles y aquellos que por efectos de acuerdos o convenios, se encuentren prestando servicios y se les haya asignado bienes para el desempeño de sus funciones y los que por delegación expresa se agreguen a su cuidado ...”.*

La NCI 250-11 **Mantenimiento de bienes de larga duración** expresa:

*“...La administración de la entidad velará en forma constante por el mantenimiento preventivo de los bienes de larga duración, a fin de conservar su estado óptimo de funcionamiento y prolongar su vida útil...”.*

Conforme lo dispone el Art. 90 de la LOGGE, se cursaron las siguientes comunicaciones a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y justificativos:

Respondiendo nuestro oficio 51000000.075 CAF. HTMC de 2009-08-17, el Jefe del Servicio de Anestesiología en misiva 246310-191 de 2009-09-02 informó que, las compras de dos camillas y dos sillas de ruedas se realizó para el traslado de pacientes y obedeció a la necesidad de implementar el área de Terapia del Dolor la que, por diversos motivos aún no entran en funcionamiento. Además luego de la constatación física realizada, los bienes prestan servicio en Traumatología y en el Quirófano Central.

Contestando el oficio 51000000.086 CAF. HTMC de 2009-09-03, el Jefe del dpto. de Cirugía en misiva 1220.222150-771 de 2009-09-30, informó que el autoclave a vapor automático ingresado al quirófano central, en la actualidad se encuentra probado y funcionando, estando pendiente por levantarse una pared para el desempeño completo del equipo; además los tres monitores planos de 21” y la pantalla que conforma la unidad de control de imagen, se encuentran en bodega de quirófano central y serán instalados en los próximos días, referente a los lentes de 10 MM 0,

expresó que reposan en quirófano pero difieren en características con los datos que aparecen en las actas de entrega recepción.

En respuesta al oficio 51000000.069 CAF. HTMC de 2009-08-05, el Coordinador del Servicio de Imagenología en oficios 24816-329 y 339 de 2009-08-12 y 2009-08-20, informó que el tomógrafo axial computarizado modelo emotion duo, no funciona desde 2008-10-23, por cuanto el tubo de RX cumplió su vida útil y aún no ha sido adquirido, pese a las gestiones realizadas a las autoridades superiores, y ante la Comisión Técnica de Procesos y Cotización de Menor Cuantía. Sobre el tomógrafo de 64 cortes modelo Somaton Sensitive, indicó que este equipo estuvo en Bodega General y que luego fue retirado por la casa comercial, no obstante se ha instalado una parte del mismo en el área de Imagenología y por falta de acometida eléctrica no han colocado la consola; además no han realizado el acto de entrega recepción, por lo que dicho bien está bajo la responsabilidad de la compañía Siemens, a quién fue adquirido por licitación, mediante contrato celebrado en la ciudad de Quito, sin que por dicha transacción se tenga documentación alguna. En oficio MED 0396-06-2009 de 2009-06-24 de Siemens, dirigido al Director General del IESS, se evidencia que el Tomógrafo de 64 cortes se compró vía contrato 1916 de 2008-11-11, ubicándolo en Bodega del HTMC en 2009-01-29, cuyo plazo de entrega fue en 2009-04-07.

En cumplimiento a la misiva 51000000.078 CAF. HTMC de 2009-08-21, el Jefe del dpto. Materno Infantil en oficio 12202.2215.0789 de 2009-08-24 informó que, las dos mesas quirúrgicas fueron solicitadas para el quirófano inteligente de video endoscopia ginecológica, que consta de dos torres de laparoscopia y, por demora de la casa adjudicada hace dos meses se inició la instalación de dicho quirófano, razón por la que no han utilizado dichas mesas.

Respondiendo el oficio 51000000.084 CAF. HTMC de 2009-08-31, el Jefe del dpto. de Urgencia en comunicación 24672-381 de 2009-09-04 reportó que, el esterilizador de aire caliente, está destinado a ser usado en los quirófanos de Urgencia según lo planificado; este equipo tiene alimentación eléctrica de 220V, un transformador y precisa de una acometida especial, por lo que no puede ser instalado hasta que esto se realice. La adquisición se hizo a la par con el proceso de remodelación del área

donde iba hacer instalado, pero por los cambios de ubicación del área no lo han colocado.

Contestando el oficio 51000000.016 CAF. HTMC de 2009-06-22, el Coordinador de la Bodega General en carta 24953-0065 de 2009-06-26 informó que las tres lámparas cielíticas y el sistema de video cámara incorporado bajo su custodia, son del servicio de Traumatología y no han sido trasladadas por cuanto la obra civil no esta lista, además no han elaborado el acta de entrega recepción, por falta de instalación y verificación de su funcionamiento; situación que la corrobora el Jefe del servicio de Traumatología en oficio 24632-387 de 2009-06-17.

La falta de instalaciones y adecuaciones en los quirófanos, ha conllevado a que algunos de los citados equipos médicos permanezcan aún sin uso, no presten su contingente con el riesgo de deteriorarse; además el no funcionamiento de los tomógrafos, ha permitido comprar este servicio a las clínicas privadas, cuyos costos son cubiertos por el Instituto en desmedro de sus intereses. El no presentar equipos médicos durante el conteo físico en el área solicitante y mantenerlos en lugares distintos, impidió la verificación oportuna del control posterior. Así mismo la ausencia de gestión para que las 2 camillas y las 2 sillas de ruedas cumplan sus objetivos, originó que ciertos servicios médicos no las utilicen en atenciones a los pacientes, pues permanecieron embodegados y sin uso desde su ingreso hasta la constatación física, luego de lo cuál han sido distribuidas en dos áreas para otorgar servicios a los afiliados.

Durante el período analizado, todos los bienes de larga duración del HTMC, estuvieron amparados contra varios riesgos, según pólizas de la cía. de Seguros Colonial renovadas a 2011-01-10; además los equipos médicos considerados como muestra, están registrados contablemente, y algunos, al término de las garantías técnicas tienen con el mismo proveedor contrato de mantenimiento.

No se aplicaron los artículos 77 de la LOCGE **Máxima autoridades, titulares y responsables**; 3 **Del procedimiento y cuidado** del RGSBSP, 12 **En el uso y conservación** del MAFSSIF y la NCI 250-11 **Mantenimiento de bienes de larga duración**.

## **Conclusión**

La ausencia de instalaciones y adecuaciones en distintos servicios médicos del HTMC, así como la falta de repuestos y oportuna gestión para que los citados equipos funcionen, ha permitido que varios de estos bienes no presten su contingente, viéndose avocados en algunos casos a requerir el servicio a clínicas particulares, cuyos costos los solventa la institución, no siendo factible pues se cuenta con los equipos e insumos necesarios para cubrir la demanda interna.

## **Hecho Subsecuente**

El servicio de Psiquiatría del HTMC, cuenta entre sus equipos médicos con un módulo de personalidad para polisomnografía con paquete básico de transductores, modelo PSG-AT1 adquirido en enero de 2006, el que permite hacer electroencefalogramas con mapeo cerebral y estudios para apnea de sueño, exámenes que particularmente superan el costo unitario de los 200,00 USD. En oficio innumerado de 2009-07-08 el jefe del mencionado servicio, informó que este bien no funciona por la falta de personal.

Acorde a informes estadísticos mensuales de electrodiagnóstico, la servidora encargada del funcionamiento del referido equipo, laboró hasta junio de 2009 y, no le han renovado el contrato de trabajo ya que la unidad médica no cuenta con disponibilidad presupuestaria, según oficio 122020000-1550 de 2009-07-29 de la Responsable de Recursos Humanos del HTMC.

La falta de personal para el manejo y funcionamiento del equipo médico en referencia, pese a contar con los insumos necesarios, ha conllevado a que se transfieran pacientes a unidades médicas particulares, cuyos costos los cubre el IESS, pues desde la culminación del contrato de trabajo de la servidora que utilizaba dicho bien, no han designado ni capacitado a otro servidor para que el referido equipo continúe internamente prestando servicio médico en beneficio de la clase afiliada.

## **Recomendaciones**

### **Al Director del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo**

1. Realizará las gestiones necesarias, para que en las áreas pertinentes se efectúen las instalaciones y adecuaciones que requieran los equipos médicos adquiridos para sus funcionamientos; además dispondrá a los miembros de la Comisión Técnica de Procesos y Cotización de Menor Cuantía, solicitar a los jefe de servicios médicos que, en lo posterior previo a la adquisición de equipos, realicen las coordinaciones indispensables para ejecutar obras físicas que demanden los bienes a recibirse.
2. Impulsará la adquisición del tubo de RX, que requiere el Tomógrafo Axial Computarizado modelo Emotion Duo del servicio de Imagenología, para restablecer de manera interna la prestación que brinda este equipo médico; así mismo establecerá procedimientos para la provisión de insumos que requiere el mencionado bien, a fin de mantener en stock los materiales necesarios que evite interrumpir su funcionamiento.
3. Dispondrá al Responsable de la Unidad de Asistencia Administrativa, que coordine acciones con la Responsable de Recursos Humanos, para la designación de un servidor para el manejo del Módulo de Personalidad para Polisomnografía con paquete básico de transductores, modelo PSG-AT1, a cargo del área de Psiquiatría, a fin de reanudar el servicio que brinda este equipo, precautelando así los intereses institucionales.
4. Dispondrá a los miembros de las Comisiones de Entrega Recepción de equipos médicos, suscriban las correspondientes actas, luego de haber observado las pruebas de funcionamiento de los equipos adquiridos, siempre que conozcan oficialmente que se ha acondicionado el área donde se ubican los bienes.
5. Oficialmente recordará a todos los servidores de dicho nosocomio, la responsabilidad directa que tienen sobre el buen uso y conservación de los activos fijos bajo su custodia, en particular los asignados para el desempeño de sus

funciones y, los que por delegación expresa se agreguen a sus cuidados, a fin de conservar su estado óptimo de funcionamiento y prolongar su vida útil.

### **Recepción de bienes acorde a lo pactado, origina brindar un oportuno y mejor servicio**

Mediante contrato área médica R2 T.M.C. N° 398-2007 suscrito en 2007-07-05, con el contratista portador de la cédula de ciudadanía 0907196257, adquirieron cuatro succionadores portátiles con dos recipientes, marca Gomco, modelo 6050, procedencia USA, con un costo total sin IVA de 24 000,00 USD.

Posteriormente, en 2007-09-26 se realizó el acto de entrega recepción suscribiendo la respectiva acta, en cuyo contenido se describe que los jefes de los servicios de Hematología y de Medicina Interna, quienes participaron en calidad de vocales técnicos, así como el delegado del área de Mantenimiento, recibieron de la contratista los bienes y sus accesorios a entera satisfacción; mientras que la delegada del área Financiera hizo constar que los bienes receptados fueron bombas de succión en vez de succionadores. Novedad que la difundió en oficio 12202-2204-SRU-0138 de 2007-10-22, al jefe del departamento Financiero del HTMC.

En oficio innumerado de 2007-10-24, el jefe del servicio de Hematología comunicó al entonces Director Ejecutivo del HTMC, que por equivocación en la requisición interna recibió 4 bombas para drenaje torácico, las que fueron receptadas en buenas condiciones y, solicitó sean transferidas al servicio de Cardiorácico; autorización que se concedió mediante sumilla en la referida comunicación; en la que consta la firma de recepción del jefe del aludido servicio; acción no comunicada al área de Inventarios para su respectivo registro.

El literal a) del numeral 2 **Autoridades de las unidades administrativas y servidores**, del art. 77 de la LOCGE – **Máximas autoridades, titulares y responsables**, dispone:

*“...Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior...”*

El artículo 10 del RGSBSP- **Inspección y recepción**.- dispone:



*“...Los bienes adquiridos, de cualquier naturaleza que fueren, serán recibidos y examinados,... lo que se dejará constancia en una acta con la firma de quienes los entregan y reciben.- Si en la recepción se encontraren novedades, no se recibirán los bienes y se comunicará inmediatamente a la máxima autoridad o al funcionario delegado para el efecto...”*

El artículo 13 del MAFSSIF - **Inspección y recepción**, como función de la comisión establece:

*“...Revelar en forma inmediata al Subgerente de Servicios Generales o quien haga sus veces, las novedades encontradas.- La comisión inspeccionará y verificará que las cantidades y calidades de los bienes correspondan a los que se autorizaron o contrataron y sean los mismos que se detallan en el documento sustentatorio...”*

Conforme lo dispone el Art. 90 de la LOGGE, se cursaron las siguientes comunicaciones a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y justificativos:

En contestación al oficio 51000000.035 CAF. HTMC de 2009-07-03, el ex jefe del departamento Financiero, en misiva 12202-2204-UFCC-295-09 de 2009-07-10 informó que la novedad expuesta por su delegada durante el acto de entrega recepción de los 4 succionadores, lo puso a conocimiento del entonces Director del HTMC con oficio 12202-2204-1078 de 2007-11-12; documento que acorde a la comunicación 12202-1101-2151 de 2009-08-26 suscrito por dicha autoridad, no constan en archivos del año 2007, desconociéndose la disposición del Director de esa época. Además el ex jefe del departamento Financiero, en misiva 12202-2204-UFCC-315-09 de 2009-07-22, expresó que en el acta de entrega recepción de los succionadores suscrita por los intervinientes, no consta que haya sido objetada, pues con ella se dio lugar a que el proveedor reciba el pago correspondiente.

Respondiendo el oficio 51000000.048 CAF. HTMC de 2009-07-13, sobre las causas por las cuales se receptó bienes distintos a lo contratado y sin ser devueltos al proveedor, el jefe del servicio de Hematología, en comunicación 24621-110 de 2009-08-14 informó:

*“...Los succionadores y bombas de succión son equipos que tienen el mismo fundamento técnico en su funcionamiento.- Los equipos recibidos cumplían una función más necesaria en el área de Cardiorácico, por lo que se convino con la Dirección del Hospital su derivación a dicho servicio...”*

En respuesta a nuestro oficio 51000000.049 CAF. HTMC de 2009-07-13, el ex jefe del servicio de Medicina Interna, en carta PCI 2009-08-17-01 de 2009-08-17, en lo medular señaló:

*“...Una vez instalado y puesto en uso el equipo, la presión negativa generada fue demasiado alto para la aspiración requerida en sala de medicina interna (succión de nasofaringe y boca)... por lo tanto se decidió en conversaciones con autoridades del hospital ya que en cirugía Cardiorácica necesitaba un succionador con esas condiciones técnicas... se procedió a su paso a dicho servicio. Si bien el equipo técnicamente si podría ser utilizado en succión de boca y nasofaringe, es mucho más útil en drenaje torácico ya que genera presiones apropiadas para esos fines y es una subutilización mantenerlo en medicina interna. El traslado del equipo no afecta los recursos de la institución más bien optimiza el adecuado uso de ellos...”*

Contestando el oficio 51000000.052 CAF. HTMC de 2009-07-13, el delegado de Mantenimiento, en misiva GMD.09 de 2009-07-16 expresó:

*“...Por la experiencia técnica, conozco que bombas de succión es igual a succionadores dependiendo de la función o aplicación clínica en que se utilicen. En este caso los profesionales médicos que integraban la comisión avalizaron los equipos de succión que solicitaron, después de ser sometidos a las pruebas de rigor en su misma área...”*

En oficio innumerado de 2009-07-08, el jefe (e) del servicio de Cardiorácico informó que las 4 bombas de succión torácica, transferidas del servicio de Hematología, se encuentran funcionando perfectamente y, cuya acta de traspaso fue elaborada por Inventarios en 2009-07-01.

La recepción equívoca de bienes distintos a lo que estipulan las cláusulas contractuales ha impedido que las áreas solicitantes no otorguen a la clase afiliada el servicio que prestan estos equipos; además haber transferido los bienes a otro servicio sin el requerimiento respectivo, conllevó a que una área distinta cuente con equipos médicos no solicitados; así mismo la no oportuna comunicación del traspaso a Inventarios, permitió se mantenga desactualizado el registro de bienes muebles por cada servicio.

No se aplicaron los artículos 77 de la LOCGE **Máxima autoridades, titulares y responsables**; 10 **Inspección y recepción** del RGSBSP, 13 **Inspección y recepción** del MAFSSIF.

## **Conclusión**

Los delegados Técnicos Médicos y de Mantenimiento, omitieron la novedad expuesta por la delegada del área Financiera, pues dieron paso a recibir bienes no solicitados por el área requeriente, ni devolverlos al proveedor sino, generar una transferencia interna a otro servicio médico que jamás lo solicitó.

## **Recomendación**

### **Al Director del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo**

6. Dispondrá a los miembros de las Comisiones de Entrega Recepción de equipos médicos, que si en la recepción de bienes detectan novedades opuestas al objeto contractual, no se recibirán los mismos, debiendo comunicar inmediatamente a la máxima autoridad o al funcionario delegado para el efecto, para que realicen las acciones necesarias que precautelen el interés institucional; recordándoles además que se constituyen personal y pecuniariamente responsables por los perjuicios económicos que por su acción y omisión causaren a la unidad médica.

### **Actas de entrega recepción de activos fijos, deben levantarse inmediatamente de cumplida la diligencia**

Revisadas las actas de entrega recepción únicas y/o definitivas, en particular de los equipos médicos adquiridos en los años 2007 - 2008 para distintas áreas del hospital, elaboradas por el Coordinador y/ o Delegado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, detectamos que algunas no han sido levantadas el mismo día de realizada la diligencia, pues varias en su contenido hacen alusión a oficios con fecha posterior a dicho acto administrativo, como el caso de los contratos 876 y 950-2007; además, no revelan las opiniones de los integrantes de la comisión de entrega recepción, sobre novedades o discrepancias de criterio de las características específicas de los equipos, tampoco los resultados de las pruebas de funcionamiento de los bienes recibidos; no existe uniformidad en su elaboración, ya que ciertas actas detallan varios pasos del proceso precontractual, otras tienen la constancia desde la suscripción del contrato; en determinadas actas no detalla el valor del bien recibido. En el último

párrafo de estos documentos, existe constancia que se elaboraron sustentándose en informes técnicos emitidos por los intervinientes.

Pese a estar elaboradas y suscritas las actas, establecimos que sin comprobar el funcionamiento, se recibieron los equipos, como sucedió con el Elevador de Paciente solicitado por el servicio de Neurología, adquirido a Ecuadorian Medical Fly mediante contrato 553-2008 de 2008-05-26, por 24 320,00 USD, recibido en 2008-06-27, equipo que no se adaptó a las camas de la Unidad de Cuidados Neurológico, por tal razón en 2008-10-01 fue devuelto a su proveedor, previa autorización del entonces Director del HTMC; casa comercial que en 2008-08-20 devolvió al IESS el mencionado valor, mediante comprobante de ingreso 17974.

El literal a) del numeral 2 **Autoridades de las unidades administrativas y servidores**, del art. 77 de la LOCGE – **Máximas autoridades, titulares y responsables**, dispone:

*“...Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior...”*

Art. 100.- del RGSBSP – **Actas** establece:

*“...Las actas que se formulen según este reglamento, serán suficientes para los asientos contables respectivos, y en ellas se hará constar el número de orden, la descripción completa de los bienes, los números de las piezas o partes, el valor y otros datos que se juzguen necesarios, tales como marcas, modelos, color y características...”*

Elaborar actas de entrega recepción de equipos médicos con fecha distinta al evento, no permite conocer cuando se realizó el mencionado acto, así mismo, no revelar las opiniones de los integrantes o discrepancias de criterios, ni los resultados de las pruebas de funcionamientos de los bienes recibidos y la no uniformidad en su elaboración, ha conllevado a que este documento no muestre todas las acciones realizadas, cuyas novedades dificultan las acciones del control posterior.

No comprobar el funcionamiento de los equipos médicos adquiridos, previa suscripción del acta de entrega recepción, se corre el riesgo de aceptar bienes con defectos y por ende no cumplir con los objetivos requeridos, como la compra del Elevador de Paciente para el servicio de Neurología.

No se aplicaron los artículos 77 de la LOGGE **Máxima autoridades, titulares y responsables;** y 100 **Actas** del RGSBSP.

### **Conclusión**

No se elaboraron de manera oportuna y con suficiente información, las actas de entrega recepción de equipos médicos.

### **Recomendaciones**

#### **Al Director del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo**

7. Dispondrá al Responsable de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios y, a los miembros de las Comisiones de Entrega Recepción de Equipos Médicos, que en la fecha en que se realice dicho evento, y luego de recibir y comprobar el funcionamiento de los bienes adquiridos, elaborarán con uniformidad y suscribirán en unidad de acto las correspondientes actas, en cuyo contenido constará suficientes datos de las características de los bienes receptados, revelando según el caso los resultados del funcionamiento, las opiniones de los integrantes u otras novedades, dejando así constancia para las acciones de control.

#### **Actas de entrega recepción, de traspaso e incremento de activos fijos, deben levantarse inmediatamente de cumplida la diligencia**

Revisadas las actas de entrega recepción únicas y/o definitivas, en particular de los equipos médicos adquiridos en los años 2007 - 2008 para distintas áreas del hospital, elaboradas por el Coordinador y/ o Delegado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, detectamos que algunas no han sido levantadas el mismo día de realizada la diligencia, pues varias en su contenido hacen alusión a oficios con fecha posterior a dicho acto administrativo, como el caso de los contratos 876 y 950-2007; además, no revelan las opiniones de los integrantes de la comisión de entrega recepción, sobre novedades o discrepancias de criterio de las características específicas de los equipos, tampoco los resultados de las pruebas de funcionamiento de los bienes recibidos; no existe uniformidad en su elaboración, ya que ciertas actas detallan varios pasos del proceso precontractual, otras tienen la constancia desde la suscripción del

contrato; en determinadas actas no detalla el valor del bien recibido. En el último párrafo de estos documentos, existe constancia que se elaboraron sustentándose en informes técnicos emitidos por los intervinientes.

Pese a estar elaboradas y suscritas las actas, establecimos que sin comprobar el funcionamiento, se recibieron los equipos, como sucedió con el Elevador de Paciente solicitado por el servicio de Neurología, adquirido a Ecuadorian Medical Fly mediante contrato 553-2008 de 2008-05-26, por 24 320,00 USD, recibido en 2008-06-27, equipo que no se adaptó a las camas de la Unidad de Cuidados Neurológico, por tal razón en 2008-10-01 fue devuelto a su proveedor, previa autorización del entonces Director del HTMC; casa comercial que en 2008-08-20 devolvió al IESS el mencionado valor, mediante comprobante de ingreso 17974.

Varios trasposos de equipos médicos entre distintos servicios del hospital, se realizaron sin elaborar actas, como el caso de dos (2) Sets para Intubación Estándar y Dificultosa y dos (2) Equipos Compactos de Video Endoscopia para Intubación Difícil, transferidos desde Anestesiología a las áreas de quirófanos de Materno Infantil y Traumatología en su orden.

Algunas actas de incrementos de activos fijos, preparadas por el Departamento de Inventarios, aparecen elaboradas en fechas posteriores a la recepción física de los bienes, tal como acontece con: Cuatro (4) Bombas para Drenaje Torácico, recibidas en Bodega en 2007-09-26, cuya acta para el Servicio de Hematología se procesó en mayo de 2008, es decir ocho meses después de su ingreso al hospital; igual sucede con dos (2) Sillas de Ruedas para Cardiología, recibidas en 2006-01-17, y el acta se realizó en 2007-03-28; de igual forma Cinco (5) Camas para Cuidado Coronario, están recibidas en 2006-06-01, y el acta tiene fecha 2007-03-16.

El literal a) del numeral 2 **Autoridades de las unidades administrativas y servidores**, del art. 77 de la LOGGE – **Máximas autoridades, titulares y responsables**, dispone:

*“...Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete, los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior...”*

El RGSBSP dispone:

**Art. 65.- Procedencia**

*“...Habrá lugar a la entrega – recepción en todos los casos de compra, venta, permuta, transferencia gratuita, traspaso de bienes, comodato o cuando el servidor encargado de su custodia y administración sea reemplazado por otro...”.*

**Art. 100.- Actas**

*“...Las actas que se formulen según este reglamento, serán suficientes para los asientos contables respectivos, y en ellas se hará constar el número de orden, la descripción completa de los bienes, los números de las piezas o partes, el valor y otros datos que se juzguen necesarios, tales como marcas, modelos, color y características...”.*

El artículo 22 del MAFSSIF - **Asignaciones**, dispone:

*“...Dentro de las 48 horas laborables siguientes a la fecha de ingreso de los bienes tramitados por compra, el responsable del EGAF, procederá a entregarlos al servidor enlace de la unidad administrativa solicitante, generará y legalizará el formulario “Movimiento Interno Bienes” y entregará el nuevo reporte de la “Hoja de Control de Activos Fijos por Servidor”, para que sea suscrita por el responsable del uso y conservación...”.*

Conforme lo dispone el Art. 90 de la LOGGE, se cursaron las siguientes comunicaciones a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y justificativos:

Atendiendo nuestro oficio 51000000.075 CAF. HTMC de 2009-08-17, el Jefe del Servicio de Anestesiología en comunicación 246310-191 de 2009-09-02 informó que, posterior a la constatación física, elaboraron las actas de entrega recepción por la transferencia interna de 2 Sets para Intubación Estándar y 2 Equipos Compactos de Video, a los quirófanos de Materno Infantil y Traumatología.

A nuestro requerimiento en oficio 51000000.028 CAF. HTMC de 2009-06-26, referente al control sobre el ingreso de bienes muebles en calidad de transferencia o donación, la Coordinadora de SE-EGAF- BAT, en oficio 12202-2204-SE-EGAF-BAT.191 de 2009-07-20 opinó:

*“... Cuando ingresan activos a los diferentes servicios médicos o administrativos del Hospital en calidad de transferencias o donaciones, lo hacen directamente y no lo comunican a esta coordinación, debido a esto no tenemos conocimiento del ingreso de estos bienes...”.*

Contestando el oficio 51000000.076 CAF. HTMC de 2009-08-19, la Coordinadora de SE-EGAF-BAT en misiva 12202-2204-SE-EGAF-BAT-218 de 2009-08-27, indicó que la entrega inoportuna, o finalmente la no entrega de los contratos, actas de entrega recepción, órdenes de compra por las áreas emisoras de dichos documentos bases para realizar incrementos, son las principales causas por las cuales no fueron elaboradas oportunamente varias de estas actas.

Elaborar actas de entrega recepción de equipos médicos con fecha distinta al evento, no permite conocer cuando se realizó el mencionado acto, así mismo, no revelar las opiniones de los integrantes o discrepancias de criterios, ni los resultados de las pruebas de funcionamientos de los bienes recibidos y la no uniformidad en su elaboración, ha conllevado a que este documento no muestre todas las acciones realizadas, cuyas novedades dificultan las acciones del control posterior.

No comprobar el funcionamiento de los equipos médicos adquiridos, previa suscripción del acta de entrega recepción, se corre el riesgo de aceptar bienes con defectos y por ende no cumplir con los objetivos requeridos, como la compra del Elevador de Paciente para el servicio de Neurología.

La no elaboración de varias actas de traspaso de equipos médicos entre los servicios del HTMC, hizo desconocer los traslados de bienes a otras áreas; tampoco se registraron las bajas e ingresos, manteniéndose desactualizados los controles; asimismo la poca información a la Coordinación de SE-EGAF-BAT, sobre las donaciones y transferencias, incidió a no levantar las actas de incrementos de activos fijos, inventariar, anotar los ingresos ni legalizar la custodia de los bienes.

No se aplicaron los artículos 77 de la LOCGE **Máxima autoridades, titulares y responsables**; 65 **Procedencia** y 100 **Actas** del RGSBSP y 22 **Asignaciones** del MAFSSIF.

## **Conclusión**

No se elaboraron de manera oportuna y con suficiente información, las actas de entrega recepción, de traspaso e incremento de equipos médicos, incidiendo en el control de ingreso, traspaso, baja y custodia de equipos médicos.



## **Recomendaciones**

### **Al Director del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo**

7. Dispondrá al Responsable de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios y, a los miembros de las Comisiones de Entrega Recepción de Equipos Médicos, que en la fecha en que se realice dicho evento, y luego de recibir y comprobar el funcionamiento de los bienes adquiridos, elaborarán con uniformidad y suscribirán en unidad de acto las correspondientes actas, en cuyo contenido constará suficientes datos de las características de los bienes receptados, revelando según el caso los resultados del funcionamiento, las opiniones de los integrantes u otras novedades, dejando así constancia para las acciones de control.
  
4. Dispondrá a los jefes de los departamentos y servicios administrativos y médicos del hospital, que reciben transferencias, donaciones o traspasos de activos fijos, elaboren y suscriban al momento las correspondientes actas, dejando constancia de los bienes recibidos y egresados, cuya acción comunicarán a sus inmediatos superiores y al área de Inventario para los respectivos registros.
  
2. Dispondrá al Responsable de la Unidad de Asistencia Administrativa, ordene a la Coordinadora del Equipo de Gestión Activos Fijos que, receptados los bienes, suscritas las actas y emitido el comprobante de egreso de bodega, así como una vez legalizados los traspasos, transferencias y donaciones, procederá inmediatamente a elaborar y suscribir con los jefes de las áreas que reciben los bienes, las actas de incremento por cada servicio, a fin de identificar y actualizar el registro pertinente.