



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

DAI-AI-0549-2016

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

**EXAMEN ESPECIAL A ADQUISICIONES DE FÁRMACOS Y EQUIPOS MÉDICOS; FARMACIA; Y
ACTIVOS FIJOS, DEL HOSPITAL DEL IESS BABAHOYO**

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2010/01/02

HASTA : 2012/08/31



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

DAI-AI-0549-2016

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

**EXAMEN ESPECIAL A ADQUISICIONES DE FÁRMACOS Y EQUIPOS MÉDICOS; FARMACIA; Y
ACTIVOS FIJOS, DEL HOSPITAL DEL IESS BABAHOYO**

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2010/01/02

HASTA : 2012/08/31

Orden de Trabajo

51000000.460.12

Fecha O/T

29/08/2012

2.6418D

001



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA DEL IESS

IESS-AUDI-0 0 0 3 -2013

HOSPITAL DEL IESS EN BABAHOYO

INFORME GENERAL

EXAMEN ESPECIAL a: Adquisiciones de Fármacos y Equipos Médicos; Farmacia, y, Activos Fijos por el período comprendido entre el 2 de enero de 2010 y el 31 de agosto de 2012, en el Hospital del IESS en Babahoyo.

HOSPITAL DEL IESS EN BABAHOYO

EXAMEN ESPECIAL a Adquisiciones de Fármacos y Equipos Médicos; Farmacia; y, Activos Fijos por el período comprendido entre el 2 de enero de 2010 y el 31 de agosto de 2012, en el Hospital del IESS en Babahoyo.

AUDITORÍA INTERNA DEL IESS

RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

| | |
|-------------------|---|
| Art. | Articulo |
| C. D. | Consejo Directivo |
| C. I. | Comisión Interventora |
| Cia. Ltda. | Compañía Limitada |
| DAI | Dirección de Auditorías Internas |
| EE. | Examen Especial |
| HB | Hospital Babahoyo |
| IESS | Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social |
| INCOP | Instituto Nacional de Compras Publicas |
| LOCGE | Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado |
| LOSNCP | Ley Orgánica del Sistema Nacional de Compras Públicas |
| NCI | Norma de Control Interno |
| S. A. | Sociedad Anónima |
| USD | Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica |

ÍNDICE

| CONTENIDO | PÁGINAS |
|---|----------------|
| Carta de presentación | 1 |
| CAPÍTULO I | |
| INFORMACIÓN INTRODUCTORIA | |
| Motivo del examen | 2 |
| Objetivo del examen | 2 |
| Alcance del examen | 2 |
| Limitaciones al alcance | 2 |
| Base legal | 3 |
| Estructura orgánica | 3 |
| Objetivo de la entidad | 4 |
| Monto de recursos examinados | 4 |
| Servidores relacionados | 4 |
| CAPÍTULO II | |
| RESULTADOS DEL EXAMEN | |
| Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones | 5 |
| Adquisiciones de equipos médicos | 5 |
| Convalidación de errores del proceso de contratación por subasta inversa IESS-HB-060-2011 | 5 |
| Contratación menor cuantía IESS-HB-MC-006-2010 adquisición de ecógrafo digital | 9 |
| Prórroga concedida a la empresa AHG REPRESENTACIONES MEDICAL | 12 |
| No se elaboró contrato en los procesos por subasta inversa electrónica | 15 |
| Falta de garantía técnica en la adquisición de un ecógrafo digital | 19 |
| Gestión Farmacia | 21 |
| No existe confiabilidad en los movimientos y saldos de medicamentos | 21 |
| Activos Fijos | 28 |

Falta de verificaciones físicas periódicas e inconsistencias en levantamiento de información de bienes de larga duración 28

Sistema contable de bienes de larga duración 32

Bienes de larga duración para la baja 35

ANEXOS

1. Nómina de servidores relacionados 1

2. Saldo contable bienes de larga duración 1

3. Inventario general al 5 de mayo de 2012 1

4. Inventario por servicio al 5 de mayo de 2012 1

5. Items para la baja constatado por auditoría interna los días 15, 16, 19 y 20 de Noviembre de 2012 2



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA**

Ref: Informe aprobado el  C.G.E. DIRECCIÓN DE
AUDITORIAS INTERNAS
PROBADO POR

[Handwritten signature]
2016-01-20

Quito,

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

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, a través de la Unidad de Auditoría Interna del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a las adquisiciones de fármacos y equipos médicos, farmacia; y, activos fijos del Hospital del IESS en Babahoyo, por el período comprendido entre el 2 de enero de 2010 y el 31 de agosto de 2012

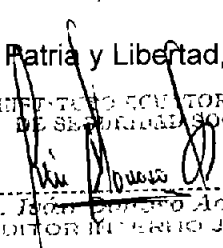
Nuestra acción de control se efectuó de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General del Estado. Estas normas requieren que el examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinada no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

Debido a la naturaleza de la acción de control efectuada, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe.

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

Atentamente,

Dios, Patria y Libertad,


INSTITUTO ECUATORIANO
DE SEGURIDAD SOCIAL
IESS
Eco. Juan Roberto Acosta
AUDITOR INTERNO JEFE



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA**

Ref. Informe aprobado

Quito,

Señores
PRESIDENTE Y MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL IESS
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Presente.-

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, a través de la Unidad de Auditoría Interna del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a las adquisiciones de fármacos y equipos médicos; farmacia; y, activos fijos del Hospital del IESS en Babahoyo, por el período comprendido entre el 2 de enero de 2010 y el 31 de agosto de 2012.

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

Debido a la naturaleza de la acción de control efectuada, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe

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

Atentamente

Dios, Patria y Libertad

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el Hospital del IESS en Babahoyo se realizó con cargo a imprevistos del Plan Operativo de Control de 2012 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS, autorizado por la Directora de Auditorías Internas de la Contraloría General del Estado en oficio 21632 DAI de 29 de agosto de 2012 y en cumplimiento a la orden de trabajo 51000000.460.12 de 29 de agosto de 2012, suscrita por el Auditor Interno Jefe.

Objetivo del examen

Determinar la legalidad, propiedad y veracidad de las adquisiciones de fármacos, equipos médicos, farmacia y activos fijos; así como, su adecuado registro y control.

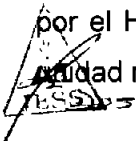
Alcance del examen

Cubrió el análisis a las adquisiciones de fármacos y equipos médicos, farmacia, y activos fijos, por el período comprendido entre el 2 de enero de 2010 y el 31 de agosto de 2012.

Limitaciones al alcance

No se analizaron los procesos de adquisición de fármacos que en el período examinado, se realizaron con Subasta Inversa Corporativa para el aprovisionamiento de las Unidades Médicas a nivel nacional, debido a que este proceso estuvo a cargo del Instituto Nacional de Compras Públicas con participación de un delegado del IESS.

La calidad y características técnicas de fabricación de los equipos médicos adquiridos por el Hospital del IESS en Babahoyo, no forman parte del análisis, por cuanto esta entidad no cuenta con especialistas en bio-electrónica.



Auditoría Interna no se pronunció sobre la propiedad de los movimientos y saldos de las cuentas farmacia y activos fijos, por las consideraciones señaladas en el presente informe.

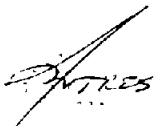
Base legal

Con Decreto Supremo 9, publicado en el Registro Oficial 6 de 29 de junio de 1970, se suprimió el Instituto Nacional de Previsión, y con Decreto 40 de 2 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El Hospital de Babahoyo se inició en 1941 como Dispensario 28 ofreciendo servicios de Medicina General, Gineco - Obstetricia, Pediatría y Traumatología. El 17 de noviembre de 1978 entró a funcionar como Hospital, que por su complejidad y atención ha sido ascendido a la categoría de Hospital docente nivel II.

Estructura Orgánica

El Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 y los cambios de denominaciones de puestos de las Resoluciones C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, 233 de 11 de diciembre de 2008 y 377 de 24 de agosto de 2011, el Hospital del IESS Babahoyo, cuenta con la siguiente estructura orgánica:

| | |
|--|---|
| Órgano de Dirección | <ul style="list-style-type: none"> - Director Administrativo - Director Médico |
| Dependencias de Apoyo | <ul style="list-style-type: none"> - Unidad de Servicio al Asegurado - Subgerencia Financiera - Unidad de Servicios Generales |
| Órganos de Gestión | <ul style="list-style-type: none"> - Subgerencia de Hospitalización y Ambulatoria; - Subgerencia de Medicina Crítica; - Subgerencia de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento |
| Comités Coordinación y Asesoría | <ul style="list-style-type: none"> - Comité de Historias Clínicas; - Comité de Farmacología; - Comité de Bio-Ética; - Comité de Abastecimiento actual Comisión Técnica; - Comité Ejecutivo; y, - Comité de Educación Hospitalaria |



Objetivo de la entidad

El IESS tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella. Este seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos consagrados en la Ley de Seguridad Social.

Monto de recursos examinados

El monto de recursos examinados al 31 de agosto de 2012 en adquisiciones de fármacos y equipos médicos; Activos Fijos ascendió a 438 286,21 USD, según el siguiente detalle:

| RUBROS | MONTO EXAMINADO USD. |
|---|-------------------------|
| Adquisiciones fármacos por menor e ínfima cuantía | 61 013,38 |
| Adquisiciones de Equipos médicos y odontológico | 243 957,05 |
| Activos Fijos | 133 315,78 |
| TOTAL | 438 286,21 |

Servidores relacionados

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

C. J. T. R. S.

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones

La Unidad de Auditoría Interna del IESS, realizó un examen especial al proceso de adquisición de bienes y servicios, fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos en el Hospital del IESS en Babahoyo, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2006 y el 31 de diciembre de 2009; informe 072-DR1-UAI-2012, aprobado, el 26 de abril del 2012, en el cual se emitieron 16 recomendaciones, cuya aplicación fue dispuesta por el Director General del IESS en funciones, con oficios 12000000-CSS-427 y 12000000-CSS-430 de 29 de mayo de 2012 al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar y a la Coordinadora Nacional de Gestión de Unidades Médicas, respectivamente. De estas, se encuentran cumplidas 15 y la recomendación 3 se tornó inaplicable, por cuanto la unidad hospitalaria, en el período analizado adquirió fármacos a través del mecanismo de ínfima cuantía, por lo que no ameritó la conformación de subcomisiones técnicas y de apoyo.

Adquisición de equipos médicos

Convalidación de errores del proceso de contratación por subasta inversa SIE-IESS- HB- 060- 2011

El Hospital del IESS en Babahoyo llevó a cabo el proceso de contratación por subasta inversa SIE-IESS-HB-060-2011 para la adquisición de quince camas hospitalarias el que se adjudicó a la empresa LOUPIT S.A por 99 750,00 USD, cancelado con boletín de egreso 120200196 de 27 de marzo de 2012.

Forman parte de los documentos precontractuales, los pliegos aprobados con Resolución Administrativa IESS-HB-SIE-072-2011-INC de 28 de octubre de 2011; en las condiciones generales se estableció:

"... 3.10 Causas de Rechazo: La Comisión Técnica rechazará una oferta por las siguientes causas... 3.10.1 Si no cumpliera los requisitos exigidos en las condiciones generales, especificaciones técnicas y formularios de estos pliegos..."

L. J. C. S.

En las condiciones específicas se definió:

... 4.10.1 Requisitos mínimos: 4.10.1.1. Oferta técnica:... Certificado de encontrarse al día en sus obligaciones patronales con el IESS.- Certificado cumplimiento de contratos favorables con al menos 5 empresas públicas...

Consta en el expediente el acta de convalidación de errores del proceso SIE-IESS-HB-060-2011 de 8 de noviembre de 2011 suscrita por: la Administradora del contrato, el Asesor Jurídico –Compras Públicas y la Secretaria de Adquisiciones (E); que en su parte pertinente señala:

... En el IESS Hospital de Babahoyo, ... se reúnen los servidores convocados para esta etapa del proceso de contratación, a fin de abrir los sobres y la consiguiente convalidación de errores de forma de las ofertas presentadas.- Consecuentemente, en la etapa de convalidación de errores de forma, los oferentes deben presentar: LOUPIT S.A.: Certificado actualizado de encontrarse al día en sus obligaciones patronales.- SALUDMAXI S.A.: 2 certificados de cumplimiento de contratos favorables con empresas públicas.- SAVIOLA S.A.: 3 certificados de cumplimiento de contratos con empresas públicas.- Finalmente, se considera oportuno mencionar que la falta de presentación de formularios o de firmas de responsabilidad en los mismos o no llenarlos, son considerados errores de fondo...

Los mismos servidores el 9 de noviembre de 2011, suscribieron un alcance al acta de convalidación de errores dentro del proceso, que en su parte pertinente señaló:

... los servidores convocados para la convalidación de errores de forma de las ofertas presentadas, la Comisión se percató en el acta que: ... por tanto, en aplicación de los principios constitucionales... y, a fin de subsanar errores de buena fe y por encontrarse aún a tiempo, se solicita que MAJOR SUPPLIES... tiene que presentar: 1 Certificado de cumplimiento de contratos favorables con empresas públicas...

Las empresas LOUPIT S.A., SALUDMAXI S.A., y SAVIOLA S.A. no presentaron la documentación conforme a lo establecido en los requisitos mínimos de los pliegos; en el caso de SALUDMAXI S.A. y SAVIOLA S.A., no adjuntaron los cinco certificados de cumplimiento de contrato; y, LOUPIT S.A. no adjuntó certificado de estar al día en obligaciones patronales, constituyendo ambas situaciones causas de rechazo; sin embargo, en el acto de convalidación de errores del proceso, la falta de estos documentos los consideraron como errores de forma, solicitando a las empresas la convalidación de los mismos previo a su habilitación para participar en la puja, como así aconteció con la empresa LOUPIT S.A. adjudicada con la compra del equipo médico.

[Firma]

El Abogado y la Administradora del Hospital quienes participaron en calidad de Miembros de la Comisión Técnica, contravinieron el artículo 23 Convalidación de errores de forma, del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; pues no verificaron el cumplimiento de las condiciones generales punto 3.10 y condiciones específicas punto 4.10.1.1 de los pliegos del proceso.

Los servidores actuantes en las convalidaciones de errores, argumentando errores de forma, aceptaron su convalidación y procedieron a la habilitación para la etapa de calificación técnica de las ofertas de empresas que no cumplieron las condiciones específicas definidas en los pliegos. Esta situación no permitió participar a otras empresas en la puja.

Los resultados expuestos se dieron a conocer durante la ejecución del examen especial a los servidores relacionados, en cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, para que presenten sus opiniones y justificativos, quienes manifestaron:

La Administradora, como Miembro de la Comisión Técnica, cuyo período de gestión fue 2 de enero de 2010 a 12 de junio de 2012, con oficio GYSM-002-2013 de 5 de enero de 2013, señaló:

*“... Al respecto, una vez revisados los documentos que reposan en mi archivo, sírvase encontrar en dos fojas útiles la designación como la convocatoria.- cuando los servidores firmantes solicitaron a los proveedores (4) que presenten los certificados que allí se detallan, tales como: de encontrarse al día en sus obligaciones patronales y de cumplimiento de contratos...hecho que está contemplado en el Art.23 ibídem.- en la convalidación de errores no se califica, **únicamente se verifican** que las ofertas presentadas cumplan con los requisitos mínimos solicitados en los pliegos, es decir documentación, que para el caso que nos ocupa son las “certificaciones”... y de faltar una o más certificaciones, según la normativa invocada se solicita que los proveedores convaliden.- debo decir que jamás calificué técnicamente las ofertas presentadas, aspectos que están fuera de mi competencia y perfil profesional.- Aclaro la calificación técnica es otro acto administrativo ejecutado por otros servidores públicos, y cuenta con otros aspectos que no son de mi competencia...”*

El Abogado, quien participó en calidad de Miembro de la Comisión Técnica, cuyo período de gestión fue 1 de abril de 2011 a 31 de agosto de 2012, con oficio 222052104-001-AJ-2012 de 4 de enero de 2013, indicó:

[Firma manuscrita]

*"... Al respecto, una vez revisados los documentos que reposan en mi archivo, sírvase encontrar en dos fojas útiles la designación como la convocatoria.- En la convalidación de errores de forma.- cuando los servidores firmantes solicitaron a los proveedores (4) que presenten los certificados que allí se detallan, tales como: de encontrarse al día en sus obligaciones patronales y de cumplimiento de contratos ... hecho que está contemplado en el Art. 23 ibídem ...- en la convalidación de errores no se califica, **únicamente se verifican** que las ofertas presentadas cumplan con los requisitos mínimos solicitados en los pliegos, es decir documentación, que para el caso que nos ocupa son las "certificaciones" ... y de faltar una o más certificaciones, según la normativa invocada se solicita que los proveedores convaliden.- debo decir que en la diligencia de convalidación no calificué técnicamente las ofertas presentadas ...".*

La Oficinista, que participó en calidad de Secretaria de la Comisión Técnica, con oficio 222052104-001-OF-ML2013 de 7 de enero de 2013, informó

"... que el 28 de octubre del 2011 mediante oficio No.222051101-388 int la máxima autoridad manifestó ... designo a ustedes como miembro de la comisión técnica.- En esta misma fecha el Presidente de la Comisión levanta decreto ... decidió nominar a usted como titular Secretaria de esta comisión.- Mi actuación fue netamente como secretaria: tomar apuntes, archivar, distribuir..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Abogado en oficio 222052104-016-AJ-2013 de 8 de febrero de 2013, argumentó nuevamente lo siguiente:

"... Finalmente sostengo que la convalidación es un acto diferente al de la calificación técnica, en razón de los tiempos y efectos de cada acto, donde para este caso, es la comisión Técnica la encargada de efectuarlos, como en efecto se lo ha hecho..."

La Administradora, en oficio GYSM-008-2013 de 1 de febrero de 2013, señaló además:

"... mi actuación la efectúe con total responsabilidad...- acto que lo cumplí al acoger informe técnico de calificación del titular del área requirente ...".

Las opiniones de los servidores quienes no aportaron con nuevos elementos sobre los hechos comentados, no modifican el criterio de auditoría, es necesario recalcar que en el proceso de contratación por subasta inversa IESS-HB-SIE-018-2011, para la adquisición de un equipo de odontología, los mismos servidores consideraron errores de fondo la falta de documentos conforme a los pliegos y no procedieron a convalidarlos descalificando a las empresas

Conclusión

Los miembros de la Comisión Técnica actuantes en las convalidaciones de errores, en el proceso de contratación por subasta inversa SIE-IESS-HB-060-2011 para la adquisición de quince camas hospitalarias, adjudicado a la empresa LOUPIT S.A., procedieron a la habilitación para el proceso de calificación técnica y posterior puja, a las ofertas de empresas que no cumplieron las condiciones específicas definidas en los pliegos.

Recomendación

A la Directora Médica del Hospital del IESS en Babahoyo

1. Dispondrá y vigilará que las comisiones técnicas que se designen para la adquisición de equipos, bienes y servicios, que en la etapa precontractual y específicamente en la convalidación de errores de forma, se limiten a convalidar únicamente aquellos que no modifiquen el contenido de la oferta, tales como: errores tipográficos, foliado, etc., no podrán variar las condiciones y obligaciones establecidas en los pliegos elaborados para cada una de las contrataciones.

Contratación menor cuantía IESS-HB-MC-006-2010 adquisición de ecógrafo digital

Con boletín de egreso 120200810 de 30 de agosto de 2010 se canceló a la empresa MEDILAB 42 000,00 USD por la adquisición de un ecógrafo digital 3D Dopler color de consola dentro del proceso de contratación por Menor Cuantía IESS-HB-MC-006-2010

Dentro de los antecedentes se determinó la existencia de las características, especificaciones técnicas y aplicaciones de uso, las que fueron elaboradas por la Dirección de Auxiliares y Diagnóstico, estableciendo como objeto de la compra un ECÓGRAFO DIGITAL 3D DOPLER COLOR DE CONSOLA por consiguiente, la entidad procedió a estandarizar el bien a adquirir.

~~12/08/2010~~
12/08/2010

La Directora Médica en Resolución Administrativa de Inicio IESS HBMC 012-2010 de 8 de julio de 2010 la Directora Médica resolvió:

"... Art. 1.- Por razones de funcionabilidad y conveniencia a los intereses institucionales, declarar expresamente bien no normalizado y escoger el procedimiento de Menor Cuantía por lo tanto dispongo y apruebo los pliegos.- Art.2.- Disponer la compra directa a la firma MEDILAB..."

Posteriormente en Resolución Administrativa de Adjudicación IESS-HB-MC-015-2010 de fecha 2 de agosto de 2010, se adjudicó a la empresa MEDILAB la compra del equipo en mención fundamentando la decisión así:

".. por cuanto en las especificaciones técnicas y económicas resultan conveniente al interés institucional..."

No se encontró documentación que especifique las razones de funcionabilidad, ni tampoco el sustento técnico, económico y legal de la conveniencia a los intereses institucionales aducidos para declarar al equipo médico un bien no normalizado y escoger el procedimiento de menor cuantía para llevar a cabo el proceso de compra

Durante el período analizado se efectuaron once procesos para adquirir diversos equipos médicos, de los cuales sólo el equipo de ecografía se lo adquirió por menor cuantía declarándolo bien no normalizado, por lo que el equipo de ecografía constituyó un bien normalizado cuya adquisición se debió efectuar bajo el procedimiento de subasta inversa; y sólo en el caso de que no se aplique dicho procedimiento o que se declare desierto, se optará por los demás procedimientos de contratación previstos en la Ley.

La Directora Médica contravino los artículos 47 Subasta inversa, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y 42 Bienes y servicios normalizados, del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

El Ecógrafo Digital 3D Doppler fue declarado bien no normalizado y se adquirió por menor cuantía, adquisición que se debió efectuar por procedimiento de subasta inversa, lo que limitó la posibilidad de participación de otras empresas y mejorar la elección de ofertas.

Los resultados expuestos se dieron a conocer durante la ejecución del examen en cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 90 de la LOGCE y 22 de su Reglamento, a la Directora Médica, cuyo período de gestión de 1 de mayo de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficio 5100000.EE.HB-152 de 18 de diciembre de 2012, quien con oficio 222-051101-043 EXT de 14 de enero de 2013, expuso:

“... El EQUIPO DE ECÓGRAFO DIGITAL 3D DOPPLE COLOR es no normalizado por cuanto sus características y especificaciones técnicas no están estandarizadas u homologadas.- La normativa indica que el único órgano competente para normalizar los bienes y servicios es la entidad contratante, en tal virtud, si bien existían las características técnicas, en cambio la operatividad, necesidad, uso, beneficios, dejando por delante el Derecho a la Salud como una disposición constitucional garantizada a las personas, no se podía normalizar o estandarizar...”.

La Directora Médica posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, en oficio 222051101-101EXT de 5 de febrero de 2013, ratificó lo manifestado en oficio 222-051101-043 EXT de 14 de enero de 2013, agregando además:

“... me amparé en lo dispuesto en el Art. 42 del Reglamento de la LOSNCP.- en tal virtud, no se normalizó el objeto de contratación en apego a la facultad que concede la norma invocada...”.

Las opiniones de la Directora Médica, quien no aportó con nuevos elementos sobre los hechos comentados no modifican el criterio de auditoría, ya que en la respuesta otorgada expone justificativos técnicos para adquirir el equipo, más no para declararlo bien no normalizado.

Conclusión

No se aplicó el procedimiento de Subasta Inversa en el proceso de adquisición de un ecógrafo digital 3D Doppler, que fue declarado como bien no normalizado, efectuándolo por menor cuantía, lo que no posibilitó la participación de otros proveedores.

Recomendación

A la Directora Médica del Hospital del IESS en Babahoyo

2. Dispondrá y vigilará que las contrataciones para adquisición de equipos, bienes o servicios se sujeten a los procedimientos establecidos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento a fin de evitar que con

[Firma manuscrita]
 D. J. V. OYCE

resoluciones administrativas se justifique el cambio de procedimientos que deben aplicar en los diferentes tipos de contratación.

Prórroga concedida a la empresa AHG REPRESENTACIONES MEDICAL

Con boletines de egreso 120200195 y 120200607 de 24 de febrero y 31 de mayo de 2011, respectivamente, se canceló a la empresa AHG REPRESENTACIONES MEDICAL 35 100,00 USD por la adquisición de varios equipos del proceso de contratación por subasta inversa IESS-HB-SIE- 085- 2010.

La Directora Médica y el representante legal de la empresa AHG REPRESENTACIONES MEDICAL suscribieron el contrato IESS-HB-SIE-116-2010 el 2 de febrero de 2011, en la cláusula novena PRÓRROGAS DE PLAZO, se estipuló:

"... El contratante prorrogará el plazo total o los plazos parciales, solo en los siguientes casos... a) Por causa de fuerza mayor o caso fortuito aceptado como tal por la Entidad contratante ..."

El contratista mediante comunicación de 22 de febrero de 2011, solicitó prórroga de 45 días debido a:

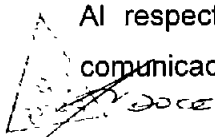
"... que uno de nuestros proveedores en el extranjero ha retrasado la entrega de uno de los ítems amparados en el contrato.... lo cual se encuentra debidamente justificado con comunicación remitida al respecto y cuya copia adjunto.- Por lo expuesto y por tratarse de un caso de fuerza mayor no imputable a mi representada y amparados en el Art. 30 del Código Civil... así como lo determinado en las cláusulas del contrato suscrito entre ambas partes, solicito de la manera mas comedida se sirva conceder una prórroga de 45 días laborables de plazo para la entrega de la totalidad de los, esto es hasta el 17 de abril de 2011, debido a que la mercadería tuvo retraso en su fabricación..."

Consta en el oficio de MEDSTAT INTERNATIONAL de 18 de febrero de 2011 lo siguiente:

"... comunicamos por medio de la presente a la empresa AHGREPRESENTACIONES MEDICAL, que por efectos de la cantidad de órdenes de trabajo que se encuentran en proceso no será posible despachar las siete bombas de infusión marca MEDSTAT en el plazo originalmente indicado a ustedes..."

La prórroga fue autorizada por la Directora Médica en nota manuscrita en el oficio del contratista.

Al respecto, el motivo del incumplimiento del plazo de entrega expuesto en la comunicación de MEDSTAT INTERNATIONAL no se ajustó a lo convenido



contractualmente por no ser causa de fuerza mayor o caso fortuito, pues el hecho se originó en la limitada capacidad de producción del fabricante, por lo que no procedía otorgar la prórroga.

De acuerdo al propio criterio de la Directora Médica, expuesto más adelante, se considera fuerza mayor y/o caso fortuito a aquellos hechos a los que no es posible resistir, advertir o prever y que el obligado no pueda evitar su acaecimiento ni superar sus consecuencias.

El Departamento Financiero en oficio 222-052104-005 Cont. de 12 de enero de 2013 informó el cálculo de multas por concepto de mora así: "... 45 días; Total de Multa e Intereses 1 988,85 USD...", dicho valor no fue descontado del pago total efectuado a la empresa

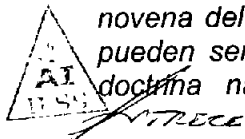
La Directora Médica contravino el inciso segundo del artículo 71 Cláusulas obligatorias, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, el artículo 30 del Código Civil e inobservó la cláusula novena PRÓRROGAS DE PLAZO del contrato IESS-HB-SIE-116-2010.

Se otorgó a la empresa AHG REPRESENTACIONES MEDICAL una prórroga de 45 días, bajo el criterio de caso fortuito y fuerza mayor sin que se ajuste a lo convenido en las cláusulas contractuales, por lo que no se procedió al cobro de 1 988,85 USD, por concepto de multas por incumplimiento del plazo.

Los resultados expuestos se dieron a conocer durante la ejecución del examen especial en cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, receptando los siguientes criterios.

La Directora Médica, cuyo período de gestión fue 1 de mayo de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficios 222-051101-065 y 06, de 18 de enero de 2013 de similar contenido manifestó:

"... Se trata de una solicitud que incluye la argumentación certificada del fabricante del ítem respectivo ... de nuestro contratista. Mi deber como representante legal es la de administrar y resolver ante situación justificada, conforme señala la cláusula novena del contrato respectivo.- Que tanto el caso fortuito como la fuerza mayor pueden ser aceptados como tales por la entidad contratante.- ...ha sostenido la doctrina nacional y foránea que un acontecimiento determinado no puede



Logo of the Instituto Ecuatoriano de Seguro Social (IESS) and a handwritten signature.

calificarse fatalmente, por si mismo y por fuerza de su naturaleza específica, como constitutivo de fuerza mayor o caso fortuito, puesto que es indispensable, en cada caso o acontecimiento, analizar y ponderar todas las circunstancias que rodean el hecho.- Consecuentemente, al verificar que los hechos mencionados por el contratista son hechos que no se pudieron prever, resistir y por tanto, tampoco son imputables al mencionado contratista, fue aceptado como tal por la suscrita...”

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Directora Médica en oficio 222051101-101EXT de 5 de febrero de 2013, ratificó lo manifestado en oficio 222-051101-065 de 18 de enero de 2013, agregando además.

“... Acudí estrictamente a Derecho, ya que presenta notable controversia la definición que da nuestro Código Civil al caso fortuito y fuerza mayor.- que sólo se puede considerar fuerza mayor y caso fortuito a aquellos hechos a los que no es posible resistirse o que no es posible advertir o preverse.- ... si tal acontecimiento es frecuente, y más aún, si suele presentarse con cierta periodicidad, no constituye un caso fortuito porque el obligado razonablemente ha debido preverlo y medir su propia habilidad para conjurarlo.- la fuerza mayor empleada como sinónimo de aquella en la definición legal, relleva esta otra característica que ha de ofrecer tal hecho: al ser fatal, irresistible, incontrastable, hasta el punto que el obligado no pueda evitar su acaecimiento ni superar sus consecuencias...”

La opinión de la Directora Médica quien no aportó con nuevos elementos sobre los hechos comentados, no modifica el criterio de auditoría, debió analizar y ponderar todas las circunstancias que rodean el hecho; en el presente caso el justificativo expuesto “... cantidad de órdenes de trabajo que se encuentran en proceso...” es un acontecimiento que se presenta con cierta periodicidad y que el contratista pudo prever y tomar acciones para solucionarlo, sin que el hospital tenga que asumir las consecuencias de la falta de oportunidad en la entrega de los bienes contratados.

Conclusión

La Directora Médica autorizó una prórroga de 45 días bajo el criterio de fuerza mayor y/o caso fortuito, cuando en realidad el hecho se originó en los niveles de capacidad de producción del fabricante, por lo que no se cobró multas por un valor de 1 988,85 USD por incumplimiento del plazo contractual.

Recomendación

A la Directora Médica del Hospital del IESS en Babahoyo

3. Previo a otorgar la autorización de prórroga en los contratos de adquisición de

R. GARCÍA

bienes, verificará que los justificativos presentados por los contratistas por el incumplimiento del plazo, estén debidamente sustentados y se sujeten a lo convenido en cláusulas contractuales,

No se elaboró contrato en los procesos por subasta inversa electrónica

En el Hospital del IESS en Babahoyo se llevaron a cabo en el año 2011 los siguientes procesos de contratación por subasta inversa:

- IESS-HB-SIE-018-2011 para la adquisición de un equipo de odontología adjudicado a la empresa HOSPYTALARIA cancelado con boletín de egreso 120200923 de 23 de agosto de 2011 por 36 508,50 USD
- IESS-HB-SIE-023-2011 para la adquisición de una mesa quirúrgica adjudicado a la empresa A.H.G. REPRESENTACIONES MEDICAL pagado con boletín de egreso 120200922 de 23 de agosto de 2011 por 31 349,05 USD.

Sobre estos procesos es necesario señalar los siguientes aspectos:

- En los dos procesos, los pliegos elaborados y que fueron debidamente aprobados por la máxima autoridad, en la Sección V se estableció la existencia de un PROYECTO DE CONTRATO y en las CONDICIONES GENERALES se especificó:

"... Notificada la adjudicación ... la entidad contratante formalizará el proyecto de contrato que es parte integrante de estos pliegos..."

No se suscribió contrato alguno entre las partes.

- La Directora Médica y los representantes de las empresas HOSPYTALARIA y AHG REPRESENTACIONES MEDICAL suscribieron una acta de negociación el 3 de junio y 1 de julio de 2011, respectivamente, documento que señalaba:

"... La forma de pago y posterior entrega de los bienes objeto del proceso de contratación se hará de acuerdo a lo establecido en los pliegos, así mismo no se elaborará contrato y se perfeccionará con el acta de entrega-recepción única..."

[Firma manuscrita]

Esta resolución no se sujetó a las condiciones establecidas en los pliegos.

- En las resoluciones administrativas de adjudicación se designaron para estos procesos a los administradores de los contratos; sin embargo, no se formalizaron los correspondientes contratos.

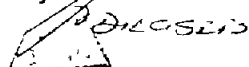
Sobre el tema, consta el criterio del Abogado del hospital, quien en oficio 22205252104-037-AJ de 22 de agosto de 2011 dirigido al Jefe Financiero, manifestó.

“... la falta de elaboración de contrato en este tipo de procesos por su naturaleza, no es sinónimo de ilegalidad, peor aún de falta de cumplimiento de las partes intervinientes del proceso de contratación pública, el acto administrativo denominado Resolución de Adjudicación, es el instrumento jurídico a través del cual tanto la entidad contratante como el contratista contraen derechos y obligaciones del proceso de contratación.- la naturaleza de este contrato no requiere elaboración de contrato,(sic), por cuanto no se entregan garantías (fiel cumplimiento o anticipo), no es de tracto sucesivo, o no contempla entregas parciales.- Además que en el acta de negociación del 03 de junio de 2011, los intervinientes acuerdan que no se elaborará contrato y se perfeccionará con el acta de entrega recepción...”.

La Directora Médica y el Abogado del hospital, contravinieron los artículos 69 Suscripción de contrato, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; 113 Formas y suscripción del contrato, del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, e inobservaron los Pliegos para Subasta Inversa IESS-HB-SIE-018-2011 e IESS-HB-SIE-023-2011 en su Sección V y Condiciones Generales 3.17 y 3.18.

La resolución de la Dirección Médica de no suscribir los contratos en las adquisiciones de un equipo de odontología y de una mesa quirúrgica, que se efectuaron bajo el procedimiento de subasta inversa electrónica, originó que el hospital no cuente con instrumentos legales que garanticen derechos y obligaciones de las partes y permitió que los contratistas no rindan las garantías establecidas en la LOSNCP y su Reglamento.

Los resultados expuestos se dieron a conocer durante la ejecución del examen, especialmente a los servidores relacionados, en cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 90 de la LOCGE y 22 de su Reglamento, para que presenten sus opiniones y justificativos así:

 JUSTIFICATIVOS

La Directora Médica, cuyo período de gestión fue 1 de mayo de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficios 222-051101-042 EXT y -047 ext, de 14 de enero de 2013, de similar contenido, manifestó:

*"... **Análisis de la norma.**- En la especie no se aprecia que exista disposición para formular contrato.-...la naturaleza de la transacción no demanda formular contrato con escritura pública. No dice que exista obligatoriedad de formular contrato en el proceso de Subasta Inversa, sobre todo porque no existió la entrega de anticipo.- mas bien la misma norma determina los casos que se elaborarán contratos ... y la misma norma de contratación pública se refiere a la naturaleza del proceso de contratación al hablar de los contratos, su requisitos, cláusulas, etc. Además no es imprescindible (sic) disponer de un contrato para declarar a un proveedor incumplido si las condiciones están establecidas en el pliego..."*

El Abogado del hospital, cuyo período de gestión fue 1 de abril de 2011 a 31 de agosto de 2012, con oficios 222052104-006-AJ-2012 y 222052104-007-AJ-2012 de 10 de enero de 2013, de similar contenido, señaló:

*"... **CONCLUSIÓN:** La normativa del caso que nos ocupa para la elaboración de contratos y sus efectos, utiliza siempre la palabra "por su naturaleza", esto es, porque ningún proceso de contratación puede ser semejante al otro, cada uno tiene sus características propias que nacen desde sus requerimientos, objetos, forma de pago, tiempo de entrega, y demás aspectos que la entidad contratante tiene plena facultad de efectuarlos de acuerdo a sus reales necesidades, todos estos tópicos se ven reflejados en los pliegos respectivos.- **CONCLUSIÓN:** que la Resolución jamás puede reemplazar a un contrato el suscrito ha demostrado el conocimiento de estas dos figuras, fuera de toda lógica sería asegurar que pretendí utilizarlos como sinónimos..."*

El Delegado de la Procuraduría en la Dirección Provincial del IESS en Guayas, emitió criterio legal con oficio 13000900.5 159 de 17 de enero de 2013, así:

*"... **CONCLUSIÓN:** Que conforme a los artículos: 69 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; y, 60 del Reglamento General, en los únicos casos que se podría prescindir de la celebración de contratos, es en los procesos de **compras por catálogo, menor cuantía de bienes y servicios e infima cuantía.**- Que, entre las reglas elementales de interpretación de las leyes existe la que dice: "**Lo que el legislador no distingue o excepciona, no puede el intérprete distinguir ni excepcionar.** En el caso que nos ocupa el Asambleísta no ha establecido que en los casos de negociación única dentro de los procesos de subasta inversa, la contratación se formaliza o se instrumenta con el acta de negociación o que ésta hace las veces del contrato, o que basta la resolución administrativa de adjudicación.- Que siendo como es de cumplimiento obligatorio los modelos y formatos de documentos pre contractuales, entre ellos los proyectos de contratos aprobados por el INCOP, no se requiere hacer mucho esfuerzo para entender que **es obligatorio la celebración de contratos en los procesos de subasta inversa**, sin que ello signifique afectación al principio de celeridad y economía procesal..."*

[Firma manuscrita]

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Directora Médica en oficio 222051101-101EXT de 5 de febrero de 2013, ratificó lo manifestado en oficios 222-051101-042 EXT y -047 ext, de 14 de enero de 2013, agregando además:

".. Las disposiciones de la LOSNCP no obligan a formular contrato en el caso que contesto. Todos los ecuatorianos estamos obligados a seguir el principio de legalidad de la Constitución de la República del Ecuador que consta en el Art.226..."

El Abogado del hospital en oficio 222052104-016-AJ-213 de 8 de febrero de 2013, ratificó el contenido de sus oficios 222052104-006-AJ-2012 y 222052104-007-AJ-2012, de 10 de enero de 2013, manifestando además:

"... se llega a la conclusión a raíz de estas presunciones, que con solo el hecho de haber un proyecto de contrato en los pliegos de subasta inversa electrónica, necesariamente se deduce que su elaboración es obligatoria, sin que se invoque norma o principio alguno.- Dentro de la hermenéutica jurídica, se destaca el desarrollo de los métodos, tales como: el gramatical, sistemático, histórico, genético . . los mismos que son herramientas que los juristas tienen a su alcance para llevar a cabo la interpretación de normas generales o particulares ... en Derecho está plenamente válida la aplicación de la hermenéutica para los casos en que las normas tengan cierto grado de duda en su interpretación..."

La opinión de los servidores, quienes no aportaron con nuevos elementos sobre los hechos comentados, no modifica el criterio de auditoría, en los pliegos la entidad estableció un proyecto de contrato que no se formalizó. Además, los actos de negociación única realizados por la Directora Médica sólo tienen por objeto mejorar la oferta económica del único oferente calificado, no exime de suscribir contrato ni pueden variar las condiciones específicas contenidas en los pliegos.

Conclusión

En los procesos de contratación por subasta inversa para la adquisición de un equipo de odontología y de una mesa quirúrgica adjudicados a las empresas HOSPYTALARIA y A.H.G. REPRESENTACIONES MEDICAL, respectivamente, no se elaboraron los contratos correspondientes, lo que originó que el hospital no cuente con instrumentos legales y garantías que precautelen sus intereses.

[Handwritten signature]
DICCIO

Recomendación

A la Directora Médica del Hospital del IESS en Babahoyo

- 4. Dispondrá y vigilará que los procesos de adquisición de bienes y/o servicios en los que la ley prevé la elaboración de contratos, éstos se suscriban verificando las disposiciones previstas en la LOSNCP, su Reglamento y normativa interna.

Falta de garantía técnica en la adquisición de un ecógrafo digital

El hospital del IESS en Babahoyo llevó a cabo el proceso de contratación IESS-HB-MC-006-2010 por menor cuantía, para la adquisición de un Ecógrafo Digital a la empresa MEDILAB. Constó en los antecedentes de los PLIEGOS, en el punto 4.8 Anexos de Condiciones Específicas, lo siguiente:

*"... **Garantía:** Dos AÑOS, incluyen todas las actualizaciones...".*

La cláusula séptima GARANTÍAS del contrato suscrito el 18 de agosto de 2010, contempló:

*".. b) **Garantía Técnica (en bienes).**- El contratista a la firma del contrato, presentará la garantía técnica del fabricante. Esta garantía entrará en vigencia a partir de la recepción de los bienes y durará dos años, conforme a lo que se exija en los pliegos.- De no presentarse la garantía técnica del fabricante, el Contratista deberá presentar, de manera sustitutiva, una garantía económica equivalente al valor total del bien respectivo, que deberá mantenerse vigente de acuerdo a los pliegos ..".*

El acta de entrega-recepción de 23 de agosto de 2010 suscrita por: la Directora Médica, Médico responsable del departamento de Ecografía, miembro de activos fijos y representante legal de MEDILAB, indicó lo siguiente:

"... Se deja constancia que los bienes que se reciben cumplen con las características técnicas...- Además se recibe la Garantía Técnica correspondiente..."

A la firma del contrato, la contratista rindió la póliza 10403 por 42 000,00 USD, con vigencia de 90 días; posteriormente, a la entrega recepción presentó a la Directora Médica una carta de compromiso en la que se comprometió a entregar el certificado de garantía de fábrica de Sonoscape Cía. Ltda, en el lapso de mes y medio, documento que no fue presentado a auditoría.

[Handwritten signature]

La Directora Médica contravino el artículo 76 Garantía técnica para ciertos bienes, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; e inobservó la cláusula Séptima GARANTÍAS del contrato suscrito el 18 de agosto de 2010 entre el Hospital del IESS de Babahoyo y la empresa MEDILAB; y los PLIEGOS en el punto 4.8 Anexos de Condiciones Específicas.

Al momento de la suscripción del contrato y a la fecha de la entrega recepción del equipo, no se exigió la garantía técnica por dos años, contemplada en los pliegos, aceptando una póliza con vencimiento de 90 días y una carta de compromiso, lo que originó que el hospital no cuente con un documento exigible al contratista para que responda por inconvenientes con la calidad y buen funcionamiento del equipo médico mencionado.

Los resultados expuestos se dieron a conocer durante la ejecución del examen especial a los servidores relacionados, en cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 90 de la LOCGE y 22 de su Reglamento, para que presenten sus opiniones y justificativos, así:

La Directora Médica, cuyo periodo de gestión fue 1 de mayo de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficio 222-051101-059 EXT, de 14 de enero de 2013, señaló:

"... la adquisición se realizó con pago de contado contra entrega del equipo... para entonces la contratista ya había presentado como garantía técnica la póliza de Seguros Constitución No. 10403, por valor de 42.000,00 USD, con vigencia (90 días) - Hemos procedido conforme a la Ley, en todo caso la suscrita no es la custodia de las garantías o pólizas entregadas a la Institución, más bien dicho servidor tiene la obligación de informar... en este caso no he recibido ninguna notificación..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Directora Médica en oficio 222051101-101EXT de 5 de febrero de 2013, ratificó lo manifestado en comunicación 222-051101-059 EXT de 14 de enero de 2013.

La opinión de la Directora Médica quien no aportó con nuevos elementos sobre los hechos comentados, no modifica el criterio de auditoría, dicha servidora alega que la póliza 10403 por el valor de 42 000,00 USD constituía la garantía técnica que consta en la disposición del artículo 76 de la LOSNCP, sin embargo, obvia el hecho de que este documento tenía vigencia por 90 días.

[Firma]

Conclusión

En el proceso de adquisición de un Ecógrafo Digital adjudicado a la empresa MEDILAB, a la firma del contrato y a la fecha de la entrega recepción, no se rindió la garantía técnica por dos años, lo que originó que el Hospital no cuente con el documento exigible al contratista para que responda por inconvenientes con la calidad y buen funcionamiento del equipo médico mencionado.

Recomendación

A la Directora Médica del Hospital del IESS en Babahoyo

- 5 En aquellos contratos de adquisición de equipos en los cuales se contemple aquella provisión o instalación para asegurar la calidad y buen funcionamiento de los mismos, al momento de la suscripción de los contratos, exigirá una garantía del fabricante, representante, distribuidor o vendedor autorizado, la que se mantendrá vigente de acuerdo con las estipulaciones establecidas en los pliegos y en el contrato.

- **Gestión de Farmacia**

No existe confiabilidad en los movimientos y saldos de medicamentos

No existe confiabilidad en los movimientos y saldos de medicamentos, debido a las siguientes consideraciones:

1.- El departamento de Contabilidad no mantiene auxiliares de la cuenta medicinas; es decir, tarjetas de Kardex para el control de cada uno de los ítems.

2.- Las conciliaciones de los saldos resultantes de las tomas físicas realizadas a los stocks bajo la responsabilidad de los Auxiliares de Farmacia y Oficinistas, que cumplen las funciones de despachadores de Farmacia, lo hacen con el Kardex de farmacia, registros que son elaborados por los mismos servidores.

[Handwritten signature]

3 - Se confrontan los Kardex de farmacia con los reportes que genera el sistema AS-400, los mismos que no son confiables por cuanto en el registro y despacho de recetas, se verificaron las siguientes anomalías:

- Errores de digitación tanto en la presentación y concentración, al registrar en el sistema AS-400 las recetas manuales, citamos los siguientes ejemplos.

| Ord. | Prescripción | | | Se registró en sistema como: | Requerimiento de Reintegro | |
|------|---|-------|------------|------------------------------|----------------------------|------------------|
| | Medicamento | Cant. | Fecha | | Fecha | Despachador C.C. |
| 1 | Paracetamol tab | 4 | 18/06/2012 | Paracetamol gotas fco | 02/07/2012 | 1204026775 |
| 2 | Cloruro de Sodio al 0.9% 1000 ml | 1 | 16/06/2012 | Cloruro de Sodio Ampollas | 02/07/2012 | 1204026775 |
| 3 | Amlodipino 10 mg tab | 1 | 03/08/2012 | Alopurinol tab | 14/08/2012 | 1204231326 |
| 4 | Omeprazol 40 mg previa a su emisión e impresión 0 mg tab. | 20 | 01/06/2012 | Omeprazol amp. | 07/06/2012 | 1202263784 |
| 5 | Metoclopramida amp | 4 | 07/06/2012 | Metronidazol amp | 12/06/2012 | 1202263784 |
| 6 | Clarithromicina 500 mg tab | 10 | 17/08/2011 | Clarithromicina amp | 17/08/2011 | 1204432528 |

- En las recetas mecanizadas, previo a su descargo y entrega no se verificó el cumplimiento de disposiciones internas emitidas relacionadas con procedimientos de verificación y control, ejemplos:

| Ord. | Servicio Médico | Prescripción | | | | Requerimiento de Reintegro | |
|------|------------------------|--|-------|--------|------------|----------------------------|------------------|
| | | Medicamento | Cant. | Orden | Fecha | Fecha de comunicación | Despachador C.C. |
| 1 | Emergencia (*) | Cefalexina susp 250 mg | 12 | 265814 | 22/07/2011 | 22/07/2011 | 1204479883 |
| 2 | Emergencia (*) | Amoxicilina - Acido Clavulónico susp Fco | 12 | 435212 | 01/03/2012 | 02/03/2012 | 1204026775 |
| 3 | Emergencia (*) | Paracetamol 160 mg. fco | 40 | 486972 | 02/05/2012 | 02/05/2012 | 1204271751 |
| 4 | Emergencia (*) | Paracetamol 160 mg fco | 12 | 550304 | 18/07/2012 | 18/07/2012 | 1202263784 |
| 5 | Emergencia (**) | Cefalexina susp. 250 mg | 12 | 443949 | 12/03/2012 | 26/03/2012 | 1202263784 |
| 6 | Emergencia (**) | Paracetamol jarabe 120 mg | 12 | 489528 | 05/05/2012 | 05/05/2012 | 1202263784 |
| 10 | Medicina General (***) | Tinidazol Ovos Vaginal | 6 | 546785 | 13/07/2012 | 13/07/2012 | 1204231326 |
| 11 | Traumatología (v) | Acido Ibandrónico Amp | 12 | 349635 | 15/11/2011 | 15/11/2011 | 1204271751 |

(*) Por emergencia no se receta suspensiones
 (**) Recetó frascos en vez de cápsulas
 (***) Paciente sexo masculino
 (v) Fármaco cuya dosis es 1 ampolla mensual

VEINTIDOS

- Previo a la emisión de las recetas los médicos consultan en el sistema la existencia de los medicamentos y obtienen la opción "saldo disponible", los despachadores proceden al descargo de los ítems pertinentes. Al momento de la entrega los despachadores de farmacia constatan la inexistencia física de los ítems prescritos, lo que evidencia la inconfiabilidad de los datos que arroja el sistema AS-400, ejemplo:

| Ord. | Prescripción | | | | Saldo en físico | Requerimiento de Reintegro | |
|------|---------------------------------------|-------|--------|---------------------------|-----------------|----------------------------|------------------|
| | Medicamento | Cant. | Orden | Fecha | | Fecha de comunicación | Despachador C.C. |
| 1 | Timolol 0,50% 5 ml | 3 | 548259 | 16/07/2012 | 0 | 16/07/2012 | 1204271751 |
| 2 | Metronidazol 500 mg. Amp. | 6 | | Receta de hospitalización | 0 | 23/07/2012 | 1202263784 |
| 3 | Metronidazol 500 mg Amp | 3 | | Receta de hospitalización | 0 | 23/07/2012 | 1204231326 |
| 4 | Sales de Rehabilitación sobres | 2 | 539112 | 05/07/2012 | 0 | 06/07/2012 | 1204026775 |
| 5 | Bencilpenicilina Benzatínica 2'400 UI | 1 | 495071 | 12/05/2012 | 0 | 11/05/2012 | 1204432528 |

- No se registran oportunamente en el sistema AS 400 los fármacos despachados con recetas manuales emitidas por los servicios de hospitalización y emergencia y los psicotrópicos, afectando temporalmente los saldos reales existentes, ejemplo:

| Ord. | Prescripción | | | Paciente | Autorización para Reintegro (Directora) | |
|------|-------------------------|-------|------------|------------|---|------------------|
| | Medicamento | Cant. | Fecha | | Fecha de comunicación | Responsable C.C. |
| 1 | Alprazolam 0 5 mg. Tab. | 40 | 2011-12-22 | 1201392626 | 2012-01-13 | 1203159676 |
| 2 | Fluoxetina 20 mg Cap. | 85 | 2011-12-22 | 1201392626 | 2012-01-13 | 1203159676 |
| 3 | Alprazolam 0 5 mg Tab. | 85 | 2012-01-12 | 1200443990 | 2012-01-12 | 1203159676 |
| 4 | Alprazolam 0 5 mg Tab | 85 | 2011-12-23 | 1704334240 | 2012-01-10 | 1203159676 |
| 5 | Paroxetina 20 mg. Tab | 85 | 2011-12-23 | 1704334240 | 2012-01-10 | 1203159676 |
| 6 | Complejo B tab. | 40 | 2011-12-23 | 1704334240 | 2012-01-10 | 1203159676 |
| 7 | Alprazolam 0.5 mg Tab. | 10 | 2011-12-13 | 1204225880 | 2012-01-10 | 1203159676 |

- Las Responsables de farmacia y del sistema informático, detectaron en forma reiterada el registro en exceso de cantidades de medicamentos prescritos en varias recetas ingresadas en el sistema AS 400, debido a errores cometidos por los despachadores de farmacia. Posteriormente proceden al reintegro de estas diferencias.

AI
11.55
VEINTITRES

El Jefe del departamento financiero inobservó la NCI 401-03 Supervisión; la Contadora la NCI 405-02 Organización del sistema de contabilidad gubernamental; la Responsable de farmacia la NCI 100-03 Responsable del Control Interno y la letra f) del artículo 5 de la Resolución C.D. 394 del IESS; y, los despachadores de farmacia la NCI 405-05 Oportunidad en el registro de los hechos económicos y presentación de información financiera.

El Jefe del Departamento financiero, la Responsable de farmacia y los Despachadores de farmacia, inobservaron las NCI 100-01 Control interno y 405-06 Conciliación de los saldos de las cuentas.

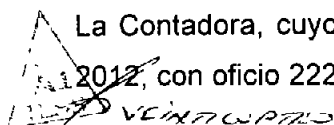
Los hechos comentados evidencian que en la gestión de farmacia no se observaron elementos de control interno que permitan garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información relacionada con la administración y control de los medicamentos, así como tampoco se adoptaron medidas para corregir las deficiencias detectadas, situación que no permitió realizar los movimientos contables del rubro fármacos.

De conformidad con lo que establece el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, se comunicó los resultados provisionales a los servidores relacionados a fin de que presenten sus opiniones y respectivos documentos de descargos.

El Jefe del departamento financiero, cuyo período de gestión fue 2 de enero de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficio 222052104-777-JF de 8 de octubre de 2012, indicó:

"... Trabajamos con las herramientas informáticas que el IESS nos ha proporcionado.- 1) el sistema ZEBRA; y, 2) el sistema AS400.- 4. Al final del día los Auxiliares de Farmacia entregan un reporte de los despachos de las recetas a la encargada de la Bodega para la verificación del reporte contra las recetas despachadas.- 5. La información indicada en el punto 4) se consolida hasta el fin de cada mes y la responsable de Bodega formula el "kardex" de los despachos del mes comparativamente con el reporte que genera el sistema AS400, que incluye ajustes por devoluciones y reintegros... y estos son remitidos a la Unidad de Contabilidad.- De acuerdo a lo narrado el procedimiento de registro de contabilidad es confiable... este procedimiento no consta en ningún manual del IESS, no obstante, es de aplicación habitual con eficacia administrativa de control..."

La Contadora, cuyo período de gestión fue 1 de febrero de 2011 a 31 de agosto de 2012, con oficio 222-052104-014 Cont de 4 de febrero de 2013, señaló:

 VENTURA

*"... En los archivos de contabilidad reposa los reportes entregados por farmacia los cuales son confiables porque contienen las cantidades de los ítems existentes en la Farmacia del Hospital, los cuales han sido verificados mediante tomas físicas, donde se detectó diferencias en más y en menos, siendo esto un acto de control administrativo por parte del área de Contabilidad.- La comparación se efectuó entre saldos del sistema AS400 KARDEX DE FARMACIA VERSUS físico encontrado.- Se hace énfasis que los saldos en Unidades presentados en los reportes de Farmacia han sido trabajados en base a saldos que arroja el SISTEMA AS 400 convalidando con el kardex de farmacia descargando e ingresando todas las novedades ocurridas en el período mensual... por lo tanto estos informes y reportes en lo que se ha apoyado el Departamento Contable viene de fuentes CONFIABLES.- AS400... es un sistema que contiene **datos reales de los fármacos del Hospital**... Los resultados actuales son causa de mal manejo de sistema por parte de los Operadores autorizados, evidenciando en las Constataciones Físicas encontrando diferencias de más y de menos, que en su debido momento fueron notificadas y hasta la actualidad está vigente esta acción administrativa.- Actualmente el departamento de Contabilidad está elaborando el kardex Contable partiendo del saldo Auditado del 31 de Agosto del 2012..."*

La Farmacéutica, quien cumple las funciones de Responsable de farmacia, cuyo período de gestión fue 1 de septiembre de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficio Of.Int.361-2012-FARM de 21 de diciembre de 2012, expuso:

"... Los reintegros al sistema son debido a que los Auxiliares no tienen la precaución de leer las recetas que son emitidas por el médico.- Los médicos emiten la receta debido a que el sistema refleja saldo disponible, pero los Auxiliares las bajan del sistema sin antes inactivarla... sin darse cuenta que no contaban con el físico.- Al efectuar una revisión... del sistema se detecta egresos en exceso... que no han sido informados oportunamente por los Auxiliares, ni presentan receta para el reintegro de los mismos, por lo que se reintegró estos fármacos.- Al realizar tomas físicas... a los stocks de Farmacia se detectó existencias de fármacos que reflejaban en el sistema, saldos cero, pero si tenían en físico por lo que se... reintegró..."

Los Auxiliares de farmacia y los Oficinistas, quienes cumplen las funciones de despachadores de farmacia, cuyos períodos de gestión fueron 2 de enero de 2010 a 31 de agosto de 2012, en comunicaciones de 21 de diciembre de 2012, de igual texto indicaron:

"... el médico comete el error de prescribir cantidades excesivas en las suspensiones... además la presión y desesperación de los afiliados, se imprime la receta... al momento de leer... para entregar la medicina nos percatamos... que las cantidades recetadas por el médico no son correctas... a pesar de estar firmada la receta por el paciente procedemos a explicar que dichas cantidades no pueden ser entregadas las mismas que son firmadas y selladas por el auxiliar para proceder a registrar el debido reingreso y al afiliado se le indica que acuda al médico para que proceda a prescribir la cantidad de fármaco correcta... las recetas que se reimprimen no se vuelven a bajar del sistema.- el médico prescribe fármacos para mujer y el paciente es hombre.- las medicinas de hospitalización son prescritas... en sábanas... en el sistema se imprimen todos los ítems y el

VEINTICINCO

auxiliar al no tener en stock informa para que se realice el respectivo reintegro.- La razón por la cual refleja saldo el sistema es porque se entrega medicina por medio de recetas manuales las mismas que no son descargadas del sistema de manera inmediata por falta de tiempo del auxiliar.- se reintegra los medicamentos cuando el paciente tiene dos consultas... y se repite la prescripción.- las recetas manuales no son cien por ciento comprensibles de lectura.- en los casos de psicotrópicos los médicos envían por sábana y se imprime por error al momento de despachar... no se entrega porque no hay la receta especial para estos casos.- Todos estos errores involuntarios fueron notificados para sus respectivos reintegros...".

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, en oficio 222-052104-026JF-2013 de 5 de febrero de 2013, el Jefe del departamento financiero concluyó señalando que:

*"... el Kardex diseñado, está implementado e implantado en el Servicio de Farmacia, y cumple con todos los requisitos de control interno.- Los cambios de personal generan criterios profesionales diversos sobre el mismo tema e inestabilidad administrativa traduciéndose en desfases en la entrega de trabajos, sobre todo porque el contador que llega tiene que empoderarse de los métodos.- en cuanto a los egresos son convalidados los reportes del sistema AS400 versus recetas, detectando allí, error de despacho, reintegros, mala digitación, y cualquier otra novedad que se presente. En consecuencia el reporte de consumos es depurado debidamente, y es donde se toman los datos para la contabilización y descargo de la cuenta medicinas.- La información del sistema AS/400 si es confiable ..como a continuación explico:... Algunos Servicios Médicos que presta el hospital a los afiliados no están integrados al sistema AS/400... Estas transacciones no las registra el sistema ni modifica los saldos,... en acto posterior el operador ingresa al sistema para registrar las transacciones,... pero estas operaciones no garantizan confiabilidad y oportunidad de la información... entonces generan dos cosas: a) disminución de los fármacos en las perchas; y, b) saldos de fármacos en el sistema; por tanto llega en un momento... que los saldos que arroja el sistema no son iguales a los que constan físicamente en las perchas farmacias (sic).- **Explicación: Estos hechos ocurren por falta de integración de los Servicios Médicos al Sistema AS400. Si no coinciden los saldos, es por faltante en físico, no porque el sistema no sea confiable.**- La reimpresión de recetas... no afecta al sistema porque no es transacción de fármacos, lo reimprimen como una copia más no como transacción de fármacos, y no lo pueden poner en otro día porque no registra en el reporte de despacho del AS/400..."*

Lo expuesto por estos servidores, no desvirtúa lo comentado por auditoría, en razón de que era su responsabilidad ejercer el control interno en las operaciones administrativas y financieras para promover eficiencia y eficacia que garantice la confiabilidad y oportunidad de la información.

AS/400

Conclusión

La ausencia de un control interno integral para el manejo de los medicamentos existentes en farmacia, no garantizó la confiabilidad y oportunidad de la información generada.

Recomendaciones

Al Jefe del Departamento Financiero del Hospital del IESS en Babahoyo

6. Procederá con la apertura de los Kardex contables de fármacos en cantidades y valores, para lo cual tomarán como saldos iniciales los resultados de la constatación física de los stocks de medicinas existentes a la fecha del corte de cuenta, misma que fue realizada bajo la observación de auditoría interna
7. Conciliará en forma periódica los saldos de los auxiliares contables con el Kardex de farmacia y con los resultados de las constataciones físicas para verificar la confiabilidad de los registros y reportes del sistema AS 400.

A la Responsable de farmacia del Hospital del IESS en Babahoyo

8. Vigilará y realizará las acciones necesarias para que el sistema de registro y control de medicamentos permita que su manejo, conciliación de saldos, elaboración de reportes, procedimientos de recepción y entrega, sean ejecutados y/o elaborados de tal manera que garantice mantener información razonable y actualizada de sus movimientos y saldos.

A los Despachadores de farmacia del Hospital del IESS en Babahoyo

9. Procederán con el descargo de las recetas en el sistema AS/400, al momento de haber comprobado la existencia de los medicamentos en stock.
10. En el ejercicio de sus funciones deberán tomar todas las medidas necesarias con el fin de que el registro de la información y despacho de medicamentos, se lo realice de manera adecuada y oportuna, que permita ejercer un eficiente control

sobre el stock de medicinas

[Handwritten signature]
VICINISICTE

11. Entregarán las recetas al Auxiliar de Farmacia, Responsable de la revisión de estos documentos, máximo al día hábil siguiente de su elaboración, registro y despacho.

Al Responsable de la revisión de recetas en el Hospital del IESS en Babahoyo

- 12 Los resultados obtenidos de la revisión de las recetas y su confrontación con el reporte de egresos, los comunicará diariamente a la Responsable de Farmacia, para realizar los ajustes a los saldos que arroja el sistema AS 400 y/o tomar las decisiones de las novedades detectadas.

- **Activos Fijos**

Falta de verificaciones físicas periódicas e inconsistencias en levantamiento de información de bienes de larga duración


Se determinaron los siguientes aspectos relacionados con activos de larga duración que por su importancia detallamos a continuación:

1.- En el Hospital para el control y gestión de los activos fijos se conformó un equipo, integrado por una Auxiliar de Contabilidad, una Enfermera y la Telefonista 4, servidoras que no tenían el perfil, los conocimientos y los requisitos necesarios para un adecuado desempeño de las labores asignadas.

2.- Durante los años 2010, 2011 y hasta mayo de 2012, no se efectuaron constataciones físicas de bienes de larga duración.

3 - El equipo de Gestión de Activos Fijos en el mes de mayo de 2012, realizó una toma física general en 32 servicios médicos y administrativos, a base de la información registrada en el inventario general y de los inventarios por departamentos, evidenciando inconsistencias en esta información, así:

- Los bienes asignados a 5 departamentos, 4 del área administrativa y 1 del área médica no constan en el inventario general

 VENTUROLO

- En los inventarios individuales de 8 departamentos del área administrativa y 3 del área médica, la cantidad de bienes registrados difieren con la información registrada en el inventario general.
- No se mantiene registros individualizados de los activos fijos referente al historial de cada uno de ellos

La Directora Médica inobservó la NCI 406-10.- Constatación física de existencias y bienes de larga duración y las letras e) y f) del artículo 10 del Reglamento Interno para la Administración y Control de Activos Fijos del IESS.

La inadecuada conformación del grupo de trabajo de activos fijos, en razón de que sus miembros no contaron con el perfil adecuado en labores de registro y control; así como, la existencia de una sola constatación física incompleta e inconsistente, incidió en que esta Unidad Médica no mantenga inventarios actualizados, se desconozca su condición, ubicación así como también no se hayan tomado las acciones administrativas referentes a su custodia y conciliación con los saldos contables.

De conformidad con el artículo 90 de la LOGGE, los resultados expuestos se dieron a conocer a los servidores relacionados, para que presenten sus opiniones y justificativos, así:

El equipo de Gestión de Activos Fijos, en comunicaciones sin números de 2 de octubre y 9 de noviembre de 2012, respectivamente, manifestó:

"... Los Inventarios se encuentran actualizados al mes de mayo 2012, no todos están valorados, si legalizados individual y por cada departamento.- En lo referente a la hoja de vida o historial del bien no se realiza.- Los activos fijos se han realizado parcialmente de manera manual y también se realizaron constataciones físicas, lo que se omitió es el hacer las actas de verificaciones físicas durante los años 2010, 2011 y 2012..."

La Directora Médica, cuyo período de gestión fue 1 de mayo de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficios 222051101-560 EXT y 222-051101-064, de 13 de noviembre de 2012 y 14 de enero de 2013, informó:

Oficio 222051101-560 EXT:

SCINTINLEVE

"... oportunamente he dispuesto el cumplimiento de las acciones vinculadas con el control de activos fijos inclusive destacando el pedido del Director Nacional del Seguro Social de Salud Individual y Familiar para que se dé cumplimiento a las recomendaciones de auditoria.- Los servidores del IESS cuentan con responsabilidades especializadas, quienes deben desempeñarlas en el ejercicio de sus funciones, sobre todo si existen instructivos precisos, como en efecto los hay, ... caso contrario responderán, por sus acciones u omisiones en forma personal, de conformidad con lo previsto en la Ley..."

Oficio 222-051101-064.

"... El 8 de noviembre de 2010, mediante oficio 222-051101-383 Int, me dirijo al Comité de Activos Fijos.- En virtud de que hasta la fecha no han entregado los inventarios de Activos Fijos de esta Unidad Médica codificados y valorizados. El cual fue solicitado en oficio No. 363 de 1 de octubre de 2010 y aun cuando no hay respuesta, o a su vez un cronograma de cuando lo van a presentar.- El 7 de diciembre de 2010, mediante oficio 222-051101-422, me dirigí a los miembros del Comité de Activo Fijo.- Esta Dirección mediante oficio 222-051101-312 informa y solicita se le dé fiel cumplimiento a las recomendaciones de Auditoria, numeral 8 los miembros del Comité de Activos Fijos deberán realizar la calificación e identificación específica de los activos para su control físico y contable..."

Los miembros del equipo de Gestión de Activos Fijos, cuyo periodo de gestión fue 2 de enero de 2010 a 31 de agosto de 2012, en comunicación de 30 de octubre de 2012, respondió lo siguiente:

"... Esta información que está en un formulario creado por nosotras, en el que se ha venido trabajando durante mucho tiempo, se entregaron a los Servidores Enlaces para que los llenen con la información correspondiente de cada uno de los activos de sus departamentos, pero estos en ciertas ocasiones hacen caso omiso a los dispuesto por nosotras que hasta por escrito se les comunico.- En el inventario general también fue creado por nosotras, ya que no tenemos ninguna instrucción de cómo llevar estos inventarios, levantamiento físico y contable.- En lo que respecta a capacitación no hemos tenido ninguna actualización.- Los inventarios de los Activos Fijos, que se han realizado siempre se los hizo en pocos tiempo que nos queda de las actividades correspondientes a las designadas por nosotras ... y para poder tener un control completo se tiene que poseer a tiempo completo..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Directora Médica con oficio 222051101 - 101 EXT. de 5 de febrero de 2013, ratificó su opinión constante en oficio 222-051101-064 de 14 de enero de 2013, indicando además:

"... 3. El 3 de julio de 2012, mediante oficio INT. N° 222051101-214, dirigido a los miembros de activos fijos, por el Director Encargado, Jefe de Enfermería y Jefe Financiero, para manifestar.- Respecto a conocer el estado real de inventario, su valor de mercado, valor residual y los bienes que se deben dar de baja, ... donde se determina los procedimientos y la descripción de actividades que deben seguirse en relación de las funciones de Activo Fijo, dígnese proceder de acuerdo a las siguientes Recomendaciones de Auditoría e Informe de Gestión.- Dispondrá al Responsable de Control de Activos Fijos realizar la codificación e identificación específica de los Bienes para su control físico y contable.- Hemos dado

TRINITY

instrucciones para aplicar las recomendaciones que hacen posible mejorar el sistema de control interno así como control físico e identificación de los bienes para la toma de decisiones a que hubiera lugar...".

Las opiniones de los servidores, quienes no aportaron con nuevos elementos sobre los hechos comentados, no modifica el criterio de auditoría, ya que no se mantienen inventarios actualizados y la información que consta en el levantamiento de activos fijos (general e individual) es parcial y adolece de inconsistencias; además, la Directora Médica no emitió procedimientos ni planificó, coordinó, supervisó y controló que la verificación física anual de los bienes de larga duración, se la efectúe de manera integral y debidamente coordinada con el área de contabilidad.

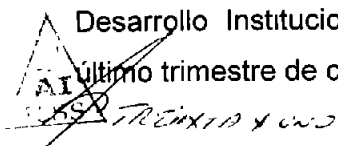
Conclusión

Durante el período examinado se efectuó una sola toma física de los bienes de larga duración, la misma que fue parcial e inconsistente, lo que originó que no se cuente con un inventario actualizado, desconociendo su ubicación, estado de conservación, valor e impidiendo además su conciliación con los saldos contables.

Recomendaciones

A la Directora Médica del Hospital IESS en Babahoyo

- 13. Integrará el Equipo de Gestión de Activos Fijos con servidores que tengan el perfil acorde a las labores asignadas, preferentemente con conocimientos de contabilidad.
- 14. Coordinará con el Jefe del departamento Financiero y con el Equipo de Gestión de Activos Fijos, la toma física anual de bienes de larga duración, organizando la constatación a través de un cronograma de trabajo, a fin de conocer la existencia, cantidad, valor contable, ubicación, uso y estado de conservación de los mismos
- 15. Entregará a las Direcciones de Servicios Corporativos, Económico Financiero y de Desarrollo Institucional, el informe del inventario anual actualizado dentro del último trimestre de cada año, para la conciliación y consolidación correspondiente



Handwritten signature and stamp, possibly reading "AL" and "TRIMESTRE" with a date "10/02".

16. Dispondrá al Jefe del Departamento Financiero y al Equipo de Gestión de Activos Fijos, arbitren las medidas necesarias para la recopilación de la información y la coordinación permanente de acciones con la finalidad de conciliar los saldos físicos con los valores que deben constar en los inventarios globales y parciales.

Sistema contable de bienes de larga duración

No existe confiabilidad en los movimientos y saldos de bienes de larga duración, debido a las siguientes consideraciones:

- Los saldos contables registrados en el mayor general son numéricos, se arrastran desde hace varios años y se modificaron de acuerdo a las variaciones por operaciones efectuadas (principalmente adquisiciones) y no se respaldaron con los anexos correspondientes.
- De la comparación a los saldos contables con los del inventario general y con los valores de los inventarios por servicios, se establecieron las siguientes diferencias:

| SALDO CONTABLE USD | VALOR DE INVENTARIO GENERAL USD | VALOR DE INVENTARIOS POR SERVICIOS USD |
|---------------------------|---------------------------------------|--|
| 1 870 622,41 (Anexo 2) | 619 722,24 (Anexo 3) | 333 707,48 (Anexo 4) |

- Contabilidad no mantuvo registros auxiliares para cada una de las cuentas de bienes de larga duración.
- Existieron donaciones que no fueron registradas contablemente, ejemplo: 8 veladores para la adecuación del área de hospitalización donados por la empresa proveedora LOUPIT S A.
- Apenas el 12 % de la información registrada en los inventarios generales y parciales elaborados a mayo de 2012 y que no cubrieron la totalidad de los bienes existentes, estaban valorados. En términos numéricos, 467 ítems tuvieron precio y 3 442 no.

LIBRO FREINADO X 02

- No hubo consistencia en la moneda con la que se registraron los bienes en los inventarios, así: existieron bienes registrados en sucres, bienes registrados a costos históricos y bienes registrados a precio de adquisición en dólares
- Existen ítems que por su costo y características no reunieron las condiciones necesarias para ser clasificados como activos fijos; sin embargo, se los registró en los inventarios por departamentos y en el general.
- Para fines de control personal, la Contadora mantuvo registros extracontables de algunos grupos de bienes, tal es el caso de, equipos médicos y de computación no registrados.

El Jefe del departamento Financiero, inobservó las Normas de Control Interno 401-03 Supervisión, 405-02 Organización del sistema de contabilidad gubernamental y 406-05 Sistema de registro; y, la Contadora, contravino el artículo 4 De los bienes, del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público e inobservó el artículo 3 del Reglamento Interno para la Administración y Control de Activos Fijos del IESS; y, Normas de Control Interno 405-02 Organización del sistema de contabilidad gubernamental y 406-05 Sistema de registro.

La ausencia de información en unos casos y la información y registros inadecuados generados por el departamento de contabilidad, en otros casos, no permitió establecer la confiabilidad de los movimientos y saldos de las cuentas relacionadas con bienes de larga duración.

Con oficio 222-052104-115Cont de 1 de octubre de 2012, la Contadora y el Jefe del departamento Financiero, manifestaron:

"... Las conciliaciones entre los saldos contables con las constataciones físicas no las hemos hecho por falta de software de activos que guarde información histórica de la vida de los activos ..."

De conformidad con el artículo 90 de la LOGCE, los resultados expuestos se dieron a conocer a la Contadora y al Jefe del departamento Financiero, para que presenten sus opiniones y justificativos.

LUISA TREINTO Y TRES

La Contadora Profesional, cuyo período de gestión fue 1 de febrero de 2011 a 31 de agosto de 2012, con oficio 222-052104-007Cont de 18 de enero de 2013, contestó:

"... La empresa proveedora LOUPIT S.A. donó 8 veladores para la adecuación del área de Hospitalización, sin embargo, a la fecha actual el Departamento de Contabilidad no ha recibido notificación de informe para la contabilización de dichos activos donados por parte del Grupo de Activo Fijo.- Las conciliaciones entre los saldos contables con las constataciones físicas no las hemos hecho por falta de software de activos que guarde información histórica de la vida de los Activo.- Para conciliar con el físico, es oportuno indicar el Grupo de Activo Fijo debe constatar con las actas y el físico.- El cuadro de Depreciaciones Acumuladas de los Activos Fijos reposan en los archivos de Contabilidad ..."

El Jefe del departamento Financiero, cuyo período de gestión fue 2 de enero de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficio 222052104-013-JF de 23 de enero de 2013, manifestó:

"... Hemos revisado información vinculada con el tema y tenemos varias observaciones que se ventilan en el texto del oficio N° 222-052104-007 Cont., ha dirigido a Auditoria Interna el 18 de enero de 2013..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Jefe Financiero con oficio 222052104-027-JF-2013 de 21 de enero de 2013, manifestó.

*"... 5. Mediante oficio N° 222052104-668 JF del 19 de julio del 2012 el Jefe Financiero se dirige a la Responsable de Contabilidad, con el fin de insistir en lo siguiente.- 11. Dispongo al Jefe Financiero del Hospital que instruya a la contadora con el fin de que las operaciones financieras que registren en su oportunidad lo que permitirá contar con información confiable y útil para la gestión del Hospital.- **Insisto:** Dígnese informar por escrito el cumplimiento de la depuración de cuentas contables, para la presentación razonable de los Estados Financieros; y, específicamente en el costo ponderado de inventario. Detalle de las acciones y procedimientos que realiza en cada operación de depuración de las cuentas.- Hubo diligencia por parte del Jefe Financiero en disponer a la Responsable de Contabilidad depurar las cuentas contables ..."*

Las opiniones del Jefe del departamento Financiero y la Contadora, quienes no aportaron con nuevos elementos sobre los hechos comentados, no modifican el criterio de auditoría; por cuanto, la falta de un adecuado sistema para el control contable de los bienes de larga duración y de aquellos bienes sujetos a control administrativo, mediante registros actualizados y valorados no permitió controlar los retiros, traspasos o bajas de los bienes; adicionalmente la ausencia de conciliaciones de la información contable con la verificación física anual de bienes de larga duración, ocasionó que los registros contables del hospital no sean confiables ni veraces.

[Handwritten signature]
TRINIDAD X GARCIA

Conclusión

La falta de un adecuado sistema para el control contable de los bienes de larga duración y aquellos bienes sujetos a control administrativo, permitió que no se concilie la información contable con la toma física de activos fijos.

Recomendaciones

El Jefe del departamento Financiero del Hospital del IESS en Babahoyo

17. Dispondrá y vigilará que la Contadora del Hospital efectúe anualmente las conciliaciones entre la información contable (auxiliares y cuenta del mayor) con las constataciones físicas de activos fijos de larga duración.
18. Adicionalmente, mantendrá un control independiente de los bienes que por su costo y características no reúnan las condiciones para ser registrados como activos fijos y se contabilizarán directamente en las cuentas de gastos según corresponda.

Bienes de larga duración para la baja

El Hospital no cuenta con información confiable para la baja de los bienes de larga duración, debido a las siguientes consideraciones:

1.- La información elaborada por Servicios Generales y el equipo de Gestión de Activos Fijos sobre los bienes de larga duración que están para la baja, difiere entre sí, mientras el Oficinista, quien cumple las funciones de responsable de Servicios Generales, con oficio INT. 255 MANT.HB de 5 de octubre de 2012, señaló que 78 ítems se deben dar de baja, el equipo de Gestión de Activos Fijos, en comunicación de la misma fecha, indicó que están pendientes para la baja 90 bienes.

2.- Existen bienes en mal estado, los mismos que no fueron reportados para el inicio del trámite de baja respectivo. Ejemplos: áreas de Rehabilitación y Odontología.

TRICENTA CINCO

3.- Varios trámites de egreso por bajas de bienes no cuentan con los informes técnico y/o contable que sustenten los procesos de baja. Ejemplos: áreas de Rehabilitación, CERPA, Laboratorio Clínico y Odontología.

La Directora Médica, contravino el artículo 40 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservó el artículo 10 letra d) del Reglamento Interno para la Administración y Control de Activos Fijos del IESS y las NCI 401-03 Supervisión y 406-11 Baja de bienes por obsolescencia, pérdida, robo o hurto.

La no elaboración de informes técnicos y contables, originó que no se culminen las gestiones administrativas para proceder a la baja de los activos fijos de larga duración que cumplieron su vida útil y que por su condición de inservibles dejaron de usarse en las actividades del hospital, lo que originó que los bienes se encuentren almacenados sin orden alguno en bodega, ocupando espacio físico innecesario, deteriorándose permanentemente, con los consiguientes costos administrativos.

El equipo de Gestión de Activos Fijos en comunicación de 9 de noviembre de 2012, manifestó lo siguiente:

"... En lo que se refiere a gestión administrativa al proceso de baja de los Activos esto contamos con el informe técnico de Servicios Generales y el informe contable aún no lo extiende contabilidad... "

Con oficio 51000000.EE-HB-201 de 1 de febrero de 2013, se solicitó al Jefe del departamento Financiero valorar los ítems que se encontraron para la baja (Anexo 5), servidor que con oficio 222052104-031-SJ de 8 de febrero de 2013, expuso lo siguiente.

"... estos ítems por la antigüedad de los bienes, no se encuentran en los registros del Mayor y Auxiliar Contable, pues, el sistema ZEBRA que graba el valor contable de las Adquisiciones de Activos de Larga Duración durante la vida útil del bien, y el valor en libros en la cuenta de Depreciación Acumulada, no constan ni reflejan los ítems auditados...", lo cual imposibilitó la cuantificación.

De conformidad con el artículo 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, se comunicaron los resultados a los servidores relacionados, para que presenten sus opiniones y justificativos, respondiendo así:

La Directora Médica, cuyo período de gestión fue 1 de mayo de 2010 al 31 de agosto de 2012, con oficio EXT. 222-051101-582 EXT de 21 de diciembre de 2012, indicó:

VEINTY SEIS

“... Oportunamente he recibido la petición de baja de los bienes indicados pero he devuelto los expedientes por cuanto les faltan informes técnicos o financieros por lo que estoy a la espera de los expedientes.- El personal de Control de Activos no ha remitido a mi despacho la lista de bienes listo para la baja, con los informes - No ha llegado al despacho de la máxima autoridad informe del Jefe Financiero previo a la destrucción de los bienes, por tanto la diligencia no se puede continuar.- La suscrita ha realizado las gestiones inherentes a mi ámbito de competencia hasta la obtención de los informes internos del Hospital...”.

El Jefe del departamento Financiero, cuyo período de gestión fue 2 de enero de 2010 a 31 de agosto de 2012, con oficio 222052104-830-JF de 19 de diciembre de 2012 y alcance con oficio 222052104-0157-JF-2013 de 2 septiembre de 2013 manifestó:

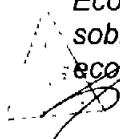
“.. Existe documentación comprobatoria dentro del alcance del examen especial ... que he desarrollado gestión ... insistiendo en la inspección previa, y la emisión de informe técnico de los bienes obsoletos o inservibles cuyo estado sea destinado a Chatarrización.- Demuestro registro y control mediante oficios que, como Jefe Financiero he efectuado la debida gestión para hacer llegar a una oportuna toma de decisiones.- Aguardando que se ejecute la expectativa de que los responsables de activos fijos produzcan los informes técnicos, la cual es la actividad que les corresponde para emitir el informe contable y financiero.- La procrastinación y omisión de llevar a cabo estas acciones de toma física e informes técnicos del estado actual de los bienes y activos fijos, está fuera de la competencia del Área Financiera.- Es necesario tener presente que la información de los bienes para dar de baja proviene directamente del Responsable de Servicios Generales, quién emite su informe técnico sobre el estado de los bienes.- El avocarme a la falta de información para verter la mía se incrusta en el tiempo, como se desprende de las fechas de los oficios, lo cual no estuvo a mi alcance modificarlo...”

La Enfermera cuyo período de gestión fue 2 de enero de 2010 a 31 de agosto de 2012, quien participó como integrante del equipo de Gestión de Activos Fijos, con comunicación de 21 de diciembre de 2012, manifestó:

“ .. En cuanto a Equipo de Ecografía el compañero enlace no ha comunicado por escrito de dicha novedad.- En cuanto a los activos de baja los enlaces presentaron los informes con su respectivo informe técnico realizado por el jefe de servicios generales...”

La Auxiliar de Contabilidad y la Telefonista 4, cuyos períodos de gestión fueron 2 de enero de 2010 a 31 de agosto de 2012, quienes conformaron el equipo de Gestión de Activos Fijos, con comunicaciones de 20 de diciembre de 2012, señalaron:

“... se procedió a solicitar al Dpto. Financiero el informe para que una vez que los activos se encuentren con sus debidos informes, la dirección de esta Unidad proceda con el trámite siguiente.- Por otra parte en las constataciones físicas que se realizó en el área de Consulta Externa, Equipo de imágenes, equipo de Ecógrafo este no se encuentra como activo fijo en el listado que presentan del área de Ecógrafo a los responsables de Activos Fijos, por lo tanto no existe ningún informe sobre la baja de este equipo, y en lo que respecta al servidor enlace del área de ecografía no hay ninguna persona que sea custodio del área de ecografía...”

 TREINIA Y SICRE

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Directora Médica con oficio 222051101 - 101 EXT, de 5 de febrero de 2013, ratificó su opinión contenida en oficio EXT. N° 222-051101-582 EXT de 21 de diciembre de 2012

La Directora Médica y los integrantes del equipo de Gestión de Activos Fijos, al no aportar con nuevos elementos sobre los hechos comentados, no desvirtúan el criterio de auditoría, por cuanto existieron bienes inservibles, obsoletos o que dejaron de usarse que no fueron dados de baja por falta de acciones administrativas, algunos de ellos sin los informes técnicos y contables por más de un año, sin que se evidencie documentadamente en el período analizado que la administración del hospital impulsó por lo menos un proceso de baja.

Conclusión

La falta de informes técnicos y contables para culminar los procesos de baja de los bienes de larga duración, originó que se mantengan en áreas del Hospital del IESS Babahoyo bienes inservibles, obsoletos o sin uso, con los consiguientes costos administrativos.

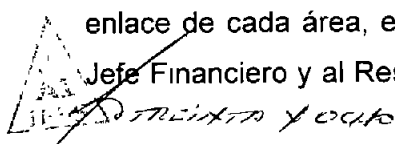
Hecho subsecuente

Con oficio INT. 284 MANT.HB. de 25 de octubre de 2012, el Responsable de Servicios Generales remite al Jefe Financiero información de los activos para la baja El Jefe del Departamento Financiero con oficios 222052104 - 793 - JF y 222052104-091-SJF de 16 de noviembre y 20 de diciembre de 2012, respectivamente, remitió a la Directora Médica y a la Responsable de Presupuesto, el informe contable 2012-001 de 15 de noviembre de 2012, relacionado con la baja de activos fijos e inventarios.

Recomendaciones

Al Equipo de Gestión de Activos Fijos del Hospital IESS en Babahoyo

- 19 Verificarán por lo menos una vez al año, conjuntamente con los servidores de enlace de cada área, el estado de los bienes de larga duración y presentarán al Jefe Financiero y al Responsable de Servicios Generales un detalle de los bienes

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The signature appears to be 'ALEXANDER V. VILLALBA'. The stamp is partially obscured by the signature.

inservibles, obsoletos o sin uso, a fin de que presenten los respectivos informes que permitan continuar con el trámite de baja. Todo lo actuado será puesto en conocimiento de la Dirección Médica del Hospital para su control y seguimiento.

Al Jefe del Departamento Financiero del Hospital IESS en Babahoyo

20. En conocimiento de los informes de inspección elaborados por el equipo de Gestión de Activos Fijos, presentará a la Dirección Médica los informes respectivos, con el fin de que ésta continúe con el trámite de baja ante la Dirección General.

~~11/12/17~~ *Almendra y NCSA*

[Handwritten Signature]
INSTITUTO ECUATORIANO
DE SEGURIDAD SOCIAL
IESS
Firma: *[Handwritten Signature]*
DIRECTOR GENERAL