



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

DAI-AI-0405-2016

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y DE EJECUCION DE LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, GESTION DE BIENES DE LARGA DURACION, Y, CALIFICACION Y DETERMINACION DE LAS RESPONSABILIDAD PATRONAL EN EL IESS HOSPITAL DE AMBATO

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2010/01/01

HASTA : 2013/12/31

N° C C :
N° NIS : 24484
PERIODO : 2016
N° INGRESO DPECC :



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

DAI-AI-0405-2016

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y DE EJECUCION DE LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, GESTION DE BIENES DE LARGA DURACION, Y, CALIFICACION Y DETERMINACION DE LAS RESPONSABILIDAD PATRONAL EN EL IESS HOSPITAL DE AMBATO

TIPO DE EXAMEN : EE **PERIODO DESDE :** 2010/01/01 **HASTA :** 2013/12/31

Orden de Trabajo 12921-2-2014
Fecha O/T 16/01/2014

119

1

7105 DAI
12/22/13

De



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA DEL IESS

12921 - 002 - 2014

HOSPITAL DEL IESS EN AMBATO

INFORME GENERAL

EXAMEN ESPECIAL a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación de la responsabilidad patronal en el IESS Hospital de Ambato, por el período comprendido del entre el 1 de enero del 2010 y el 31 de diciembre de 2013.

EXAMEN ESPECIAL a: Los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios; gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación de la responsabilidad patronal en el Hospital del IESS de Ambato, por el período comprendido entre el 2 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2013.

RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

Art	Artículo
CD	Consejo Directivo
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
USD	Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica
LOCGE	Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado
LOSNC	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública
RGLOSNC	Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
Carta de presentación	1
CAPÍTULO I INFORMACIÓN INTRODUCTORIA	
• Motivo del examen	2
• Objetivos del examen	2
• Alcance del examen	2
• Limitación al alcance	3
• Base legal	3
• Estructura Orgánica	3
• Objetivo de la entidad	4
• Monto de recursos examinados	5
• Servidores relacionados	5
CAPÍTULO II RESULTADOS DEL EXAMEN	
• Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones	6
• Procesos de contratación no se ajustaron a las condiciones establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General y Normativa Institucional	8
• Miembros de comisiones técnicas participaron en todo el proceso de adquisición de bienes y servicios	17
• Contrato de consultoría no contó con el informe previo de la Coordinación de Planificación	21
• Convalidación de errores de documentos no presentados por los oferentes	24
• Documentación relevante no publicada en el portal de compras públicas	26

- No se observó las disposiciones legales y normativa institucional en la adquisición de fármacos 29
- Adquisición de bienes y servicios bajo la modalidad de ínfima cuantía superaron los montos establecidos para este procedimiento de contratación 32
- Adquisición de kits de limpieza no programada en el PAC y sin autorización del Nivel Central 38
- Documentos no ubicados en los expedientes que respaldan los procesos de adquisición de bienes y servicios 40
- Unidad de administración de bienes no se encuentra conformada 44
- Registro contable de bienes de larga duración 48
- No se realizaron constataciones físicas periódicas para su conciliación con los saldos contables de la cuenta bienes de larga duración 51
- Ausencia de controles en la administración de los bienes de larga duración 54
- Planes de mantenimiento preventivo y correctivo para bienes y equipos 58
- Responsabilidades patronales reportadas por la Dirección Nacional de Tecnología de la Información no determinadas en la Unidad de Estadística del Hospital 61
- Atenciones médicas con responsabilidad patronal de los empleadores no fueron valoradas por la Unidad de Facturación 65

ANEXO:

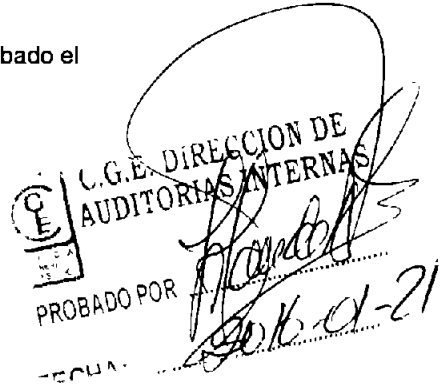
- Servidores relacionados 1



Ref. Informe aprobado el

Quito, D.M.

Señores
**Presidente y Miembros del Consejo Directivo
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social**
Presente



De mi consideración:

La Contraloría General del Estado en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, por intermedio de la Unidad de Auditoría Interna del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, efectuó el examen especial a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación de la responsabilidad patronal en el IESS Hospital de Ambato, por el período comprendido del entre el 1 de enero del 2010 y el 31 de diciembre de 2013.

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**
Eco. Vicente Saavedra Alberca
AUDITOR INTERNO

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el IESS Hospital de Ambato, se efectuó en cumplimiento al Plan de Control 2014 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS y de conformidad a la orden de trabajo 12921-2-2014 de 16 de enero de 2014, suscrita por el Auditor Interno.

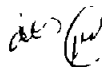
Objetivos del examen

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones constantes en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.
- Determinar la legalidad, propiedad y veracidad de las operaciones administrativas, financieras y técnicas relacionadas con la gestión de bienes de larga duración.
- Verificar la correcta calificación, determinación y debida comunicación para realizar las gestiones de cobro de la Responsabilidad Patronal, originada en esa casa de salud.

Alcance del examen

El examen comprendió el análisis a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios; gestión de bienes de larga duración; y, calificación y determinación de la responsabilidad patronal en el IESS Hospital de Ambato, por el período comprendido entre el 1 de enero del 2010 y el 31 de diciembre de 2013.

La calidad y características técnicas de fabricación de los equipos médicos adquiridos por el Hospital del IESS en Ambato, no forman parte del análisis, por cuanto esta unidad no cuenta con especialistas en la materia.



Limitación al alcance

No se analizó la calificación y determinación de la Responsabilidad Patronal por el período comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 30 de junio de 2011, por cuanto la Contraloría General del Estado realizó el examen especial al establecimiento de la responsabilidad patronal por incumplimiento del empleador al I.E.S.S. Departamento Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar de Tungurahua, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2008 y el 30 de junio de 2011.

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 Supremo 40 de 2 de julio de 1970, publicado en el Registro Oficial 15 de 10 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Estructura orgánica

Según el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 y sus reformas constantes en Resoluciones C.D. 114 de 29 de mayo de 2006; C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008, C.D. 311 de 8 de abril de 2010; C.D. 377 de 24 de agosto de 2011; y C.D. 394 de 2 de diciembre de 2011, los Hospitales de Nivel II de complejidad, tienen la siguiente estructura:

Órganos de Dirección

- Director Administrativo
- Director Médico

Dependencias de Apoyo de la Dirección Administrativa

1. Unidad de Servicios al Asegurado
2. Departamento Financiero, con las siguientes unidades:
 - a. Presupuesto y Contabilidad

Handwritten signature

- b. Facturación y Consolidación de Costos
 - c. Unidad de Recaudación y Pagos
3. Unidad de Servicios Generales, con los siguientes servicios:
- a. Dietética y Nutrición
 - b. Esterilización
 - c. Lavandería
 - d. Ambulancia y Transporte
 - e. Limpieza y Mantenimiento de edificios
 - f. Seguridad y Guardianía
4. Unidad de Asistencia Administrativa, que comprende los procesos de:
- a. Recursos Humanos
 - b. Adquisiciones de materiales y suministros
 - c. Control de Inventarios
 - d. Informática y estadísticas
 - e. Archivo y reproducción de documentos
 - f. Mantenimiento y Servicios de telefonía y comunicaciones

Dependencias de Apoyo de la Dirección Médica

1. Dirección Técnica de Hospitalización y Ambulatorio
2. Dirección Técnica de Medicina Crítica
3. Dirección Técnica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

Objetivo de la entidad

El Hospital del IESS en Ambato es de Nivel II de complejidad y de acuerdo a lo que establece el artículo 4 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, tiene como objetivo prestar atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil; medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento, a los afiliados de la jurisdicción.

Cecilio

Monto de recursos examinados

El monto de recursos analizado asciende a 35 962 155,16 USD de acuerdo al siguiente detalle:

COMPONENTE	AÑO / MONTOS USD				TOTAL
	2010	2011	2012	2013	
Adquisición de bienes y servicios	1 779 848,89	1 589 878,47	2 889 567,33	2 087 431,96	8 346 726,65
Activos de larga duración	1 215 732,71	6 380 346,61	3 639 866,89	139 674,70	11 375 620,91
Responsabilidad patronal	-	1 406 240,37	7 240 311,48	7 593 255,78	16 239 807,63

Fuente: Unidad de Adquisiciones del Hospital del IESS en Ambato y Portal de Compras Públicas.
Departamento Financiero del Hospital del IESS Ambato
Dirección Nacional de Tecnología de la Información

Servidores relacionados

Constan en Anexo 1.

Exlucido (p)

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento al cumplimiento de recomendaciones

La Contraloría General del Estado el 20 de julio de 2012 aprobó el examen especial al establecimiento de la responsabilidad patronal por incumplimiento del empleador al I.E.S.S. Departamento Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar de Tungurahua, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2008 y el 30 de junio de 2011. Las recomendaciones 3, 4, 5, 6, 7 y 9 están relacionadas con la presente acción de control.

En la verificación de su cumplimiento se estableció que por la recomendación 9 que a continuación se transcribe, referente a atenciones médicas sin el establecimiento de la determinación de responsabilidad patronal, no se encontró evidencia de su aplicación por parte del Director Administrativo del Hospital:

“... Mensualmente solicitará informes de los trámites ingresados, procesados y pendientes de liquidación y de haber retrasos adoptará acciones correctivas para superarlos...”.

El Director Administrativo en funciones, incumplió el artículo 92 Recomendaciones de auditoría de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; por lo que está incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la citada Ley.

El incumplimiento de la recomendación de la Contraloría General del Estado por parte del Director Administrativo ocasionó que se desconozca el estado de los trámites de las responsabilidades patronales establecidas en las atenciones médicas brindadas a los afiliados.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los memorandos IESS-AI-2014-0526-ME y 0752-ME de 28 de abril y 12 de junio de 2014, los resultados provisionales al Director Administrativo del Hospital en funciones, a fin de que presente su opinión y punto de vista, quien en memorandos IESS-HAMB-DIAD-2014-0475-M y 0627-M de 8 de mayo y 19 de junio de 2014, informó:

García

*"... el período de mi gestión es a partir de 4 de diciembre de 2012.- De la recomendación realizada se adjunta oficio IESS-HAMB-FACT-2014-0053-M de la Lcda... encargada del Sistema de Resoluciones Patronales, donde indica que en línea se informa automáticamente a las unidades provinciales para que se efectúe la supervisión, control y emisión de las glosas.- De igual forma se adjunta oficio IESS-HAMB-ESAR-2014-0265-M de Lcdo... jefe de la unidad de estadística donde detalla un cuadro con las notificaciones de RP período julio 2012 a diciembre 2013 donde indica que la media da **dos reportes mensuales indicando que de la referencia pretérita e inicial se cumplió con largueza.- Debo manifestar que... al momento nos encontramos al día según reportes.- Además para dar cumplimiento a las recomendaciones emitidas por la Contraloría General del Estado, he dispuesto mediante Memorando Nro.IESS-HAMB-DIAD-2014-0626-M, se remita a esta Dirección Administrativa, cada mes un informe detallado de los trámites ingresados, procesados y pendientes de liquidación, conjuntamente con las medidas correctivas y adoptadas en el caso de existir retrasos..."***

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0701-M de 11 de julio de 2014, expuso los mismos argumentos contenidos en los memorandos señalados anteriormente.

Con los memorandos que remitió el Director Administrativo evidenció el proceso que realizaron los responsables de las Unidades de Estadística y de Facturación para determinar las responsabilidades patronales, su valoración y reporte al Departamento Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS Tungurahua. No sustentó si solicitó informes a los mencionados servidores que le permitan conocer si los trámites fueron realizados en el plazo establecido en la normativa institucional.

Conclusión

El Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato al 31 de diciembre de 2013, no justificó con informes el cumplimiento de la recomendación 9 del Organismo de Control, relacionada con atenciones médicas sin el establecimiento de la responsabilidad patronal, lo que no le permitió establecer si existieron retrasos en los trámites ingresados, procesados y pendientes de liquidación, a fin de adoptar las acciones correctivas necesarias.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

1. Requerirá a los Responsables de la Unidades de Estadística y de Facturación, informes mensuales de los trámites ingresados, procesados y pendientes de

Quete

liquidación; y, en caso de establecer retrasos adoptará acciones correctivas para superarlos.

Procesos de contratación no se ajustaron a las condiciones establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General y Normativa Institucional

En la muestra de 51 procesos de subasta inversa electrónica, publicados en el portal de compras públicas seleccionados para nuestro análisis, a través de los cuales se invitó a participar a proveedores para la adquisición de bienes y servicios que requería el Hospital, se establecieron las siguientes observaciones:

1. Previo a la suscripción de las Actas de Negociación con los proveedores únicos seleccionados por las comisiones técnicas que calificaron las ofertas presentadas, los Directores Administrativos y los servidores que intervinieron en la negociación, no evidenciaron con documentos haber obtenido información de las condiciones de mercado respecto a precios de adjudicación de bienes similares realizados a través del portal de compras públicas a otras instituciones públicas o privadas, proformas de otros proveedores o de otras fuentes, entre otros procedimientos de verificación, que permita conocer si los bienes fueron adquiridos en los precios más convenientes para los intereses institucionales.

En los mencionados procesos, tampoco se ubicaron documentos que sustenten en la fase precontractual el origen de la cuantificación de los precios referenciales considerados en los pliegos, ni evidencia de la designación del Secretario por parte de los miembros de las comisiones técnicas, puesto que las actas que remitieron a los Directores Administrativos con los resultados de la calificación, no constan suscritas por este servidor.

En el siguiente cuadro se exponen los casos:

Código proceso	Objeto del contrato	Proveedor	No. acta	Fecha acta	Valor adjudicado	Servidores que suscriben las actas de negociación
SIEBS-IESSHA-013-011	Adquisición de instrumental médico para Artroscopia	ALEM	006-2011	14/06/2011	55 800,00	Director Administrativo, Responsable de Compras Públicas, y, Médico Traumatólogo
SIEBS-IESSHA-017-011	Adquisición de insumos, ropería y lencería	Serrano Diana Inés Tamayo	005-011	07/06/2011	55 072,20	Director Administrativo, Responsable de Compras Públicas, y, Jefe Servicio de Lavandería

ocho

Código proceso	Objeto del contrato	Proveedor	No. acta	Fecha acta	Valor adjudicado	Servidores que suscriben las actas de negociación
SIEBS-IESSHA-021-011	Instalación láminas de seguridad en vidrios	Zambrano Gándara Santiago Alejandro	007-2011	29/07/2011	130 056,19	Director Administrativo, Responsable de Compras Públicas; y, Encargado de Mantenimiento
SIEBS-IESSHA-040-11	Servicio de Aseo y limpieza	Aguilar Naranjo Luis Antonio	001-2012	03/01/2012	292 479,48	Director Administrativo y Responsable de Compras Públicas
SIEBS-IESSHA-008-012	Adquisición de pollos y vísceras	Alulema Paredes Rodolfo Vinicio	002-2012	21/03/2012	98 139,75	Director Administrativo y Responsable de Compras Públicas
SIEBS-IESSHA-023-012	Adquisición de 34 ampollas de Rituximab 500mg/50ml	JRC Pharma	006-2012	23/08/2012	47 721,31	Director Administrativo y Responsable de Compras Públicas
SIEBS-IESSHA-025-012	Un sistema de rehabilitación de miembros superiores	ALEM	007-2012	23/10/2012	141 000,00	Director Administrativo y Oficinista de la Unidad de Adquisiciones
SIEBS-IESSHA-026-012	Una banda caminadora y soporte	ALEM	008-2012	23/10/2012	329 000,00	Director Administrativo y Oficinista de la Unidad de Adquisiciones
SIE-IESSHA-027-2012	Un sistema de rehabilitación de rodilla y cadera	ALEM	009-2012	24/10/2012	329 000,00	Director Administrativo y Oficinista de la Unidad de Adquisiciones
SIEBS-IESSHA-018-012	Instrumental médico para otorrinolaringología	ALEM	006-2012	11/06/2012	191 760,00	Director Administrativo y Responsable de Unidad de Adquisiciones
SIEBS-IESSHA-012-012	Adquisición de varios equipos informáticos	DINFORSYSMEGA S A	005-2012	10/05/2012	100 000,00	Director Administrativo y Responsable de Unidad de Adquisiciones
SIEBS-IESSHA-002-013	Provisión de gases medicinales	Linde Ecuador	001-2013	27/02/2013	183,150.00	Director Administrativo y Responsable de Unidad de Adquisiciones
SIEBS-IESSHA-004-013	Adquisición de 25 prótesis total descementada de cadera	Zyumed Cía. Ltda	003-2013	02/05/2013	69,013 29	Director Administrativo y Responsable de Unidad de Adquisiciones
SIEB-IESSHA-008-2013	Adquisición condensada de instrumental quirúrgico menor	Medicaxe	010-2013	20/11/2013	35 650,00	Director Administrativo y Responsable de Unidad de Adquisiciones
SIEB-IESSHA-010-2013	Instrumental médico para el área de Emergencia	Insismed	007-2013	06/11/2013	107 259,57	Director Administrativo y Responsable de Unidad de Adquisiciones

2. En los procesos realizados en el año 2010 para la adquisición de bienes y servicios normalizados, no se señaló en las Resoluciones de inicio que emitió el Director Administrativo a esa fecha, si previamente se verificó que los mismos no constaban en el catálogo electrónico, para sustentar los motivos por los que se utilizó dicho procedimiento de contratación.

La verificación señalada tampoco fue evidenciada en la Resolución Administrativa 244041101-343/D.RA./2013 de 17 de diciembre de 2013, con la que el Director Administrativo en funciones aprobó el inicio del proceso de menor cuantía MCBS-IESSHA-016-2013 por la compra de insumos médicos en 51 220,00 USD.

3. No se detalló en los pliegos los precios referenciales individuales de cada uno de los bienes requeridos por el hospital con los procesos SIEB-IESSHA-010-2013 y SIEB-IESSHA-013-2013, en su lugar se registró en forma consolidada por todos

Handwritten signature

ellos, situación que no permitió evaluar si fueron razonables los valores ofertados y adjudicados a las casas comerciales Insismed Cía. Ltda. y Saludmaxi S.A., con las que se suscribieron los respectivos contratos el 15 y 22 de noviembre de 2013 por 113 143,30 USD y 165 880,00 USD.

Una muestra de los bienes adquiridos a Saludmaxi S.A., registrados en el acta de entrega recepción, fueron:

Detalle del bien	Cantidad	Precios unitarios	Total
Basureros pequeños plásticos con tapa	104	110,00	11 440,00
Basureros grandes tapa desmontable	12	130,00	1 560,00
Televisor LED 50"	2	3 000,00	6 000,00
Coches de paro	6	2 500,00	15 000,00
Lámpara para procedimientos menores	11	2 600,00	28 600,00
Lámpara de examen general LED	10	1 600,00	16 000,00

- Los procesos de subasta inversa electrónica SIE-IESSHA-047-10, SIE-IESSHA-079-10 y SIEBS-IESSHA-003-012, fueron declarados desiertos y se reiniciaron posteriormente con nuevos procesos bajo esta misma modalidad de contratación, cuando de acuerdo al monto referencial establecido se debió utilizar el procedimiento de cotización.

Los Directores Administrativos en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre 26 de abril de 2011 y el 3 de diciembre de 2012; y, entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013; el Coordinador de Servicios Generales; los Responsables de la Unidad de Adquisiciones; el médico traumatólogo; y, el Responsable del servicio de lavandería y costura, en el ámbito de sus competencias, incumplieron los artículos 12 Tiempos de control, letra a) Control previo de la LOCGE; 31 Divulgación, inscripción, aclaraciones y modificaciones de los pliegos de la LOSNCP; y, 47 reformado Casos de negociación única del RGLOSNC; el Director Administrativo actuante en el período comprendido entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013, incumplió además los artículos 46 Obligaciones de las entidades contratantes y 50 Procedimientos de Cotización de la LOSNCP; y, el Director Administrativo actuante en el período comprendido entre el 1 de mayo de 2010 y el 25 de abril de 2011, incumplió los artículos 12 Tiempos de control, letra a) Control previo de la LOCGE; 46 Obligaciones de las entidades contratantes; y, 50 Procedimientos de Cotización de la LOSNCP; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Reg. Cw

Los hechos señalados evidenciaron que los Directores Administrativos y los servidores, en el ámbito de sus competencias y específicamente en los procesos que intervinieron, no sustentaron documentadamente haber obtenido información sobre los precios de bienes similares previo a suscribir las Actas de Negociación con los proveedores únicos calificados en los procesos de subasta inversa electrónica, viabilizando así la adjudicación de los contratos; no detallaron en los pliegos los precios referenciales individuales de cada uno de los bienes requeridos, situación que no permitió evaluar si fueron razonables los valores ofertados y adjudicados a las casas comerciales; no revelaron en las resoluciones de inicio que los bienes normalizados no constaron en el catálogo electrónico, lo que ocasionó que no se sustente en dichos documentos los motivos para utilizar el procedimiento de subasta inversa; y, al reaperturar procesos declarados desiertos bajo la misma modalidad de contratación, no permitió que se ejecute el procedimiento de cotización.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 90 de la LOCGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.10, 11, 15, 16, 17, 26, 27 y 39 de 11, 14, 15, y 22 de abril de 2014; y, memorando IESS-AI-2014-0504-ME de 23 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que expongan sus puntos de vista.

El Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, en oficio N001 IEDG de 24 de abril de 2014, manifestó:

*"... el portal de compras públicas, para la época de las mencionadas adquisiciones, y hasta la presente fecha, no tienen en sus listados equipos médicos, solamente tiene: VEHÍCULOS, EQUIPOS DE IMPRESIÓN... Es decir nada de lo adquirido en los procesos en mención.- El que no se haya dejado constancia de ello, es un asunto de forma que no demuestra violación alguna de la Ley.- En relación a... procesos de Subasta Inversa electrónica que fueron declarados desiertos... La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública... Artículo 33: **Declaratoria de Procedimiento Desierto**, Literal e, segundo acápite: "Una vez declarado desierto el procedimiento, la máxima autoridad o su delegado podrá disponer su archivo o su **reapertura**".- Eso fue exactamente lo que se hizo..."*

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, en comunicación de 9 de julio de 2014, agregó:

"... he demostrado en los anexos de mi respuesta, de que dichos bienes, no constaban en el... catalogo electrónico..."

ONEE (P)

El Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, adjuntó a su respuesta impresiones realizadas del sistema de contratación pública el 21 y 23 de abril de 2014, confirmando que no se dejó evidencia en la fecha de ejecución de los procesos la verificación que los bienes normalizados no constaron en el catálogo electrónico. Respecto al proceso declarado desierto, ratificó que éste se reaperturó bajo la misma modalidad de contratación, en lugar de utilizar el procedimiento de cotización que correspondía de acuerdo al monto.

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, en comunicación de 23 de mayo de 2014, recibida el 28 del mismo mes y año, señaló:

"... el Hospital del IESS de Ambato planifica el Funcionamiento de cada servicio... mediante requerimientos a cada Jefe Responsable del Servicio, quienes revisan las necesidades propias y cotejan los precios con el fin de llegar a los valores referenciales que son entregados a la Dirección Administrativa... la compilación de toda esta información previamente auscultada, cotizada y compilada por el Jefe de Área, es la que permite llegar a la determinación del Presupuesto Anual de la Institución... estos precios referenciales.- a mí lo que me correspondía era en compañía del Asesor Jurídico de ese entonces Dr... y del Jefe de Adquisiciones Lcdo... obtener un descuento igual o superior al 5% que como base del Precio Ofertado como negociador único, sobre los Precios referenciales, hace el Proveedor... PROCESOS SIEBS-IESSHA-013-011... no se podía comparar en su totalidad, pues se me explicó... que estos instrumentos son hechos a mano por familias en Alemania.- ... 015-011.- 017-011.- 008-012... Constaba en el Plan Operativo Anual... pues... lo tenía aprobado en base de las cotizaciones presentadas por el Jefe de Servicio.- ... 040-011... del 2010 al 2011 se incrementó un 54% sin incrementarse una cama hospitalaria, y del 2011 al 2012 se incrementó todo, desde servidores... pasó de 200 personas a 500 colaboradores, se ocupa 4 pisos abandonados y se abrieron 120 nuevas camas, con un incremento del costo de servicio de limpieza del 69%... ustedes dicen que no se obtuvo información de mercado... el mercado estaba ahí en luchar día a día para sacar de la inmundicia a ese hospital, para dejarlo convertido en el Centro de referencia de los Hospitales de Nivel II de todo el Ecuador.- 008-012 (sic)... en base a la urgente necesidad del Departamento de Nefrología... al ser una nueva unidad médica de atención se encontraba que el medicamento era de nivel III y nosotros... no los podíamos adquirir... ante la solicitud escrita del Señor Doctor... quien solicitó dos veces por escrito... solicité a la Economista... Coordinadora Nacional de Unidades Médicas, el 15 de Mayo de 2012 la reprogramación y autorización de compra de este fármaco.- ... 025/026/027/2012... No se encontraron procesos similares por cuanto estos temsisas (sic) robóticos son pioneros en el Ecuador y se hizo por primera vez en el Hospital del IESS de Ambato.- ... 018-2012... al igual que el caso anterior todas estas pinzas e instrumentales son realizados a mano en Alemania.- ... 012-012... El Jefe de Informática del Hospital... me presentó un proyecto con valores y necesidades, con lo cual procedí a dar paso al trámite de adquisición de computadores impresoras y scanner..."

Jesse Cu

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, no desvirtuó que en las fechas de suscripción de las Actas de Negociación con los proveedores únicos, no se hicieron las verificaciones dispuestas en el artículo 47 reformado del Reglamento General a la LOSNCP, sus argumentos se basaron en precios referenciales obtenidos para elaborar los planes operativos anuales del hospital, hechos no evidenciados en las actas; y, que en los pliegos no se sustentó el origen de los precios referenciales de los bienes y servicios requeridos. Previo a adjudicar los contratos a los proveedores únicos, se debió cumplir con disposiciones establecidas en la normativa legal, aspectos que no fueron evidenciados en los documentos con los que se respaldó los procesos.

El Director Administrativo en funciones, en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0459-M de 5 de mayo de 2014, señaló:

*"... Los requerimientos de cada servicio se establecen en el PLAN OPERATIVO ANUAL de cada institución... los precios son referenciales y la fuente utilizada son los archivos de procesos anteriores... y en base a esos precios se planifica el PAC.- Cuando se llega a una NEGOCIACIÓN DIRECTA... se comienza con un 5% de descuento como base, por lo tanto No aplica la parte correspondiente en la que indica no se ha obtenido información de las condiciones de mercado.- ... según la naturaleza del bien o servicio se consideraron tres pro formas de ser el caso para justificar aún más la adquisición.- **Proceso SIEBS-IESSHA-002-013**... no se puede mencionar que un servicio conste en Catálogo Electrónico, ya que son claros los Ítems que constan... A nivel nacional existen únicamente dos proveedores de gases medicinales, por lo tanto la fuente para obtener los precios referenciales fue por consumos mensuales históricos.- ... **004-013**... se adjunta la fuente utilizada para obtener los precios referenciales (3 Pro-Formas).- ... **010-2013**... se adjunta la fuente utilizada con tres proformas con las que se realizó el proyecto (escogiendo como base el precio más bajo de las proformas).- ... **008-2013**... la fuente para obtener los precios referenciales o sugeridos fueron elaborados en base a un historial de precios de adquisición en el hospital adicional dos proformas que sirvieron como referencia.- ... del expediente inherente al **MCBS-IESSHA-016-2013**, para la adquisición de insumos médicos para varias áreas del hospital... se aplicó el procedimiento de menor cuantía, por cuanto la adquisición de estos insumos provinieron de un procedimiento dinámico anterior..."*

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, remitió el memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0701-M de 11 de julio de 2014, sin aportar con nuevos elementos por los casos expuestos en su memorando anterior; y, agregó:

"... En las reaperturas de procesos de contratación que fueron declarados desiertos no existe normativa legal en la que indique que se debe realizar un proceso diferente de contratación.- El Secretario para cada comisión es el Abogado de la Institución que firma en cada acta de negociación..."

Túnez (w)

El Director Administrativo en funciones no proporcionó evidencia de haber realizado las verificaciones señaladas en la normativa legal, los documentos que adjuntó corresponden, en algunos casos, a proformas obtenidas varios meses atrás o el año anterior a la adquisición, para elaborar los planes operativos anuales, sin que los mismos se hayan revelado en las actas como referencia que se basó en estos precios para cerrar la negociación con los proveedores únicos. Sobre los procesos SIEB-IESSHA-010-2013 y 013-2013 que no contienen el detalle de los bienes a adquirirse, hizo una extensa exposición del proyecto de la nueva área de emergencia, sin concretar su respuesta a lo requerido; y, no sustentó documentadamente que el proceso MCBS-IESSHA-016-2013 fue consecuencia de un procedimiento dinámico anterior, lo que imposibilitó realizar verificación alguna.

El Coordinador de Servicios Generales que intervino en el acta de negociación del proceso SIEBS-IESSHA-021-011, en memorando IESS-HAMB-SEGE-2014-0362-M de 29 de abril de 2014, informó:

"... En cuanto al proceso de INSTALACIÓN DE LÁMINAS DE SEGURIDAD EN VIDRIOS, debo manifestar que hice el requerimiento tomando en cuenta el valor referencial usado por el Hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito.- Debo aclarar que en ninguno de los procesos participé como miembro del equipo negociador..."

Lo señalado por el Coordinador del Departamento de Servicios Generales no tiene fundamento, puesto que en el Acta de Negociación del mencionado proceso sí consta su firma, la misma que se encuentra publicada en el portal de compras públicas.

El Responsable de la Unidad de Adquisiciones en el período 1 de enero de 2012 al 12 de agosto de 2013, que suscribió las Actas de Negociación en distintos procesos, en memorando IESS-HAMB-BOCE-2014-0098-M de 14 de mayo de 2014, informó:

"... proceso... SIE-IESSHA-002-013... a nivel nacional existen dos proveedores calificados para la provisión de éste servicio, los procesos de contratación realizados en otras entidades... no se semejan al requerimiento realizado por la Coordinación de Servicios Generales.- ... SIEBS-IESSHA-004-013... para el inicio del proceso de contratación se adjuntaron tres proformas conteniendo valores referenciales, además el área requirente adjunta toda la documentación soporte justificando estos valores y su adquisición, siendo esta documentación suficiente para que la máxima autoridad realice la gestión única... SIEBS-IESSHA-023-012... se realizó en base a la urgente necesidad de realizar los tratamientos a los pacientes con enfermedades crónicas, en base a los requerimientos del jefe del servicio... además este medicamento a la fecha de publicación contaba con valores referenciales de venta en farmacia mucho más elevados al valor unitario final que se obtuvo en la negociación única... SIEBS-IESSHA-017-011... los valores referenciales establecidos son los que constan

Cecilia

en la planificación del responsable del servicio... siendo responsabilidad administrativa de la máxima autoridad establecer los valores en la sección (sic) única de negociación.- procesos... SIEBS-IESSHA-008-012... 040-11... 021-011... 013-2011... 018-012... 012-012... por su naturaleza no fue posible contar con valores referenciales similares... por lo expuesto no fue posible contar con este apoyo administrativo, quedando la facultad administrativa en la sesión única de negociación en responsabilidad de la máxima autoridad...”

El Responsable de la Unidad de Adquisiciones en el período de 13 de agosto al 31 de diciembre de 2013, en memorando IESS-HAMB-ADMS-2014-0137-M de 5 de mayo de 2014, expuso:

“... procesos SIE-IESSHA-025-2012... 026-2012 y... 027-2012 se comparó con procesos similares que se hayan realizado y publicado en el portal de compras públicas, siendo que en muchos casos no se ha encontrado procesos similares... quedando la facultad administrativa en la sesión única de negociación en responsabilidad de la máxima autoridad.- ... Proceso SIE-IESSHA-010-2013, para el inicio del proyecto constan proformas presentadas por tres casas comerciales... del proyecto de equipamiento para el área de emergencia... razones por las cuales la máxima autoridad ordena el inicio del proceso.- ... proceso SIE-IESSHA-008-2013... el área requirente adjunta toda la documentación soporte justificando estos valores y su adquisición, razones por las cuales la máxima autoridad ordena el inicio del proceso...”

El médico traumatólogo que suscribió el acta de negociación del proceso SIEBS-IESSHA-013-011 en comunicación de 15 de abril de 2014, señaló:

“... Si bien es cierto no constan en documentos la información de otros oferentes se solicitó a las personas encargadas de Adquisiciones en el hospital consultar si habían procesos de compra similares... quienes luego de la verificación me informaron que revisaron el portal de compras públicas... desde el año 2009 hasta la fecha previa a la negociación no existían procesos adjudicados por montos iguales o superiores al que se encontraba en concurso...”

El Responsable del servicio de lavandería y costura que suscribió el acta de negociación del proceso SIEBS-IESSHA-017-011, en comunicación de 16 de abril de 2014, manifestó:

“... se obtuvo precios referenciales visitando diferentes almacenes y distribuidores de estos insumos y materiales a nivel local.- Se tomaron en cuenta precios referenciales que constan en el Plan Operativo Anual y Plan Anual de Compras 2010.- Para respaldo de la elaboración del POA 2011 se procedió a solicitar varias Pro formas vía telefónica... teniendo como respuesta que un proveedor de la ciudad de Quito envió lo requerido...”

Lo expuesto por los servidores de la Unidad de Adquisiciones, el médico traumatólogo y el responsable del servicio de lavandería y costura, ratificó que en las fechas que

Quince

suscribieron las actas de negociación con los proveedores únicos, no existe evidencia de haber realizado las verificaciones establecidas en la normativa legal.

Conclusión

Los Directores Administrativos del Hospital, cada uno en sus respectivos períodos de gestión; el Coordinador de Servicios Generales; los Responsables de la Unidad de Adquisiciones; el médico traumatólogo; y, el responsable del servicio de lavandería y costura, en el ámbito de sus competencias y en los procesos que específicamente intervinieron, no sustentaron documentadamente haber obtenido información sobre los precios de bienes similares a los requeridos previo a suscribir las Actas de Negociación con los proveedores únicos calificados en los procesos de subasta inversa electrónica, viabilizando así la adjudicación de los contratos, lo cual ocasionó que al no contar con toda la información y documentación que respalde las fases precontractual y contractual, no permita evaluar si las ofertas presentadas por los adjudicatarios fueron las más convenientes para los intereses institucionales; no detallaron en los pliegos los precios referenciales individuales de cada uno de los bienes requeridos, situación que no permitió evaluar si fueron razonables los valores ofertados y adjudicados a las casas comerciales; no revelaron en las resoluciones de inicio que los bienes normalizados no constaron en el catálogo electrónico, originó que no se sustente los motivos por los que se utilizó el procedimiento de subasta inversa; y, los procesos declarados desiertos al reabrir su adquisición bajo la misma modalidad de contratación, no permitió que se realice el procedimiento de cotización.

Recomendaciones

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

2. Dispondrá y vigilará que previo a la adjudicación de los contratos, producto del análisis de las ofertas y en los que califique a un solo proveedor, las decisiones tomadas se encuentren amparadas en expresas disposiciones legales y reglamentarias vigentes que norman y regulan los procesos de contratación pública, con el propósito de que las mismas estén orientadas a precautelar los intereses institucionales.
3. En caso de reapertura de procesos de adquisición de bienes y servicios declarados desiertos, se deberán observar las disposiciones establecidas en la

dieciseis (16)

normativa vigente, las mismas que obligan a ejecutar un procedimiento de contratación diferente en función de los montos de contratación.

Miembros de las comisiones técnicas participaron en todo el proceso de adquisición de bienes y servicios

Los Directores Administrativos no consideraron la independencia que debían mantener los servidores en las diferentes fases de los procesos de adquisición de bienes y servicios efectuados mediante el procedimiento de subasta inversa electrónica, en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2013, por cuanto mediante oficios designaron a los miembros de las Comisiones Técnicas, a quienes les dispusieron realizar las funciones establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General y normativa institucional (elaboración de los pliegos y calificación de las ofertas), además de las que les correspondió efectuar como administradores del contrato y delegados para participar en los procesos de entrega recepción de los bienes.

Los Directores Administrativos, cada uno en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 19 de marzo de 2008 y el 30 de abril de 2010; entre el 1 de mayo de 2010 y el 25 de abril de 2011; entre el 26 de abril de 2011 y el 3 de diciembre de 2012; entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013; y, el Director Médico en funciones, inobservaron la Norma de Control Interno 401-01 Separación de funciones y rotación de labores que señala que con el fin de reducir los riesgos de error y que no se detecten los problemas, no se asignará a un solo servidor o equipo para que controle o tenga a su cargo todas las etapas claves de un proceso u operación; y, el artículo 8 Responsabilidades de las Normas para la ejecución de los procesos internos de contratación del IESS contenido en la Resolución C.D. 275 de 26 de agosto de 2009 que establece como responsabilidad de las comisiones técnicas la revisión de los pliegos más no su elaboración; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Los hechos señalados evidenciaron que los Directores Administrativos en sus respectivos períodos de gestión y el Director Médico en funciones, dispusieron a los miembros de las comisiones técnicas de los procesos de subasta inversa electrónica

diecisiete

que elaboren los pliegos; y, además, sean administradores de los contratos y participen en las actas de entrega recepción; a dichos servidores, de acuerdo a la normativa legal e institucional, les correspondía únicamente revisar los pliegos y calificar las ofertas presentadas, lo cual originó que no exista segregación de funciones e independencia en las fases precontractual, contractual y de ejecución de los mencionados procesos.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.16, 17, 25, 27 y 39 de 14, 15, 17 y 22 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que expongan sus puntos de vista:

El Director Administrativo actuante en el período del 19 de marzo de 2008 al 30 de abril de 2010, en comunicación recibida el 27 de mayo de 2014, señaló:

“... El Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en ninguna instancia asiente lo aseverado por Ud., ni contradice lo actuado en la Institución.- De lo que Ud. refiere... de la Resolución CD 275... tácitamente los señalados literales se han cumplido... además que una resolución de carácter institucional no puede estar sobre una Ley Orgánica y su Reglamento respectivo... Por tal motivo... se expide la resolución C.D. 458, de 13 de septiembre del 2013...”

Lo señalado por el Director Administrativo actuante en el período del 19 de marzo de 2008 al 30 de abril de 2010, ratifica lo comentado por auditoría que no existe disposición legal ni reglamentaria interna que faculte a los miembros de las comisiones técnicas intervenir en las fases precontractual, contractual y de ejecución de los procesos de contratación.

El Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, en oficio N001 IEDG de 24 de abril de 2014, manifestó:

*“... En relación a lo afirmado... **“designó a los Miembros de las Comisiones Técnicas... también elaboren los pliegos de los procesos”**... Lo que puedo indicar... es que, todos los pliegos utilizados en los procesos de adquisición durante mi período al frente de la gestión hospitalaria, fueron realizados por el Dr... Funcionario de Adquisiciones en esa época... en la Resolución CD 275, vigente a la fecha, no se contempla el nombramiento de Comisión para la elaboración de los pliegos, ni tampoco la prohibición de que, un miembro de la Comisión Técnica, no pueda ser designado como Administrador del Contrato o integrar la comisión de entrega-recepción... La Resolución CD 354... fue... emitida el 2 de febrero del 2011, y **todos los procesos realizados durante mi gestión... son del año 2010, es decir anteriores a dicha reforma...**”*

disolución (u)

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, en comunicación de 9 de julio de 2014 se ratificó que los procesos de adquisición de bienes y servicios fueron realizados en el año 2010.

Lo expuesto por el Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, referente a que los pliegos los elaboró el servidor Responsable de la Unidad de Adquisiciones, no se ubicó documentos que sustenten lo aseverado; en su lugar, se observó que por medio de oficios designó a los miembros de las distintas Comisiones Técnicas, a quienes dispuso la elaboración de los pliegos. Durante la vigencia de la Resolución CD 354 sí se ejecutaron varios procesos de contratación, una muestra de ello es el SIEBS-IESSHA-012-11 publicado en el portal de compras públicas el 7 de abril de 2011.

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, en comunicación de 23 de mayo de 2014, recibida el 28 del mismo mes y año, informó:

*“... En la resolución C.D. 275... se estableció entre otras responsabilidades la revisión de los pliegos y conforme esta resolución vigente hasta la fecha indicada, así como la resolución CD 354, si dieron la facultad a la Comisión Técnica, para que en un inicio revisara los pliegos y luego para elaborar los mismos, lo cual es absolutamente consecuente con la Ley. Ley que determina a la comisión técnica la elaboración de los pliegos en todo proceso licitatorio... Más aún cuando el Art.42 inciso segundo de la ley Orgánica del Sistema Nacional de Compra (sic) Públicas prescribe que: Son atribuciones de la Comisión Técnica, calificar, seleccionar y negociar con los consultores oferentes, más adelante en la misma ley Art. 49 De las fases preparatorias y Contractual, se prescribe.- La fase preparatoria de todo procedimiento licitatorio comprende la conformación de la Comisión Técnica requerida para la tramitación de la licitación así como la **elaboración de los pliegos...**”.*

El Director Administrativo en funciones, en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0459-M de 5 de mayo de 2014, señaló:

“... La resolución CD 458 deroga a la 354 y en el literal a) textualmente señala: El titular de la unidad requirente previo al inicio de los procesos precontractuales, designará la comisión encargada de elaborar los pliegos.- Por lo que en ningún momento se contraviene la resolución anteriormente mencionada, ya que la comisión puede ser la encargada de llevar a cabo los demás trámites del proceso precontractual de contratación...”.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, el Director Administrativo en funciones remitió el memorando IESS-HAMB-DIAD-

dieciuno

2014-0701-M de 11 de julio de 2014, en el que ratificó lo expuesto en su comunicación anterior.

El Director Médico en funciones, en su calidad de Director Administrativo encargado, en comunicación de 25 de abril de 2014, señaló:

"... RESOLUCIÓN No. 354... en ningún momento se contraviene la resolución anteriormente mencionada, ya que la comisión puede ser la encargada de llevar a cabo los demás trámites del proceso precontractual de contratación, ya que en ningún momento deslinda o quita facultades a esta para que también tenga a su cargo la calificación de las ofertas... Si bien es cierto en la resolución C.D.275 no se especifica las funciones de la comisión tales como apertura de sobres, convalidación de errores entre otras en cambio se da la facultad a esta comisión para calificar las ofertas que han cumplido las condiciones definidas en los pliegos... conforme constan en el art. 45 numeral 2 inciso segundo del Reglamento General de la Ley del Sistema Nacional de Compras Públicas (sic)... Con este antecedente teniendo presente que la ley en jerarquización de las normas está por encima de reglamentos y resoluciones teniendo presente en el artículo 42 de la LONSP (sic) antes citado. Se actuó amparado y basado en mencionado documento..."

Los Directores Administrativos en sus respectivos períodos de gestión y el Director Médico en funciones, no justificaron que los miembros de las Comisiones Técnicas designadas en los procesos de subasta inversa electrónica, tengan facultades para intervenir en todas las fases de los mismos. En sus comunicaciones citaron varios artículos de la LOSNCP y su Reglamento General relacionados con procedimientos de consultoría y licitación, que no han sido observados. En su lugar, ratificaron lo expuesto en nuestro comentario al señalar que la Resolución CD 275 estableció facultades a la Comisión Técnica para revisar los pliegos y la Resolución CD 354 dispuso se conforme una comisión encargada de elaborar los pliegos.

Conclusión

Los Directores Administrativos en sus respectivos períodos de gestión y el Director Médico en funciones, en calidad de Director Administrativo encargado, designaron por escrito a los servidores para que conformen las comisiones técnicas de los procesos de subasta inversa electrónica, dándoles facultades para que además de la elaboración de los pliegos y calificación de las ofertas, participen en las actas de entrega recepción y tengan a su cargo la administración de los contratos, aspectos que no se encuentran contemplados en la normativa legal e institucional, lo que ocasionó que no exista la independencia y segregación de funciones que se deben mantener en los procesos de adquisición de bienes y servicios.

Diego (su)

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

4. Designará a los miembros que conformarán las comisiones tanto para la elaboración de los pliegos como para la calificación las ofertas presentadas en los procesos, observando la independencia que deben mantener estos servidores, así como los que se nombrarán para administrar los contratos y participar en las actas de entrega recepción de los bienes y servicios adquiridos.

Contrato de consultoría no contó con el informe previo de la Coordinación de Planificación

No se requirió el informe de la Coordinación de Planificación, previo al inicio del proceso de consultoría CDC-HA-IESS-002-2013 por 51 000,00 USD, realizado bajo la modalidad de contratación directa, en el que se seleccionó a la empresa PROSIGENS por invitación que realizó el Director Administrativo el 8 de febrero de 2013. El objeto del contrato fue elaborar el plan comunicacional participativo para mejorar el clima laboral del Hospital del IESS Ambato.

En el análisis de los documentos con los que sustentó dicho proceso, se establecieron adicionalmente las siguientes observaciones:

- La carta de invitación a la empresa PROSIGENS no fue motivada con el artículo 36 Contratación Directa del Reglamento General a la LOSNCP, en su lugar se mencionó al artículo 37 del mismo cuerpo legal que se refiere a los procedimientos de contratación mediante lista corta (invitación a un máximo de 6 y un mínimo de 3 consultores).
- La contratación se llevó a cabo luego de que el proceso CDC-HA-IESS-001-2013 fue declarado desierto debido a que la misma empresa PROSIGENS no aceptó la invitación. Según la normativa vigente se debió invitar a un nuevo consultor u optar por otro procedimiento de contratación.
- La Resolución de declaratoria de desierto del proceso CDC-HA-IESS-001-2013 fue motivada con el artículo 31 de la LOSNCP que trata de la divulgación, inscripción,

Wicentiano

aclaraciones y modificaciones de los pliegos, en lugar del artículo 33 de la misma Ley.


- No se requirió un nuevo informe jurídico para respaldar el proceso, se utilizó el mismo informe que emitió la Delegada de la Procuraduría General del IESS para el proceso declarado desierto.
- En los documentos de la oferta que remitió el proveedor, en la página 42 hizo referencia que las actividades las realizará en el "CAA COTOCOLLAO", error que no fue advertido por el Director Administrativo que calificó la oferta según acta de 18 de febrero de 2013, en la que además erróneamente hizo constar el código del proceso que fue declarado desierto.

El Director Administrativo en funciones incumplió el artículo 36, párrafo 5 del RGLOSNCNP e inobservó el numeral 10.4 Consultoría, Asesoría e investigación especializada del Anexo a la Resolución C.D. 441 del Presupuesto General del IESS de 21 de diciembre de 2012, el cual dispone que los requerimientos de consultoría deberán contar con el informe de la Coordinación de Planificación; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, está incurrido en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Los hechos expuestos evidenciaron que el Director Administrativo en funciones, dispuso la ejecución del proceso de consultoría invitando a la misma empresa que por no entregar su oferta en un proceso anterior lo había declarado desierto; y, al no requerir previamente el informe de la Unidad de Planificación, ocasionó que la contratación de los servicios proporcionados por el Consultor no se encuentren debidamente justificados.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través del oficio 51000000.12921.2.14.27 de 17 de abril de 2014, los resultados provisionales al Director Administrativo en funciones, a fin de que expongan sus puntos de vista, quien en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0459-M de 5 de mayo de 2014, señaló:

"... Se adjunta el informe de la Coordinadora Nacional de Gestión de Unidades Médicas dirigido al Director de ese entonces, indicando que es viable y que continúe con el trámite correspondiente para la asignación de recursos, acciones que no estuvieron dentro del período de mi gestión... el consultor invitado sí aceptó la misma pero no subió su oferta en las fechas indicadas... se envió a la

auténtico 

Procuraduría Provincial para la emisión del criterio favorable del proceso sin embargo el objeto de la contratación no tuvo ningún cambio por lo que no fue necesario enviar nuevamente a dicho estamento... Finalmente es responsabilidad del funcionario designado para la calificación de las ofertas, el verificar que la oferta... cumpla con todos los requerimientos... el Director Administrativo del IESS Ambato no calificó la oferta de este proceso.-

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, remitió el memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0701-M de 11 de julio de 2014, en el que ratificó los comentarios expuestos en su comunicación anterior.

En los documentos que remitió el Director Administrativo en funciones, no evidenció haber requerido el informe de la Coordinación de Planificación dispuesto en la normativa institucional, previo al inicio del proceso de consultoría. Según el artículo 36 del Reglamento General a la LOSNCP, la aceptación de la invitación por parte del consultor es con la entrega de su oferta técnico-económica en un término no mayor a 6 días, lo cual no lo realizó y por este hecho fue declarado desierto el proceso, lo que obligaba a seleccionar a otro consultor u optar por otro procedimiento de contratación. Respecto a la calificación de la oferta, ésta sí la realizó el mencionado director, tal como se puede constatar su firma en el acta que consta publicada en el portal de compras públicas, por lo que se ratifica el comentario de auditoría.

Conclusión

El Director Administrativo en funciones no requirió el informe de la Coordinación de Planificación establecido en el numeral 10.4 Consultoría, Asesoría e investigación especializada del Anexo a la Resolución C.D. 441 del Presupuesto General del IESS de 21 de diciembre de 2012, ni consideró lo dispuesto en el artículo 36, párrafo 5 del RGLOSNCP, previo a ejecutar el proceso de consultoría que concluyó con la adjudicación del contrato a la empresa PROSIGENS, la que no había entregado su oferta en una invitación anterior y por tal razón se declaró desierto el proceso, situación que ocasionó que la contratación de sus servicios no se encuentre debidamente justificada.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

5. Considerará las disposiciones establecidas en la normativa legal e institucional, previo al inicio de procesos de contratación de servicios de consultoría, a fin de

vacante cargo

que los mismos se encuentren respaldados y se sustente adecuadamente con los documentos requeridos en dichos procesos.

Convalidación de errores de documentos no presentados por los oferentes

Los miembros de las Comisiones Técnicas designados para calificar las ofertas presentadas en los procesos de subasta inversa electrónica para la adquisición de bienes y servicios, realizaron la convalidación de errores a los oferentes que no entregaron con sus propuestas los documentos que establecían los pliegos, aspectos que no constituían errores de forma según lo dispuesto en la normativa vigente.

En las actas de calificación evidenciaron que la convalidación de errores lo hicieron por las siguientes observaciones establecidas en las ofertas presentadas:

Proceso	Documentos convalidados según actas de calificación
SIEB-IESSHA-013-2013	<ul style="list-style-type: none"> - Formulario No. 7 - Certificado de no constar como deudores morosos con el Estado - Documentos que demuestren la entrega a otras instituciones de bienes similares en los últimos 48 meses - Garantía de 2 años sobre los bienes a ser entregados - Carta compromiso del oferente para reponer bienes por defectos de fabricación o funcionamiento
SIEB-IESSHA-008-2013	<ul style="list-style-type: none"> - Copias de 5 actas de entrega recepción, facturas o contratos que demuestre experiencia de los oferentes en los últimos 3 años - Formulario No. 7 Descripción de especificaciones técnicas de los bienes ofertados; - Formulario No. 3 Modelo de carta de confidencialidad - Certificado de ser distribuidor autorizado.

En el proceso SIEB-IESSHA-013-2013 los pliegos exigía a los oferentes evidencien, al menos en los últimos 48 meses, haber entregado bienes de similares características a los requeridos por el hospital, la empresa SALUDMAXI S.A. justificó por 24 meses por lo que no cumplió dicho requisito y fue calificada por los miembros de la Comisión Técnica para intervenir en la subasta en la que se le adjudicó el contrato.

Los servidores que integraron las Comisiones Técnicas no consideraron las disposiciones legales que establecen puntualmente los casos en los que se deben convalidar errores de forma, lo que originó que se califique a oferentes que no cumplieron los requisitos exigidos en los pliegos y que al ser habilitados para continuar

Certificativo

en los procesos de adquisición de los bienes y servicios requeridos, sean los adjudicatarios de los contratos.

Los miembros de las Comisiones Técnicas que estuvieron integradas por Enfermeras de distintos Servicios del Hospital, la Responsable de la Unidad de Tesorería y el Técnico de Mantenimiento, en sus respectivos períodos de gestión, incumplieron los artículos 23 Convalidación de errores de forma del RGLOSNC y 7 de la Resolución INCOP RE-083-2013 de 27 de marzo de 2013 que dispone que son errores no convalidables la no presentación de formularios y la omisión o incumplimiento de cualquiera de los requisitos exigidos en los pliegos; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.20, 21, 22, 23, 24 y 41 de 15 y 22 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que expongan sus puntos de vista.

Los miembros de la Comisión Técnica que intervinieron en el proceso SIEB-IESSHA-013-2013, en oficio 2440468-017-NEO-Enf de 30 de abril de 2014, señalaron:

"... Constatamos que la empresa en mención tenía experiencia en haber provisto de bienes a otras instituciones, más bien nos percatamos por los años de ejecución, es así que existen contratos desde el año 2011... Los documentos que solicitamos para convalidación no eran nuevos documentos sino que para la Comisión no nos quedó clara alguna información y pedíamos que se nos ampliara la ya entregada..."

Los miembros de la Comisión Técnica que calificaron las ofertas del proceso SIEB-IESSHA-008-2013, en memorandos IESS-HAMB FEFI-2014-0155-M, ENSO-2014-0016-M y ENEM-2014-0013-M de 24 de abril de 2014, señalaron:

"... Cada uno de los 4 oferentes... del proceso presentó su correspondiente oferta técnica con toda la información y formularios solicitados en los pliegos debidamente aprobados..."

Lo expuesto por los miembros de las Comisiones Técnicas no modifica el criterio de auditoría, puesto que con los documentos que adjuntaron a sus respuestas evidenciaron que se convalidó errores por documentos no presentados por los

Asistencias

oferentes cuando remitieron sus propuestas, y no sustentaron los motivos por los que en los pliegos no detallaron la totalidad de los bienes requeridos por el hospital.

Conclusión

Los miembros de las Comisiones Técnicas que las conformaron Enfermeras de distintos Servicios del Hospital, la Responsable de la Unidad de Tesorería y el Asistente Administrativo, realizaron la convalidación de errores de documentos no presentados por los oferentes y calificaron ofertas que no cumplieron con los requisitos exigidos en los pliegos, lo cual ocasionó que a proveedores que no cumplieron con todos los requerimientos se les adjudique los contratos.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

6. Dispondrá a los miembros de las Comisiones Técnicas designados para calificar las ofertas, realicen la convalidación de errores cuando estos sean de forma, tales como errores tipográficos, de foliado, sumilla o certificación de documentos, ilegibilidad de la información, entre otros que por aspectos similares establece la normativa vigente.

Documentación relevante no publicada en el portal de compras públicas

Los Directores Administrativos del Hospital designaron a los Responsables de la Unidad de Adquisiciones, para que entre otras funciones realicen las actividades inherentes a la publicación en el portal de compras públicas de la documentación relevante de los procesos de contratación, los cuales en una muestra de los procesos de adquisición de bienes y servicios tomadas para nuestro análisis, se observó que no publicaron los siguientes documentos:

- Contratos
- Actas de entrega recepción
- Certificaciones presupuestarias
- Ofertas técnicas
- Actas de apertura de las ofertas
- Cuadros de resumen de calificación de las ofertas (cumple / no cumple)

Verificación

- Garantías presentadas a la firma del contrato
- Resoluciones de adjudicación
- Resoluciones de inicio de los procesos
- Resoluciones de aprobación de pliegos
- Facturas del proveedor
- Garantías entregadas por el proveedor

Se determinaron casos en los que, los códigos utilizados para identificar los procesos en los documentos que sustentan los mismos, son diferentes de los ingresados en el portal de compras públicas; y, en otros, se verificó la publicación de dos y más veces de un mismo documento.

Los Responsables de la Unidad de Adquisiciones, en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2011; entre el 1 de enero de 2012 al 12 de agosto de 2013; y, entre el 13 de agosto y el 31 de diciembre de 2013, incumplieron los artículos 13 Información relevante del Reglamento General de la LOSNCP y la Resolución INCOP 053-2011 de 14 de octubre de 2011 que especifica la documentación considerada relevante a ser publicada en el portal en todo proceso de contratación pública; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Los Responsables de la Unidad de Adquisiciones en funciones en el período de examen, asignados para administrar el portal de compras públicas por los diferentes procesos de adquisición de bienes y servicios realizados en el hospital, no consideraron la normativa que dispone la publicación de los documentos relevantes generados en los distintos procesos, lo que no permitió que los mismos se encuentren disponibles en esta herramienta informática para posteriores acciones de verificación y control.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través del oficio 51000000.12921.2.14.26; y, memorandos IESS-AI-2014-504-ME y 505-ME de 15 y 23 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que expongan sus puntos de vista.

Deichseide

El Responsable de la Unidad de Adquisiciones en el período del 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2011, en memorando IESS-HAMB-CACH-2014-0034-M de 7 de mayo de 2014 no proporcionó su punto de vista a este comentario, ni lo hizo en memorando IESS-HAMB-ACFI-2014-0027-M de 10 de julio de 2014, que remitió posterior a la lectura del borrador de informe realizada el 4 de julio de 2014.

El Responsable de la Unidad de Adquisiciones en el período del 1 de enero de 2012 al 12 de agosto de 2013 en memorando IESS-HAMB-BOCE-2014-0098-M de 14 de mayo de 2014, señaló:

"... los administradores de los respectivos contratos son los funcionarios encargados de la publicación requerida... en cuanto a los procesos SIE-IESSHA-018-2012 y SIE-IESSHA-018-2012... no fue posible publicarla puesto que por razones de mantenimiento preventivo y correctivo del servicio de cableado no fue posible la publicación... novedad que se puso en conocimiento de la máxima autoridad de ese entonces..."

El Responsable de la Unidad de Adquisiciones en el período del 13 de agosto al 31 de diciembre de 2013 en memorando IESS-HAMB-ADMS-2014-0137-M de 5 de mayo de 2014, señaló:

"... La publicación de los documentos relevantes... es publicada según el cronograma establecido... son publicadas en el transcurso de cada etapa... la demás documentación como Contrato, Garantías de Buen uso de anticipo y/o de Fiel cumplimiento, Actas de entrega recepción, son responsabilidad de los Señores designados por la máxima Autoridad como Administradores de Contrato..."

Los mencionados servidores no sustentaron documentadamente la responsabilidad de los administradores del contrato de publicar los documentos de la fase contractual y de ejecución de los procesos; además, entre los casos no publicados constan los generados en la fase precontractual, por tal razón no se modifica el comentario de auditoría.

Conclusión

Los Responsables de la Unidad de Adquisiciones, en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2011; entre el 1 de enero de 2012 al 12 de agosto de 2013; y, entre el 13 de agosto y el 31 de diciembre de 2013, no publicaron en el portal de compras públicas toda la documentación relevante de los procesos de adquisición de bienes y servicios, utilizaron códigos diferentes para identificar los procesos de contratación, lo que no

Verificado

permitió publicitar todo el ciclo de contratación pública y que se encuentre disponible en esta herramienta informática para las acciones de verificación y control.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

7. Dispondrá y vigilará que el Responsable de la Unidad de Adquisiciones publique en el portal de compras públicas toda la información relevante que se genera en las fases precontractual, contractual y de ejecución de los procesos de adquisición de bienes y servicios, con el propósito que se encuentre disponible en esta herramienta informática para fines de transparencia, verificación y control.

No se observó las disposiciones legales y normativa institucional en la adquisición de fármacos

Previo a la compra de fármacos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, no se requirió el informe del Comité de Farmacoterapia con el análisis de la relación beneficio/riesgo, seguridad y eficacia del medicamento. Tampoco se evidenció en los documentos que sustentan los procesos de contratación si los proveedores realizaron al menos el 15% de descuento del precio de venta a farmacia.

Los casos se exponen en el siguiente cuadro:

Proceso	Fecha	Fármaco	Proveedor	Valor
Infima cuantía	2012-06-07	Metoxipolietiglicol	JRC Pharma	5 138,40
RE-IESSHA-05-2012	2012-11-13	Metoxipolietilen	JRC Pharma	43 200,00

En la compra de 34 ampollas de Rituximab 500mg/50ml a la empresa JRC Pharma por 47 721,31 USD con el proceso SIEBS-IESSHA-023-012, no se evidenció si con el descuento del 6% del precio referencial que se acordó en el Acta de Negociación 006-2012 de 23 de agosto de 2012, se alcanzó al porcentaje del 15% del precio de venta a farmacia; y, en el contrato no se incluyó la Cláusula de Caducidad que faculta a la institución solicitar al proveedor el canje de los medicamentos en los términos que establece la Ley.

discutiendo

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012 y el Director Médico al 31 de diciembre de 2013, en su calidad de Director Administrativo encargado, específicamente en los procesos que intervinieron, incumplieron los artículos 163 y 175 de la Ley Orgánica de la Salud publicada en el Registro Oficial 423 de 22 de diciembre de 2006, estos disponen que en las ventas de medicamentos que se realicen a las instituciones públicas los proveedores descontarán un porcentaje no inferior al 15% del precio de venta a farmacia y que sesenta días antes de la fecha de su caducidad las farmacias notificarán a sus proveedores a fin de canjearlos; y, el artículo innumerado del Decreto Ejecutivo 1125 publicado en el Registro Oficial 687 de 20 de abril de 2012 que establece que para la adquisición de medicamentos que no constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos se debe presentar el informe del Comité de Farmacoterapia de la respectiva Unidad de Salud; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incursos en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

La no consideración de las disposiciones legales por parte de los Directores Administrativos ocasionó que la compra de medicamentos que no constaron en el cuadro básico se realice sin obtener los informes previos que avalen el beneficio/riesgo, seguridad y eficacia de los mismos; que no se evidencie si los precios negociados alcanzaron el descuento de por lo menos el 15% establecido; y, no se incluya en el contrato de la cláusula de caducidad que faculte a la institución solicite al proveedor el canje de los fármacos.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento los resultados provisionales se dieron a conocer por medio de los oficios 51000000.12921.2.14.25 y 39 de 15 y 22 de abril de 2014 a los servidores relacionados a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

El Director Administrativo actuante en el período 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, en comunicación de 23 de mayo de 2014, recibida el 28 del mismo mes y año, manifestó:

"... En el caso del Rituximab... medicamento de Nivel III... previo a enviar estos documentos a la ciudad de Quito (sic)... siempre tomando en cuenta el costo beneficio... que el precio de farmacia que vendían... era de un 35% más de lo que estábamos proyectando, además de que las ampollas serán de una al mes durante seis meses y las sesiones de diálisis eran (sic) cada dos días, nuevamente

Trujillo (w)

estas inyecciones si sacamos cálculos matemáticos demostrarán que ahorramos.- Debido a la necesidad y a la Urgencia, se tramitó con los siguientes documentos, solicitud del médico Jefe del Servicio de Nefrología Dr... según oficio de del 16 de Marzo del 2012 solicitud de trámite a nivel central para la autorización de compra de fecha 18 de Abril de 2012 del Señor Doctor... quien acompañaba la Resolución (sic) 1125... así como el Informe del Servicio de Medicina Interna, como integrante del Comité de Farmacología... con fecha 11 de Mayo del 2012, recibo nuevamente la insistencia del Señor Director Técnico de los Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento Doctor... y vuelve a acompañar los documentos tanto del servicio de Medicina Interna como integrante del comité de farmacología como Base Legal... remito toda la documentación del caso con el... Oficio de fecha 15 de Mayo de 2012, con el fin de que sea autorizado por las autoridades del nivel central, el trámite es aprobado en Quito y retorna a la ciudad de Ambato...".

Lo expuesto por el Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, confirma lo comentado por auditoría, que no se evidenció en el proceso si el descuento del 6% obtenido en la compra del medicamento Rituximab, alcanzó al porcentaje del 15% del precio de venta a farmacia; y que, previo a adquirir fármacos que no constaron en el cuadro básico, no existió el informe del comité de farmacología, el mismo que según el artículo 106 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS emitido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, debió ser conformado por tres profesionales de la salud designados por el Director Administrativo del Hospital: un Pediatra, un médico del Área de Clínica con experiencia en control de infecciones y un Farmacéutico.

El Director Médico actuante en el período del 15 de agosto de 2011 al 31 de diciembre de 2013, en su calidad de Director Administrativo encargado, en comunicación de 25 de abril de 2014, señaló:

"... en el contrato no consta esa cláusula, ya que esta debería constar en el acta de entrega recepción en la cual el delegado técnico es el encargado de verificar lo establecido en la Ley orgánica de salud art. 175..."

Lo expuesto por el Director Administrativo encargado no modifica el criterio de Auditoría, puesto que no fundamentó el motivo por el que no se incluyó la cláusula de caducidad en el contrato.

Conclusión

Los Directores Administrativos ejecutaron varios procesos para la adquisición de fármacos que no constaban en el cuadro básico de medicamentos sin contar con los informes del comité de farmacoterapia establecidos en la normativa legal que reguló su compra; no sustentaron en estos procesos si los proveedores realizaron el

Heberto J. ...

descuento de por lo menos el 15% que establece la Ley; y, no se incluyó en el contrato la cláusula de caducidad que respalde a la institución en caso de ser necesario el canje de los medicamentos, situación que no avaló el beneficio/riesgo, seguridad y eficacia de dichos fármacos.

Recomendaciones

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

8. Requerirá al Comité de Farmacoterapia, previa ejecución de los procesos para la adquisición de fármacos que no constan en el cuadro básico de medicamentos, emita los informes respecto al beneficio/riesgo, seguridad y eficacia de los mismos
9. Sustentará documentadamente en los procesos de adquisición de los medicamentos, si en los precios adjudicados a los proveedores se obtuvo el descuento en el porcentaje que dispone la norma legal.
10. Verificará que los contratos suscritos con los proveedores por la adquisición de los medicamentos contengan la cláusula de caducidad que respalde a la institución en caso de ser necesario solicitar el canje de los mismos.

Adquisición de bienes y servicios bajo la modalidad de ínfima cuantía superaron los montos establecidos para este procedimiento de contratación

De 1 757 procesos de contratación efectuados por el Hospital en el período de examen, 1 460 fueron ejecutados bajo la modalidad de ínfima cuantía, tal como se expone en el siguiente cuadro:

Año	Total procesos realizados	Procesos de ínfima cuantía	Porcentaje
2010	211	102	48,34%
2011	427	345	80,79%
2012	445	382	85,84%
2013	674	631	93,62%
Total	1.757	1.460	83,10%

En los procesos señalados no se requirió tres cotizaciones o proformas a varios oferentes, en su lugar se seleccionó directamente al proveedor.

Tricasta y cols

En una misma fecha y/o con diferencia de pocos días se realizaron varios procesos de ínfima cuantía en los que se adquirieron bienes de similares características, tales como fármacos, prótesis, insumos médicos, entre otros; la suma de estos procesos superó el monto establecido para comprar bienes y servicios mediante la modalidad señalada, como se puede observar en la muestra seleccionada y expuesta a continuación:

Fecha publicación	Objeto de la contratación	Valor	Proveedor
2012-05-03	Adquisición de guantes quirúrgicos	3 200,00	Distribuciones Medicas Andino
2012-05-03	Guantes quirúrgicos talla 7	5 120,00	Distribuciones Medicas Andino
2012-05-11	Guantes quirúrgico talla 6.5	5 200,00	Distribuciones Medicas Andino
Compras totales a este proveedor del 03/05 al 22/10/2012		46 195,80	
2012-05-08	Cánula para canalización de vena N°24	5 060,00	B. Braun Medical S.A.
2012-05-08	Cánula para canalización de vena N° 22 X 2.5-3cm	5 000,00	B Braun Medical S A
2012-05-08	Cánula para canalización de vena N° 20 X4 5-5cm	5 000,00	B. Braun Medical S.A.
2012-06-13	Equipos de venocisis	5 170,00	B Braun Medical S A
2012-06-13	Equipos de venocisis	5 170,00	B Braun Medical S.A
Compras totales a este proveedor del 08/05 al 19/06/2012		85 836,10	
2012-07-19	Compra de albumina humana	5 143,35	Banco Oncológico Bancology
2012-07-19	Compra de albumina humana	5 143,35	Banco Oncológico Bancology
Compras totales a este proveedor del 02/04 al 03/12/2012		30 917,32	
2012-11-06	Prótesis total de rodilla con platillo móvil	2 787,53	Andrade Vargas Ana Rosa
2012-11-06	Prótesis total de rodilla con platillo móvil	2 787,53	Andrade Vargas Ana Rosa
2012-11-06	Prótesis de rodilla total cementada con platillo móvil	2 787,53	Andrade Vargas Ana Rosa
Compras totales a este proveedor del 16/08 al 04/12/2012		24 712,71	
2012-12-06	Prótesis total de rodilla con sacrificio de ligamento	3 320,00	Díaz Maldonado María Carmen
2012-12-06	Prótesis de rodilla derecha	3 320,00	Díaz Maldonado María Carmen
2012-12-06	Prótesis de cadera no cementada	3 800,00	Díaz Maldonado María Carmen
2012-12-06	Prótesis total de cadera no cementada	3 800,00	Díaz Maldonado María Carmen
2012-12-06	Prótesis de rodilla derecha más dosis de cemento	3 320,00	Díaz Maldonado María Carmen
2012-12-06	Prótesis total de rodilla con sacrificio de ligamento	3 320,00	Díaz Maldonado María Carmen
2012-12-06	Prótesis total de cadera no cementada	3 800,00	Díaz Maldonado María Carmen
2012-12-06	Prótesis total de rodilla con sacrificio de ligamento	3 320,00	Díaz Maldonado María Carmen
Compras totales a este proveedor del 10/07 al 06/12/2012		104 430,00	
2013-03-07	Líquidos químicos para imagenología	5 160,00	Orimec
2013-03-07	Líquidos químicos para imagenología	5 120,00	Orimec
Compras totales a este proveedor el 07/03/2013		10 280,00	
2013-04-02	Jeringas, agujas, catéteres, cánulas y artículos análogos, agujas tubulares de metal y agujas de sutura	2 871,00	Distribuciones Medicas Andino
2013-04-02	Jeringas, agujas, catéteres, cánulas y artículos análogos, agujas tubulares de metal y agujas de sutura	4 320,00	Distribuciones Medicas Andino
Compras totales a este proveedor del 11/03 al 02/04/2013		12 581,00	
2013-09-05	Alfombras y recubrimientos de moqueta	3 144,42	Abata Viera Diego Paul

Tosca y tray

Fecha publicación	Objeto de la contratación	Valor	Proveedor
2013-09-05	Servicios de impermeabilización de la parte exterior de la construcción	5 199,60	Abata Viera Diego Paul
2013-09-05	Servicios generales de reparación y mantenimiento	1 922,70	Abata Viera Diego Paul
Compras totales a este proveedor el 05/09/2013		10 266,72	

La recurrencia de las compras realizadas por ínfima cuantía evidenció que éstas no se realizaron por razones de oportunidad, lo que obligaba a utilizar otros procedimientos de contratación, tales como subasta inversa electrónica, cotización o menor cuantía, en los que puedan participar un mayor número de oferentes.

Respecto a la adquisición de fármacos por medio de procesos de ínfima cuantía, el Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS en Oficio 21100000-841 de 20 de marzo de 2012, remitido a los Directores de los Hospitales de Nivel I, II y III, señaló:

"... A fin de evitar un progresivo desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos... con asesoría del Director de Contratación Pública del INCOP... conforme reunión mantenida, el 15 de marzo de 2012, se ha definido que el mecanismo para la provisión inmediata de medicamentos e insumos médicos, es la adquisición a través de Ínfima Cuantía.- Los procedimientos de adquisición deberán regirse a lo estipulado en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación, Reglamento de Aplicación y la Resolución N.- INCOP 048-2011, cumpliendo de manera especial con lo establecido en su artículo 7.- Concurrencia de ofertas, y a la normativa institucional vigente..."

Los Directores Administrativos no dispusieron que en los procesos de adquisición de bienes y servicios realizados bajo la modalidad de ínfima cuantía se requiera en todos los casos al menos 3 cotizaciones o proformas, acogiendo la recomendación que realizó el INCOP en sus respectivas Resoluciones, lo que no permitió evaluar si sus precios de adquisición fueron los más convenientes para los intereses institucionales.

Al ejecutar varios procesos mediante el procedimiento de ínfima cuantía en los que se adquirió bienes de similares características o un mismo objeto de contratación a un solo proveedor, a más de excederse el monto establecido para dicho procedimiento, imposibilitó la participación de un mayor número de oferentes.

Los Directores Administrativos actuantes en los períodos del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012 y del 4 de diciembre de 2012 al 31 de diciembre de 2013, incumplieron la Disposición General Segunda Prohibiciones de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; y, las Resoluciones INCOP 048-2011 e

Tricenta y cuatro

INCOP 062-2012 de 2 de mayo de 2011 y 30 de mayo de 2012, respectivamente, las cuales disponen adquirir a través del mecanismo de ínfima cuantía cuando no constituyan un requerimiento constante y recurrente durante el ejercicio fiscal, que pueda ser consolidado para constituir una sola contratación que supere el coeficiente del 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado; y, exhorta a las entidades contratantes a que cuenten con al menos tres proformas previo a definir el proveedor con quien se realizará la contratación; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Entre las causas por las que se ejecutó un significativo número de procesos de contratación por medio de procedimientos de ínfima cuantía se identificó la ausencia de una planificación adecuada y coordinada de las diferentes áreas o unidades del hospital, lo cual ocasionó que no se utilicen otros procedimientos de contratación establecidos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento General, en los que tengan la posibilidad de participar un mayor número de oferentes.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.27 y 39 de 17 y 22 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, en comunicación recibida el 28 de mayo de 2014, manifestó:

"... la ley no es taxativa e impositiva, en el tema de las tres proformas, pues indica de ser posible se requerirá de tres proformas... siempre solicité al Departamento de Adquisiciones que vean la posibilidad de conseguir siempre las tres cotizaciones... Del listado que... adjunta de compras de ínfima cuantía... no considera y esto es vital para entender porque existen estas compras es que en medicina no hay una sola aspirina que cure todas las enfermedades... igual en el caso de las prótesis, hay de cadera, de pierna... los insumos médicos ni que hablar cánulas, fistulas... En definitiva todas estas compras fueron realizadas por ítem, y en cada una de estas... va a encontrar Ordenes de pedido diferentes, las compras no son por proveedor que veo las agrupó... Por ejemplo Braun Medical tiene 19 ítems diferentes... vale recalcar que todo esto se dio por cuanto no existía para esa fecha Proveedores adjudicados y ya estábamos en el transcurso de medio año y los saldos estaban en cero en muchos productos.- En los medicamentos... Igualmente... son Ordenes de pedido diferenciados.- En las operaciones del servicio de Traumatología estas se hicieron en base a

Tricasta y cinco

requerimiento individualizado de cada paciente... y por pedido de cada uno de los galenos... estas operaciones estuvieron suspendidas por un año... ahora entiendo porque ese Hospital no servía para nada, es que es mejor no hacer nada, así evitamos Auditorías...”

Lo expuesto por el Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, no se relaciona con el comentario de auditoría que hace referencia a la aplicación de las normas legales que establecen la utilización de otros procedimientos de contratación tales como menor cuantía, cotización, subasta inversa electrónica, entre otros que se debieron cumplir en muchos de los casos por la cuantía y recurrencia de las compras. Si bien las adquisiciones se realizan por ítem, en nuestro análisis se evidenció que muchos de ellos correspondían a una misma clasificación, por ejemplo los guantes de tallas 6 o 7, jeringas y agujas, por lo que sus montos consolidados superaron el establecido para ínfima cuantía. Al agrupar estas compras por proveedores, demostramos que no hubo diversidad en la selección de los mismos, puesto que en el caso de las prótesis en el lapso de 6 meses se adjudicó 104 430,00 USD a un mismo proveedor.

El Director Administrativo en funciones en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0459 de 5 de mayo de 2014, señaló:

“... los ocho procesos del 6 de diciembre de 2012 fueron ejecutados para dar continuidad a las cirugías programadas por el servicio de traumatología ya que se constató que cada ínfima tiene tres pro formas.- ... Si bien es cierto son procesos realizados con pocos días de diferencia, y dentro de un mismo CPC, son procesos realizados por diferentes productos a un mismo proveedor diferenciando el objeto de cada ínfima.- Los procesos de ínfima se determinan por bien o servicio más no por proveedor y los procesos fueron realizados por producto o ítem ya que el mismo proveedor muchas veces tiene más de un ítem que ofertar.- ...La institución ha procurado para el caso de contratación de ínfima cuantía, conseguir las tres pro formas, pero en los ítems que por su naturaleza solo existen uno o dos proveedores en el mercado se lo ha considerado así para su adquisición, sin que esto signifique pasar por alto la Resolución INCOP No. 062-2012 y peor aún la LOSNCP y su reglamento...”

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0701-M de 11 de julio de 2014, agregó:

“... Es lo más eficiente cotizar todos los ítems programados a diversos proveedores es así que cada uno de ellos cotizan más de un ítem por lo que logísticamente conviene a la Institución realizar las ínfimas correspondientes a cada proveedor mejorando así los plazos de entrega... Se adjunta pro formas de algunos de los procesos auditados, donde se demuestra el cumplimiento de requerir para cada proceso pro formas...”

Trujillo y...

Lo mencionado por el Director Administrativo en funciones, sobre las tres proformas, estas fueron proporcionadas por algunos de los casos analizados, confirmando que no se cumplió con este requerimiento en todos los procesos ejecutados. Respecto a que las adquisiciones son realizadas por ítem, conforme lo señalamos anteriormente, en nuestro análisis se evidenció que muchos de ellos corresponden a una misma clasificación que pudieron consolidarse para constituir una sola contratación en virtud de que sus montos consolidados superaron el coeficiente establecido para ínfima cuantía, lo que no permitió la utilización de otros procedimientos de contratación que contempla la LOSNCP y su Reglamento General.

Conclusión

Los Directores Administrativos actuantes en los períodos del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012 y del 4 de diciembre de 2012 al 31 de diciembre de 2013, no proporcionaron evidencia que en los procesos de adquisición de bienes y servicios realizados bajo la modalidad de ínfima cuantía, dispusieron que se requiera en todos los casos al menos tres cotizaciones, comprándose bienes de similares características a un mismo proveedor, lo que no permitió establecer si los precios de adquisición fueron los más convenientes para los intereses institucionales. Con este procedimiento, las adquisiciones realizadas superaron el monto de ínfima cuantía.

Recomendaciones

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

11. Dispondrá obtener tres proformas en todos los procesos de contratación que se ejecuten mediante el procedimiento de ínfima cuantía, con el propósito de establecer los precios más convenientes a los intereses de la institución.
12. Planificará la adquisición de los bienes y servicios que requieren los diferentes servicios del hospital, a fin de utilizar procedimientos de contratación diferentes a los de ínfima cuantía, en los que puedan participar un mayor número de oferentes, evitando en la medida de lo posible la selección directa de los mismos.

Tricenta y siete

Adquisición de kits de limpieza no programada en el PAC y sin autorización del Nivel Central

En el plan anual de compras para el año 2012 que remitió el Hospital del IESS Ambato para la aprobación del Director General no se encontró contemplada la adquisición de 6.000 kits de limpieza por 48 000,00 USD, para ser proporcionados a los pacientes hospitalizados, por cuanto la Institución no tenía previsto que las Unidades Médicas del IESS entreguen estos bienes a los mencionados pacientes.

Cada kit de limpieza contenía un bolso, toalla, cepillo dental, pasta dental, peinilla, frasco de shampoo, frasco de rinse, frasco de crema de manos, frasco de jabón líquido y sandalias desechables.

El Director Administrativo no emitió la Resolución Motivada establecida en la normativa institucional con la que debió sustentar la reforma presupuestaria, en su lugar tanto la compra de estos bienes como la reforma al PAC fueron autorizadas en la "Solicitud de autorización de reprogramación del P.A.C. y compras por ínfima cuantía" 244041101-0987/DM/2012 de 23 de marzo de 2012, suscrita por el Director Médico, el Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio y la Jefe de Enfermería.

En el proceso de menor cuantía MCBS-IESSHA-014-012, que se realizó para esta adquisición, no se invitó a participar a un mínimo de tres oferentes que establecía la normativa institucional, sino únicamente al proveedor de RUP 1801880657001, a quien se le adjudicó el contrato. El 30 de mayo de 2012 el Jefe Financiero transfirió los 48 000,00 USD de la partida 530801102 "Alimentación servidores y trabajadores" a la partida 530805101 "Materiales de aseo"; y, en la misma fecha emitió la certificación presupuestaria por la disponibilidad de fondos y sustentar el pago.

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, inobservó los artículos 37, inciso 1 de las Normas para los procedimientos de cotización y menor cuantía del Sistema Nacional de Contratación del IESS emitido con Resolución CD 239 de 20 de enero de 2009, éste dispone que en los procesos de menor cuantía se seleccionará al proveedor de entre al menos tres invitados; 5 de las Normas para la ejecución de los procesos internos de contratación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social contenido en la Resolución CD 275 de 26 de agosto de 2009 y su reforma realizada con la Resolución CD 286 de 10 de diciembre de 2009, el cual señala que el Plan Anual de Contratación contendrá todas

Trinidad y Cía (Cía)

las adquisiciones; y, el Anexo B, numeral 8.2 Reformas o modificaciones al Plan Anual de contrataciones (PAC) del Presupuesto del IESS para el año 2012 contenido en la Resolución CD 402 de 22 de diciembre de 2011, que establece que cada vez que se efectúe una reforma al PAC se deberá emitir una Resolución Motivada; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, está incurrido en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.39 de 22 de abril de 2014, los resultados provisionales al Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, a fin de que presente sus opiniones y puntos de vista, quien en comunicación recibida el 28 de mayo de 2014, indicó:

*“... en este caso la Señora Licenciada... Jefe del Servicio de Enfermería me dirige una comunicación de fecha 19 de marzo de 2012 en donde me indica que Ella considera pertinente entregar unos Kit de limpieza para los pacientes Hospitalizados, e indica que no consta en el PAC, yo procedo a sumillar a los Directores Médicos y a los Jefes Departamentales a que conozcan y tramiten lo que corresponda... el 23 de Marzo de 2012 recibo una nueva comunicación suscrita esta vez por los Directores Dr... Director Médico y Dr... Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio, así como de la Jefe de Enfermería Lcda... donde insiste nuevamente y me piden autorice la compra... Yo sumillo autorizando y dispongo al Jefe Financiero de ese entonces Dr... y al Jefe de Adquisiciones Lcdo... autorizado y tramitar. Si en la carta dice que se basan en la Resolución No CD 402, en el anexo 4B y su numeral 8.2... son Ellos quienes debían acatar las disposiciones emanadas de mi Autoridad en el plano de competencia de cada uno.- En cuanto a que se ha invitado a un solo proveedor a travez (sic) de una menor cuantía... en el oficio del 28 de marzo de 2012, suscrito por el Licenciado... **yo sumillo autorizado y tramitar Menor Cuantía o como determine la Ley**; además no es correcto si se invitó a otros proveedores entiendo por parte del Señor Lcdo... como Jefe de Adquisiciones, quien me supo manifestar que la Señora ganaba por cuanto era la única proveedora de la ciudad de Ambato y eso le favorecía en el proceso...”*

Lo señalado por el Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, confirmó que los bienes adquiridos no constaron en el Plan Anual de Compras aprobado por el Director General del IESS, y que no solicitó al mismo nivel autorice una compra no programada. Con relación a los aspectos que no fueron observados en el proceso de contratación de los bienes, le correspondía supervisar que en el mismo se sustenten los motivos por los que se invitó a un solo oferente.

Hecho y suscrito en Quito

Conclusión

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, autorizó la adquisición de bienes que la institución no tenía previsto entregar a los pacientes hospitalizados, la misma que no estuvo programada en el plan anual de compras que se remitió al Director General del IESS para su aprobación, lo que ocasionó que esta adquisición no cuente con la autorización del nivel correspondiente.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

13. Requerirá la aprobación del Director General del IESS en caso de presentarse la necesidad adquirir bienes o servicios que no estuvieron programados en el plan anual de compras.

Documentos no ubicados en los expedientes que respaldan los procesos de adquisición de bienes y servicios

Los Responsables del Departamento Financiero y de la Unidad de Contabilidad que desempeñaron estas funciones en el período analizado, no implementaron controles adecuados que asegure la existencia en forma íntegra de la documentación que sustenta los procesos ejecutados por la adquisición de bienes y servicios que se adjuntaron a los Boletines de Egreso elaborados para realizar el pago a los respectivos proveedores, controles que tampoco fueron implementados por los Responsables de la Unidad de Adquisiciones que tuvieron a su cargo la custodia de los expedientes de los procesos de contratación.

Lo mencionado se fundamenta en los siguientes hechos:

- No se conservaron los documentos mediante un sistema de archivo que asegure su integridad, estos se mantienen archivados en carpetas, no han sido foliados y en algunos casos no constaban en orden secuencial conforme se desarrollaron los procesos de adquisición.

Cecilia

- No existe disposición expresa respecto a cuáles son los documentos de los procesos de adquisición que se deben mantener en los expedientes de la Unidad de Adquisiciones y los que se tienen que enviar a la Unidad de Contabilidad para sustentar los Boletines de Egreso.
- No se formalizó la entrega de los documentos que realizó la Unidad de Adquisiciones a la Unidad de Contabilidad, lo que no permitió establecer qué documentos se remitieron para respaldar los Boletines de Egreso.
- No se suscribieron actas de entrega recepción cuando se produjo el cambio de los servidores designados Responsables de la Unidad de Adquisiciones.

Lo comentado no permitió establecer cuál de las mencionadas unidades fue responsable de archivar los siguientes documentos que no fueron ubicados:

- Resolución de aprobación de pliegos
- Requerimiento del bien o servicio aprobado por el Director Administrativo
- Certificación del PAC
- Resolución de inicio del proceso
- Oficio de conformación de la Comisión Técnica
- Certificación presupuestaria
- Acta de calificación de ofertas
- Documentación generada en los procesos declarados desiertos

Tampoco se controló que los documentos de sustento se encuentren debidamente legalizados, como se evidenció en el Boletín de Egreso 180200837 de 27 de mayo de 2013 por la entrega de gas medicinal proporcionado por la empresa Linde Ecuador S.A., los que no contenían las firmas, nombres y cédula de ciudadanía del servidor que los recibió en el hospital o de los pacientes en caso de la entrega de este producto en sus respectivos domicilios. De igual forma, no se registró en las facturas la fecha de aceptación del responsable del Hospital.

Los Jefes del Departamento Financiero y los Responsables de las Unidades de Contabilidad y de Adquisiciones, incumplieron los artículos 12 Tiempos de control, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; e inobservaron la Norma de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en

Cuarenta y uno (41)

el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) los servidores de la Unidad de Adquisiciones; y, número 3, letras a) y c), los servidores del Departamento Financiero, de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.


La ausencia de controles adecuados sobre los documentos que sustentaron los procesos de adquisición de bienes y servicios, ocasionó que éstos no sean íntegros, confiables y exactos, lo que no permitió su verificación. Tampoco se establecieron procedimientos que aseguren la existencia de un archivo adecuado para la conservación y custodia de la documentación de respaldo.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los memorandos IESS-AI-2014 0501-ME, 502-ME, 504-ME y 505-ME de 22 y 23 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

El servidor que desempeño las funciones de Jefe Financiero en el período del 10 de enero al 30 de junio de 2010 y del 1 de enero de 2012 al 12 de junio de 2013; y, de Contador en el período del 1 de julio de 2010 al 31 de diciembre de 2011, en memorando IESS-HAMB-CONT-2014-0033-M de 29 de abril de 2014, manifestó:

“... Una vez que se procedió a implementar los procesos de compras a través del Sistema de Contratación de Compras Públicas se establecieron parámetros, es así que: mediante Oficio N° 244042104.201.SF del 6 de mayo del 2010, se da a conocer y aprobar la aplicación de procedimientos, documentación hacer (sic) entregada, aplicación de formatos preestablecidos, inclusive se establecen tiempos en cada una de las áreas para su ejecutividad... Respecto al comentario “No se formalizó la entrega a la Unidad de Contabilidad...” debo mencionar lo siguiente: Que mediante comunicaciones mencionadas en párrafos anteriores se menciona y se justifica tales procedimientos implementados y que se dan cumplimiento de acuerdo a los trámites de pago... Es inaudito que se pueda responsabilizar a este departamento de esta documentación que es inherente a contratación pública en el área de adquisiciones... en el momento que nos solicitaron la documentación de respaldo... en efecto todos los documentos fueron entregados respecto a lo solicitado y en función de nuestras competencias...”.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, en memorando IESS-HAMB-CONT-2014-0044-M de 10 de julio de 2014, expuso los mismos puntos de vista de su comunicación anterior.

escritura y día


Con los documentos que adjuntó dicho servidor, no justificó la responsabilidad de la Unidad de Adquisiciones de custodiar algunos documentos de los procesos de contratación, en su lugar evidenció que se debían enviar a la Unidad de Contabilidad para respaldar los pagos, su custodia y archivo; con otros documentos demostró haberle observado al Responsable de Adquisiciones ciertas deficiencias en el envío de los documentos, con lo que confirmó lo establecido por Auditoría, por tal razón no se modifica el comentario.

El servidor que desempeñó las funciones de Contador en el período del 1 de enero de 2012 al 16 de junio de 2013; y, de Jefe Financiero en el período del 13 de junio al 31 de diciembre de 2013, en memorando IESS-HAMB-FEFI-2014-0173-M de 7 de mayo de 2014, manifestó:

“... los documentos que se indican como faltantes en los trámites en su mayoría son documentos que mantenían como custodio en el área de adquisiciones.- Si bien es cierto en algunos documentos no tienen lo identificado por ustedes pero en su mayoría sí los tiene...”.

El mencionado servidor no justificó que los documentos faltantes correspondía su custodia a la Unidad de Adquisiciones; y, que algunos de ellos no estuvieron debidamente legalizados, por lo que no se modifica el criterio de auditoría.

El Responsable de la Unidad de Adquisiciones en el período del 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2012, en memorando IESS-HAMB-CACH-2014-0034-M de 7 de mayo de 2014, indicó:

“... El 3 de enero de 2012 se entrego (sic) al Lic... los activos fijos que se encontraban a mi cargo así como toda la documentación derivada de los procesos de compras que se habían realizado hasta esa fecha, quedando debidamente ordenados... por información del Lic... indica que por disposición del señor Ex director Econ... los documentos fueron trasladados a otro lugar en una fecha en la que no se encontraba laborando y que por tal razón desconocía donde se encontraba el resto de documentos... Posteriormente la oficina de adquisiciones es trasladada al área donde se encuentra funcionando en la actualidad donde el espacio es muy reducido y no consta todo el archivo...”.

El Responsable de la Unidad de Adquisiciones en el período del 1 de enero de 2012 al 12 de agosto de 2013, en memorando IESS-HAMB-BOCE-2014-0098-M de 14 de mayo de 2014, señaló:

“... la información procesada en el departamento de adquisiciones reposa en los archivos de esta siendo responsabilidad de la señorita secretaria su adecuado archivo y custodia o a su vez (sic) ésta sea remitida al departamento de contabilidad para el respectivo pago...”.

Secretaría y Finanzas

Lo expuesto por los Responsables de la Unidad de Adquisiciones confirmó la ausencia de controles en el manejo de los documentos que sustentan los procesos de adquisición de bienes y servicios, puesto que no se formalizó la entrega de los mismos al momento de enviar al Departamento Financiero ni cuando se produjo el cambio de dichos servidores.

Conclusión

Los Jefes del Departamento Financiero y los Responsables de la Unidades de Contabilidad y de Adquisiciones, no implementaron controles adecuados que asegure la existencia en forma íntegra de la documentación sustentatoria de los procesos de adquisición de bienes y servicios y de los Boletines de Egreso por los pagos realizados a los proveedores, lo que ocasionó que éstos no sean íntegros y no se encuentren ordenados, referenciados y debidamente archivados en los expedientes de los respectivos procesos.

Recomendación

Al Jefe del Departamento Financiero del Hospital del IESS Ambato

14. Dispondrá y vigilará que todas las operaciones financieras estén debidamente respaldadas con evidencia documental suficiente, pertinente y legal; y, que la misma sea íntegra, confiable y exacta, a efectos de facilitar su control.

Unidad de administración de bienes no se encuentra conformada

Los Directores Administrativos del Hospital no conformaron la Unidad de Administración de Bienes que permita mantener un control adecuado sobre los activos de larga duración. En el periodo analizado los servidores asignados para realizar este control fueron reemplazados en seis ocasiones, quienes también cumplieron funciones específicas en el Departamento Financiero.

Esta doble función y la falta de controles adecuados originaron las siguientes deficiencias:

- No se realizó la constatación física de la totalidad de los activos de larga duración en el último trimestre de los años 2010, 2011, 2012 y 2013, lo que no permitió su

buena y exacta

conciliación con la información contable. No se evidenció en documentos acciones adoptadas por los Directores Administrativos para la ejecución de esta actividad establecida en la normativa vigente.

- No permitió la continuidad en los procesos a seguir para un óptimo control de los diferentes bienes muebles del Hospital, tales como custodia, utilización, traspaso, préstamo, baja, entre otros.
- No se identificaron y codificaron los bienes de larga duración.

Los Directores Administrativos, cada uno en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de mayo de 2010 y el 25 de abril de 2011; entre el 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012; y, entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013, incumplieron los artículos 3 Del procedimiento y cuidado y 12 Obligatoriedad de inventarios del Reglamento General sustitutivo para el manejo y administración de bienes del sector público; e inobservaron las Normas de Control Interno 406-01 Unidad de Administración de Bienes; 406-08 Uso de los bienes de larga duración; y, 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Los Directores Administrativos del Hospital no implementaron una Unidad de Administración de Bienes, asignaron esta responsabilidad a un servidor de la institución que también cumplía otras funciones, situación que dio como consecuencia que no se pueda establecer un control adecuado sobre los bienes de larga duración que permita obtener información oportuna y confiable sobre el estado, condición, uso y mantenimiento de los bienes, para una adecuada toma de decisiones por parte de los directivos.

La falta de continuidad en los servidores designados para el control de los activos fijos y la doble función que realizaron, imposibilitó la toma física integral en el último trimestre de los años sujetos a análisis, lo que ha generado que la información con respecto al manejo, uso, traslado, estado y su conservación no se encuentre actualizada para una adecuada gestión y administración de los bienes de larga duración.

Escarota y cinco

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.39 y 43 22 de abril y 2 de mayo de 2014; y, memorando IESS-AI-2014-0509-ME de 23 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

El Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, en Oficio 002-IEDG de 11 de mayo de 2014, señaló:

"... Durante mi segunda gestión (del 16/04/2008 al 26/04/2010) (sic), me encontré que el Dr... funcionario del Departamento Financiero, se encontraba a cargo de la función de Servidor de Enlace, por haber sido nombrado en la administración que me precedió. En razón de que este funcionario, fue nombrado por el Sr. Director General, nuevo Director Financiero del Hospital, procedí a relevarlo... y nombré al Dr... como SERVIDOR DE ENLACE DE LA EGAF... Debo añadir que este funcionario, característicamente no gusta de asumir responsabilidades y buscó excusas... pero se le rarificó dicha función.- queda más allá de demostrado que la afirmación de los Srs. (Sras.) Auditores no tiene fundamento..."

Lo señalado por el Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, ratificó el cambio en los servidores designados para el control de los activos fijos. Muchos documentos que remitió no corresponden al período analizado, estos son de los años 2006 y 2007, con ninguno de ellos evidenció disposiciones respecto a la toma física y el control sobre bienes.

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, en comunicación recibida el 28 de mayo de 2014, informó:

"... Cuando ingresé a laborar al Hospital... ya existía una persona en el Departamento Financiero que se encargaba de los Activos Fijos, la Srta. Ingeniera... realizaba estas funciones y el Jefe de Área era el Señor Doctor... con quien en varias oportunidades conversamos sobre este tema y jamás se me mencionó a este departamento como deficiente, entendía que a fin de año ellos hacían las tomas físicas correspondientes, ahora conozco que las mismas eran parciales..."

Lo manifestado por el Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, ratificó nuestro comentario que no se hicieron tomas físicas integrales y que no requirió reportes que le permitan conocer la situación de los bienes de larga duración.

El Director Administrativo en funciones, en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0498-M de 12 de mayo de 2014, manifestó:

Escuadra y sus

“... siempre de alguna manera se ha intentado cubrir las funciones de control de Activos Fijos, pero al tener la prohibición de cubrir las vacantes administrativas mediante Oficios Nro... emitidas por las autoridades correspondientes demostramos que no hemos podido cubrir las vacantes administrativas existentes... el Hospital tiene un gasto administrativo de personal del 12.5% inferior al límite de 15% sin embargo no existió la apertura para la contratación de personal... mi período de gestión es desde el 04 de diciembre de 2012... los servidores encargados de activos fijos si han realizado constataciones físicas en el año 2013, las mismas no se han efectuado en su totalidad pero si de forma aleatoria a la falta de personal.- Se adjunta detalle de los bienes a los cuales se realizó la constatación así como la designación de los miembros de la EGAF... como demás directrices que fueron socializadas, como la circular en donde se emite el reglamento interno para la administración y control de activos fijos del IESS.- En las adquisiciones de bienes de larga duración realizadas durante mi gestión, todos estos fueron identificados y codificados...”.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, remitió el memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0701-M de 11 de julio de 2014, en el que ratificó los comentarios expuestos en su comunicación anterior; y, agregó:

“... Al referirse a los bienes no se habían codificado, esto se ha verificado en el área de la nueva emergencia... inaugurada en marzo del 2014 por lo que cuando... hizo la verificación todo el equipamiento se estaba legalizando por lo que todavía estábamos dentro del plazo de realizar la codificación legal respectiva...”.

Lo expuesto por el Director Administrativo en funciones, ratificó la ausencia de inventarios integrales de los activos y que la designación de los responsables del control de los activos fijos a servidores que desempeñaban otras funciones, se debió a la prohibición de contratar personal administrativo. Los bienes adquiridos en su administración no se habían codificado, esto lo verificamos en el Servicio del área de Emergencia, donde observamos la constatación física que realizó el actual Responsable de Activos, quien en ese momento registró los códigos con un marcador en el nuevo mobiliario recibido el 9 de enero de 2014, método no apropiado en la actualidad. Con relación a disposiciones emitidas a los responsables de Activos Fijos, adjuntó documentos del año 2014 que no correspondieron al período de examen.

Lo expresado por los Directores Administrativos con relación a los hechos comentados, no modifica el criterio de Auditoría. Se evidenció la necesidad de que esta Casa de Salud por su magnitud y complejidad cuente con una Unidad de Administración de Bienes que garantice un control adecuado de los bienes de larga duración.

Creo que y sí... (firma)

Conclusión

Los Directores Administrativos del Hospital en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de mayo de 2010 y el 25 de abril de 2011; entre el 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012; y, entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013, no implementaron una Unidad de Administración de Bienes, tampoco realizaron evaluaciones periódicas de las diversas actividades que involucra una adecuada administración de los activos de la entidad, lo que no permitió ejercer un control interno apropiado ni un seguimiento sobre la planificación, provisión, custodia, utilización, traspaso, préstamo, bajas, conservación y mantenimiento, medidas de protección y seguridad de los bienes de larga duración.

Recomendaciones

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar

15. En coordinación con el Director de Recursos Humanos del IESS, de acuerdo al nivel de complejidad, analizarán la estructura orgánica de las unidades médicas con el fin de determinar aquellas que requieran la creación de Unidades de Administración de bienes de larga duración dotándole de personal necesario, con el perfil correspondiente y asignando expresamente sus atribuciones y responsabilidades.

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

16. Hasta que se analice y autorice la creación de la Unidad señalada en la recomendación anterior, designará a un servidor que cumpla las funciones específicas de control de los activos de larga duración, conforme lo establece la normativa legal e institucional.

Registro contable de bienes de larga duración

Los bienes de larga duración del Hospital Ambato son registrados y controlados contablemente a través de las cuenta de mayor general y auxiliares, desarrollados por la Unidad Financiera de la Entidad.

Escritura y sello

En el análisis de los registros contables se comprobó que, por disposición del Jefe Financiero del Hospital, el 31 de diciembre de 2013 con el Boletín de Traspaso 1802020497 se registró 3 532 372,16 USD en las cuentas de Bienes de Larga Duración 161005010 "Mobiliario" (162 000,00 USD) y 16102505 "Equipo Médico" (3 370 372,16 USD) por la adquisición de mobiliario, enseres, instrumental y equipo médico para el Servicio de Emergencia del Hospital.

Esta contabilización en las cuentas de activo fijo, originó diferencias entre los saldos contables y físicos, debido a que no estuvo sustentada con la recepción de los bienes en el hospital al 31 de diciembre de 2013 sino en una fecha posterior, tal como se evidenció en el caso del mobiliario por 162 000,00 USD que el acta fue suscrita con la empresa SALUDMAXI el 9 de enero de 2014.

Con respecto a los 3 370 372,16 USD del equipo médico, no fueron proporcionadas las actas de entrega recepción, lo que no permitió establecer la conformidad de su registro; sin embargo, según los contratos el plazo para su entrega fue posterior al 31 de diciembre de 2013, conforme se evidencia en el siguiente cuadro:

FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	PROVEEDOR	N° CONTRATO	VALOR CONTRATO	PLAZO ENTREGA SEGÚN CONTRATO
26/12/2013	Pazmiño & Cruz Cía Ltda.	IESS-PG-2013-0013-C	1 714 283,84	60 días
19/11/2013	Alem Cía Ltda	IESS-2013-PG-0002-C	1 478 888,32	40 días
27/12/2013	Alem Cía. Ltda.	244014505-048/D/SJ/2013	166 567,53	45 días
TOTAL			3 359 739,69	

Según los contratos expuestos en el cuadro precedente, el monto a cancelar a los proveedores ascendió a 3 359 739,69 USD, el cual difiere en 10 632,47 USD con relación a los 3 370 372,16 USD contabilizados.

El Jefe del Departamento Financiero en su respectivo período de gestión comprendido entre el 13 de junio y el 31 de diciembre de 2013, incumplió los artículos 12 Tiempos de control, letra a) de la LOCGE e inobservó las Normas de Control Interno 405-01 Aplicación de los principios y normas técnicas de Contabilidad Gubernamental, 405-03 Integración contable de las operaciones financieras, 405-04 Documentación de respaldo y su archivo; y, 405-05 Oportunidad en el registro de los hechos económicos y presentación de información financiera; y, las Normas para el cierre del ejercicio económico 2013 y apertura 2014 emitida por el Director General del IESS el 5 de diciembre de 2013; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, está incurrido en el incumplimiento de los deberes y atribuciones

Escrita y suscrita

previstos en el artículo 77, número 3, letras a) y c) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

El Jefe del Departamento Financiero dispuso el registro de bienes de larga duración que aún no se recibieron al cierre del ejercicio económico del año 2013, situación que originó que la información registrada en los estados financieros no sea confiable, se encuentre sobrestimada y no garantice una toma de decisiones adecuada por parte de los directivos.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través del memorando IESS-AI-2014-0557-ME de 30 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

El Contador en funciones, en memorando IESS-HAMB-CONT-2014-0031-M de 23 de abril de 2014, señaló:

"... en verdad se puede observar que el acta de entrega recepción consta con 09/01/2014... existe un documento denominado Informe Técnico sobre la Recepción de Bienes Muebles y varios enseres para el área de emergencia... tomando como referencia esa fecha se procedió a abalizar el boletín..."

El Contador encargado en el período de 1 de julio al 31 de diciembre de 2013, en memorando IESS-HAMB-CONT-2014-0032-M de 25 de abril de 2014, indicó:

"... En mi calidad de Oficinista... me permito informar que dichos movimientos contables se registraron en el Boletín de Traspaso 1802020497 con fecha 31/12/2013... por pedido del Doctor... Jefe Financiero... según oficio... con fecha 27 de octubre de 2013... los rubros contabilizados... son por compromisos que la institución adquirió hacia terceros en el respectivo año..."

El Jefe Financiero en el período del 13 de junio al 31 de diciembre de 2013, en memorando IESS-HAMB-FEFI-2014-0170-M de 6 de mayo de 2014, informó:

"... mediante oficio... de 29 de noviembre de 2013 se solicitó a los diferentes servicios para que entreguen los valores a ser provisionados para dicho año... puesto que el área financiera no tenía conocimiento de todos los procesos... para efectuar el boletín de traspaso ya se contaba con los contratos firmados por los beneficiarios... por necesidad institucional se procede con este registro, ya que los procesos estaban efectuados... y los valores iban a incrementar el presupuesto del año 2014..."

Cinuenta

Lo expuesto por estos servidores no modifican el comentario de auditoría, de acuerdo a las opiniones vertidas ratificaron que no fueron recibidos los bienes, tampoco auditoría evidenció documento alguno que respalde la contabilización de los equipos médicos.

Conclusión

El Jefe del Departamento Financiero en el período del 13 de junio al 31 de diciembre de 2013, dispuso la contabilización de bienes de larga duración por 3 532 372,16 USD que no fueron recibidos en el hospital al 31 de diciembre de 2013, lo que ocasionó que no se pueda asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información financiera que garantice una toma de decisiones adecuada por parte de los directivos.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

17. Dispondrá al Jefe del Departamento Financiero registre contablemente los activos fijos una vez que se reciban los mismos, respaldado con las respectivas actas de entrega recepción, a fin de contar con información financiera confiable y útil para la entidad.

No se realizaron constataciones físicas periódicas para su conciliación con los saldos contables de la cuenta bienes de larga duración.

Durante el periodo de estudio se evidenció que los Responsables de la Unidad de Activos Fijos no realizaron constataciones físicas periódicas integrales de los bienes de larga duración, lo que no permitió conocer las existencias reales de este rubro. Tampoco se ubicaron documentos con los cuales los Jefes del Departamento Financiero y Responsables de la Unidad de Contabilidad, requirieron la realización de los inventarios para establecer la confiabilidad de los saldos contables.

Por lo expuesto, los Responsables de la Unidad de Activos Fijos en los períodos comprendidos entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2010; entre el 1 de noviembre de 2010 y el 30 de junio de 2012; entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2012; y, entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2013, incumplieron el artículo 12 Obligatoriedad de inventarios del Reglamento General sustitutivo para el manejo y administración de

cuencia y uso

bienes del sector público e inobservaron la Norma de Control Interno 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; y, los Jefes del Departamento Financiero cuyos períodos de gestión fueron entre el 10 de enero y el 30 de junio de 2010 y entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2013; y, entre 17 de junio al 31 de diciembre de 2013, quienes también fueron Responsables de la Unidad de Contabilidad en los períodos del 1 de julio de 2010 y el 31 de diciembre de 2011; y, entre el 1 de enero de 2012 y el 16 de junio de 2013, incumplieron el artículo 12 Tiempos de control, letra a) de la LOGGE e inobservaron la Norma de Control Interno 405-06 Conciliación de saldos de las cuentas; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables, número 3, letra a) de la LOGGE.

La falta de constataciones físicas periódicas de bienes de larga duración y su conciliación con los saldos contables, no permitió a los Responsables de Activos Fijos conocer las existencias reales; y, a los Jefes del Departamento Financiero y Responsables de la Unidad de Contabilidad establecer la confiabilidad de los valores registrados contablemente.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.29 de 17 de abril de 2014; y, memorandos IESS-AI-2014-0514-ME y 0899-ME de 24 de abril y 10 de julio de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

Las servidoras Responsables de Activos Fijos en los períodos comprendidos entre el 1 de noviembre de 2010 y el 30 de junio de 2012; entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2012; y, entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2013, en memorandos IESS-HAMB-FEFI-2014-0188-M y IESS-HAMB-ADMS-2014-0161-M de 14 y 20 de mayo de 2014, manifestaron:

"... se realizaron constataciones físicas aleatorias... No se efectuaron las constataciones físicas de todas las Dependencias... principalmente porque soy responsable de otra actividad primordial como es la de Presupuesto, por ende no se disponía del tiempo necesario para cumplir con esta otra función..."

Cuentas y de (w)

Lo expuesto por los Responsables de Activos Fijos confirmó lo comentado por auditoría. No se recibió respuesta de los servidores que desempeñaron estas funciones entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2010; y, entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2013.

Los Jefes del Departamento Financiero que también desempeñaron las funciones de Contadores en el período de examen, en memorandos IESS-HAMB-CONT-2014-0045-M y IESS-HAMB-FEFI-2014-0260-M de 18 de julio de 2014, ratificaron la ausencia de inventarios integrales de los activos de larga duración.

Conclusión

Los Responsables de la Unidad de Activos Fijos en los períodos comprendidos entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2010; entre el 1 de noviembre de 2010 y el 30 de junio de 2012; entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2012; y, entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2013; los Jefes del Departamento Financiero cuyos períodos de gestión fueron entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2010 y entre el 1 de enero y el 12 de junio de 2013; y, entre 13 de junio al 31 de diciembre de 2013; y, como Responsables de la Unidad de Contabilidad en los períodos del 1 de julio de 2010 y el 31 de diciembre de 2011; y, entre el 1 de enero de 2012 y el 12 de junio de 2013, no realizaron constataciones físicas periódicas integrales de los bienes de larga duración en los años 2010, 2011, 2012 y 2013, ni dispusieron la ejecución de estas actividades, respectivamente, lo que impidió conocer las existencias reales de este rubro y determinar la confiabilidad de los saldos contables.

Recomendaciones

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

18. Dispondrá al Jefe del Departamento Financiero, en coordinación con el Responsable de Activos Fijos, al menos una vez al año efectuar constataciones físicas de los bienes de larga duración y su conciliación con la información contable, las diferencias que se obtengan serán analizadas y efectuados los ajustes respectivos.

19. El informe del inventario anual actualizado se entregará a las Direcciones de Servicios Corporativos, Económico Financiera y de Tecnología de la Información,

Cuentas y Tron

dentro del último trimestre de cada año, para la conciliación y consolidación correspondiente de los Estados Financieros de la Institución.

Ausencia de controles en la administración de los bienes de larga duración

La ausencia de un sistema de administración y control de bienes de larga duración, originó que:

- No se mantengan registros con la información histórica de cada bien en los que se registre su estado, mantenimientos realizados, reparaciones u otros incidentes producidos con los mismos, sin que exista evidencia que los Directores Administrativos solicitaran informes a los responsables del control de activos sobre el estado, condición, uso y mantenimiento de los bienes.
- La falta de inventarios integrales no permitió a los Responsables de Activos Fijos identificar los cambios de custodios de los activos en diferentes servicios o unidades del hospital.
- No se suscribieron actas de entrega recepción individuales con cada servidor (a) por los bienes asignados para el cumplimiento de sus actividades, en su lugar observamos que se responsabilizó a los Jefes de Unidad por la totalidad de los activos que se mantienen en los diferentes servicios.
- No se realizó el procedimiento establecido para la baja de los bienes puesto que en varios servicios del hospital se observó que algunos de ellos se encuentran en mal estado, inclusive a una bodega se han ingresado bienes que tienen esa condición o están en desuso.
- No se elaboraron actas de constatación física de los bienes, de las áreas que se realizó su verificación en forma aleatoria.
- No ubicamos varios activos registrados en el control manual de los bienes de larga duración (hoja de Excel), estos se habían trasladado a otros servicios y estaban a cargo de diferentes servidores, sin formalizarse estas acciones con las correspondientes actas de entrega recepción.

Cinuenta y cuatro (54)

Los Directores Administrativos, cada uno en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011; entre el 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012; y, entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013, incumplieron el artículo 3 Del procedimiento y cuidado del Reglamento general sustitutivo para el manejo y administración de bienes del sector público e inobservaron las Normas de Control Interno 406-08 Uso de los bienes de larga duración y 406-11 Baja de bienes por obsolescencia, pérdida, robo o hurto; y, los Responsables de Activos Fijos en los períodos comprendidos entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2010; entre el 1 de noviembre de 2010 y el 30 de junio de 2012; entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2012; y, entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2013, incumplieron el artículo 12 Obligatoriedad de inventarios del Reglamento General sustitutivo para el manejo y administración de bienes del sector público e inobservaron la Norma de Control Interno 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Los Directores Administrativos, en sus respectivos períodos de gestión, no ejecutaron procedimientos de supervisión que aseguren un adecuado control de los bienes de larga duración; y, los Responsables de Activos Fijos no realizaron constataciones físicas de los mismos ni suscribieron actas de entrega recepción individuales con cada uno de los servidores que tiene a su cargo los bienes para el desarrollo de sus actividades; y, no ejecutaron procedimientos de baja de bienes, hechos que originaron que se desconozca el estado, condición, ubicación y uso de todos los bienes.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOCGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.29, 39 y 43 de 17, 22 de abril y 2 de mayo de 2014; y, memorando IESS-AI-2014-0509-ME de 23 de abril de 2014, los resultados provisionales a los servidores relacionados, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

Las servidores Responsables de Activos Fijos en los períodos comprendidos entre el 1 de noviembre de 2010 y el 30 de junio de 2012; entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2012; y, entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2013, en memorandos IESS-HAMB-FEFI-2014-0188-M y IESS-HAMB-ADMS-2014-0161-M de 14 y 20 de mayo de 2014, manifestaron:

Convenida y bueno (u)

"... Las Actas de Entrega Recepción se emitían cuando habían cambios de Jefes o Responsables de departamentos... No se han elaborado Actas de Constatación Física de todas las áreas a las que se les realizó este procedimiento..."

Lo expuesto por las Responsables del control de los bienes de larga duración ratifica el criterio de auditoría.

El Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, en Oficio 002-IEDG de 11 de mayo de 2014, señaló:

"... con el fin de ampliar vuestra información... me permito manifestar... desde el 1 de diciembre de 1984 hasta el 1 de agosto de 2011... accedí a la administración hospitalaria... en los siguientes períodos: 08/06/2005 al 18/03/2008. Y, del 16/04/2010 al 26/04/2011.- La gestión de Activos Fijos fue iniciada por el suscrito en mi primera administración y continuada en la segunda... por lo que las supuestas deficiencias encontradas en el control de activos, son el fruto, a mi modo de ver, de un análisis superficial y breve, de la abundante documentación al respecto, lo cual nos obliga desvirtuar hurgando nuevamente en nuestros archivos personales y en los que se encuentran en el hospital, lo cual luego de casi tres años de haber estado en situación de jubilación no resulta nada fácil..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, en comunicación de 9 de julio de 2014, agregó:

"... referente a la gestión de los bienes de larga duración... se habla de que durante mi período al frente de la dirección del hospital, no se realizaron constataciones físicas de los mismos, ni suscribieron actas de entrega-recepción individuales con cada uno de los servidores... Esta afirmación carece de sustento, ya que en los anexos entregados con el oficio No 002 IEDG, consta actas de entrega recepción como la que hago el 26 de abril de 2011, al eco... director que me sucedió... jamás el Director entrante me curso oficio alguno... notificándome de que no se había procedido a la toma física de los bienes hospitalarios, ya que durante mi gestión se cursó oficios que no se porque (sic) razón el equipo de Auditoría no los ha encontrado, y que obviamente, no se encuentra en mi poder..."

Lo expuesto por el Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, y con los documentos que remitió no ha desvirtuado las deficiencias de control puntualmente expuestas en el presente comentario. Respecto a las constataciones físicas integrales de los bienes de larga duración no demostró con ninguna acta el cumplimiento de esta actividad; y, por la entrega individual con las correspondientes actas a todos los custodios, ratificó que éstas se realizaron al producirse el cambio de los Directores y Jefes de Servicio.

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, en comunicación recibida el 28 de mayo de 2014, informó:

cinuenta y seis

"... En todo el tiempo que estuve en la Administración del Hospital... me preocupé de que se realicen las Actas de Entrega Recepción de todos los bienes que se Adquirían, que se prestaban así como las bajas. Recuerdo que en este último tema, a comienzos del año 2012, oficié a todos los Jefes Departamentales del Hospital que hagan la lista de todos los bienes que habiendo sido asignados... se encuentren en mal estado y ya no les sean de funcionalidad... esta información se recopiló y se pidió al delegado de la Dirección Nacional de Bienes o una comisión, personal que nunca llegó a la ciudad de Ambato hasta Diciembre que entregué mis funciones. Debo indicar que para el año 2011 si se procedió a dar la baja de bienes inservibles siguiendo todos los trámites de ley.-"

El Director Administrativo en funciones, en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0498-M de 132 de mayo de 2014, manifestó:

"... en varias ocasiones se coordinó y se esperó la visita de funcionarios de la Dirección Nacional de Bienes a fin de concretar el proceso de bajas del hospital dicha visita nunca la realizaron.- Se dispuso la asistencia a cursos para dictar directrices relacionadas al manejo de activos fijos por parte del Director Nacional de Bienes.- El control se ha podido llevar en una hoja xls.- Se nombró una comisión para determinar los bienes que deben darse de baja así como constantemente se pedía rendiciones de cuentas para verificar las condiciones y estado de los bienes del hospital.- ... cada vez que existía un cambio de custodia en cualquiera de las áreas, se informaba al responsable de Activos Fijos para que se proceda a realizar la correspondiente constatación física..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, remitió el memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0701-M de 11 de julio de 2014, en el que ratificó los comentarios expuestos en su comunicación anterior y que se responsabilizó a los Jefes de Servicio por la custodia de la totalidad de los bienes existentes en cada una de las áreas.

El Director Administrativo en funciones, respecto a la baja de bienes, adjuntó varios documentos de los años 2012 y 2013 con los que se requirió a las unidades informen los bienes que por su condición deben ser considerados para la baja, sin haber ejecutado este proceso. Respecto a la constatación física confirmó que no se lo hizo de manera integral sino cuando se produjo el cambio de custodios.

Conclusión

Los Directores Administrativos, en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011; entre el 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012; y, entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013, no supervisaron las funciones de los servidores a quienes dispusieron la administración y el control de los bienes de larga duración; y, los Responsables de Activos Fijos que desempeñaron estas funciones en los períodos comprendidos entre

ciencia y justicia

el 1 de enero y el 30 de junio de 2010; entre el 1 de noviembre de 2010 y el 30 de junio de 2012; entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2012; y, entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2013, no realizaron constataciones físicas de los mismos ni suscribieron actas de entrega recepción individuales con cada uno de los servidores que tenía a su cargo los bienes para el cumplimiento de sus actividades; y, no ejecutaron procedimientos de baja de bienes, situación que no les permitió conocer el uso adecuado por parte de los custodios, así como su condición, estado de conservación, ubicación y transferencias de los mismos.

Recomendaciones

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

20. Designará por escrito a un servidor independiente, responsable de la administración de los bienes de larga duración, que desarrolle un adecuado sistema de control interno en esta área y asignará expresamente sus atribuciones y responsabilidades.
21. Dispondrá y vigilará que el Responsable de Activos Fijos realice la constatación física integral de los bienes de larga duración, identificando en este proceso los bienes en mal estado o que han dejado usarse en las actividades propias del hospital, a fin de adoptar las acciones correspondientes según su condición y estado.

Al Responsable de Activos Fijos del Hospital del IESS Ambato

22. Identificará y designará como custodio a los servidores que recibieron los bienes para el desarrollo de sus actividades, suscribiendo con cada uno de ellos las respectivas actas de entrega recepción en los formularios establecidos para el efecto. Un ejemplar de estos documentos reposarán en los archivos de la unidad de control de activos fijos para su posterior verificación y control.

Planes de mantenimiento preventivo y correctivo para bienes y equipos

No se elaboraron Planes de Mantenimiento preventivo y correctivo para los bienes de larga duración, a fin de conservar su estado óptimo de funcionamiento y prolongar la vida útil de los bienes.

Cinuenta y cinco

El Coordinador del Departamento de Servicios Generales en memorando IESS-HAMB-SEGE-2014-0408-M de 12 de mayo de 2014, informó:

"... Contamos con un plan que es ejecutado sistemáticamente, sin embargo no está aprobado por la dirección del IESS Hospital de Ambato... En estos momentos estamos complementando un manual de modo que cumpla con todas las disposiciones legales correspondientes a los bienes de larga duración... Estamos en proceso de cumplimiento de todas las consideraciones legales aplicables a nuestras funciones..."

Los Directores Administrativos en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011; entre el 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012; y, entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013, no elaboraron programas de mantenimiento preventivo y correctivo para los bienes de larga duración, por lo que incumplieron el artículo 95 Plan de Mantenimiento del Reglamento General sustitutivo para el manejo y administración de bienes del sector público e inobservaron la Norma de Control Interno 406-13 Mantenimiento de Bienes de Larga Duración; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, están incursos en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77, número 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOGGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través de los oficios 51000000.12921.2.14.39 y 43 de 22 de abril y 2 de mayo de 2014; y, memorando IESS-AI-2014-0509-ME de 23 de abril de 2014, los resultados provisionales a los Directores Administrativos, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

El Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011, en Oficio 002-IEDG de 11 de mayo de 2014, señaló:

"... La gestión de Activos Fijos fue iniciada por el suscrito en mi primera administración y continuada en la segunda... por lo que las supuestas deficiencias encontradas en el control de activos, son el fruto, a mi modo de ver, de un análisis superficial y breve, de la abundante documentación al respecto, lo cual nos obliga desvirtuar hurgando nuevamente en nuestros archivos personales y en los que se encuentran en el hospital, lo cual luego de casi tres años de haber estado en situación de jubilación no resulta nada fácil..."

El Director Administrativo actuante en el período del 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011 no evidenció en su respuesta si implementó planes de mantenimiento

consecuente y nuevo

preventivo y correctivo de los bienes del hospital, por lo que no se modifica nuestro comentario.

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012, en comunicación recibida el 28 de mayo de 2014, informó:

"... Si existían contratos de mantenimiento con diferentes Proveedores para los distintos equipos de larga duración del Hospital, como muestra estos ejemplos.- para esa fecha en la que se repotenció ese Centro de Salud, para transformarlo en un verdadero Hospital de Nivel III, pues tiene más de 10 especialidades, todos los equipos eran nuevos por lo que tenían la obligatoriedad de dar los mantenimientos por al menos uno o dos años al Proveedor Original.- Si existía un Plan de Mantenimiento de la casa de Máquinas de la Institución, elaborado por el Departamento correspondiente en el mes de Marzo del 2012 y este fue uno de los primeros pasos que dimos en ese sentido... Planeamos realizar un solo contrato de mantenimiento para todos los equipos médicos lamentablemente nos encontramos que una diversidad de equipos médicos... que no pueden ser administrados por un solo contratista..."

El Director Administrativo actuante en el período del 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012 no proporcionó evidencia de un plan de mantenimiento preventivo y correctivo, adjuntó un cronograma que no registra el año al que corresponde ni firma de aprobación. Respecto a la casa de máquinas, el documento que remitió corresponde a un manual de funcionamiento de sus diferentes componentes y la periodicidad con la que se debe dar mantenimiento, sin que consten definidas las fechas para su ejecución.

El Director Administrativo en funciones, en memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0498-M de 132 de mayo de 2014, manifestó:

"... Se adjunta programa de mantenimiento preventivo y correctivo de los diferentes bienes muebles del hospital.- Se adjunta el plan de mantenimiento del Hospital de activos de larga duración, así como el plan de mantenimiento de casa de máquinas. Se adjunta la planificación sobre el programa de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, remitió el memorando IESS-HAMB-DIAD-2014-0701-M de 11 de julio de 2014, en el que ratificó los comentarios expuestos en su comunicación anterior y adjuntó un documento denominado "Plan de mantenimiento de equipos médicos gestión 2013", suscrito el 7 de enero de 2013 por el Asistente Administrativo y que no fue revelado en el transcurso del examen especial ni en la comunicación de resultados provisionales, el mismo que no contiene ningún cronograma con las fechas establecidas para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes.

6. cuenta (m)

Con los documentos que remitió el Director Administrativo en funciones, evidenció que no existieron planes de mantenimiento preventivo y correctivo de los activos, puesto que adjuntó cronogramas de mantenimiento a realizarse en el año 2014, los mismos que no contienen ninguna firma de responsabilidad y no corresponden al período analizado. Con relación a la casa de máquinas, adjuntó el manual de funcionamiento señalado anteriormente, sin que tampoco se hayan establecido las fechas para su mantenimiento.

Conclusión

Los Directores Administrativos en sus respectivos períodos de gestión comprendidos entre el 1 de mayo de 2010 al 25 de abril de 2011; entre el 26 de abril de 2011 al 3 de diciembre de 2012; y, entre el 4 de diciembre de 2012 y el 31 de diciembre de 2013, no elaboraron programas de mantenimiento preventivo y correctivo para los bienes de larga duración, tampoco evidenciaron haber dispuesto a algún servidor la ejecución de esta actividad, lo que ocasionó que se desconozca la situación y estado de funcionamiento de cada uno de los bienes de larga duración.

Recomendaciones

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

23. Elaborará anualmente los planes de mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes de larga duración, con su respectivo cronograma de ejecución, en éstos se deberá incluir los mantenimientos que les corresponda realizar a los proveedores por la garantía otorgada al momento de su adquisición, lo que permitirá un control adecuado y conocer en forma oportuna sobre la eficiencia y eficacia de estos programas, a fin de conservar el estado óptimo de funcionamiento de los bienes de la institución.

Responsabilidades patronales reportadas por la Dirección Nacional de Tecnología de la Información no determinadas en la Unidad de Estadística del Hospital

La Dirección Nacional de Tecnología de la Información (DNTI) proporcionó a Auditoría Interna un reporte obtenido del sistema informático, con la determinación de las responsabilidades patronales presentadas en atenciones médicas brindadas a los

Susana y sus

afiliados por el Hospital del IESS Ambato, por incurrir los empleadores en las causales establecidas en el artículo 4 del Reglamento General de Responsabilidad Patronal emitido con Resolución C.D. 298, que señalan que en el seguro de enfermedad y maternidad habrá responsabilidad patronal cuando:

- a) Los 3 meses de aportación inmediatamente anteriores a la fecha de la atención médica hubieren sido cancelados extemporáneamente en un solo pago.
- b) El empleador no hubiere inscrito al trabajador y/o se encontrare en mora del pago de aportes al momento de la atención médica.
- c) El pago de aportes correspondiente al mes del siniestro se realiza extemporáneamente.

En el Hospital del IESS Ambato, la Unidad de Estadística fue la encargada de calificar el derecho de los afiliados a la atención médica y de establecer las responsabilidades patronales en caso de identificar que los empleadores incurrieron en las mencionadas causales. Como resultado de este proceso, el Responsable de Estadística remitió al equipo de auditoría los casos determinados en su Unidad.

De la comprobación de si las responsabilidades patronales en atenciones médicas reportadas por la DNTI con las establecidas por el hospital, dio como resultado un total de 127.633 atenciones médicas valoradas por el sistema AS400 en 15 709 626,74 USD no constaron en el reporte de la Unidad de Estadística.

Una de las causas por las que el Responsable de la Unidad de Estadística del Hospital no estableció las responsabilidades patronales, fue la no verificación al mes siguiente de concedida la prestación si los empleadores incurrieron en el artículo 4, letra c, del Reglamento General de Responsabilidad Patronal contenido en la Resolución CD 298 de 17 de diciembre de 2009, como lo informó en memorando IESS-HAMB-ESAR-2014-0077-M de 24 de febrero de 2014, al señalar:

"... Las atenciones a las que se refiere el Literal c) del Artículo 4... están pendientes de revisión..."

En cuanto al costo de las atenciones médicas que fueron valoradas por el sistema AS400, no fue factible establecer con exactitud si los 15 709 626,74 USD corresponde

Escritura y del que

a las responsabilidades que no han sido determinadas, por las siguientes consideraciones:

- Conforme variaron los tarifarios, el sistema AS400 de manera errónea afectó a los costos de las atenciones concedidas con anterioridad y ya valoradas conforme a los tarifarios vigentes a esas fechas, distorsionando así la facturación real del hospital.
- A una gran cantidad de atenciones médicas brindadas, la DNTI las calificó que no tenían derecho. Una muestra de estos casos fue analizada por la Unidad de Estadística del Hospital, atendiendo el pedido de auditoría, donde se estableció que sí tenían derecho y correspondían a hijos de los afiliados, cuyos empleadores no incurrieron en mora patronal. Estas prestaciones representaron el 70% de las 127.633 atenciones.

El Responsable de la Unidad de Estadística no evidenció si efectuó gestiones ante la Dirección Nacional de Tecnología de la Información para que emitan reportes mensuales en los cuales identifique a los empleadores que por cancelar extemporáneamente los aportes, incurrieron en la causal que establece la normativa institucional mencionada, lo que originó que no se establezcan en su totalidad las responsabilidades patronales presentadas en las atenciones médicas brindadas a los afiliados y consecuentemente se retrase la recuperación de los costos incurridos en dichas atenciones.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOCGE y 22 de su Reglamento los resultados provisionales se dieron a conocer a los servidores relacionados IESS-AI-2014-0523-ME de 28 de abril de 2014 a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista:

El Responsable de la Unidad de Estadística en memorando IESS-HAMB-ESAR-2014-270-M de 9 de mayo de 2014, informó:

"... La DNTI... a (sic) encasillado las viables horizontales con RP en las siguientes categorías: A.- categoría cero (0) equivalente a "No califica para la atención médica. B.- categoría uno a (1 a) equivalente a Responsabilidad Patronal Por Pagos Extemporáneos de Planillas. C.- categoría uno b (1 b) equivalente a Responsabilidad Patronal Por Impago en Planillas. D.- Categoría uno c (1 c) equivalente a Impago el Mes de Atención.- Las especificaciones de la categoría cero (0) son dos: Hijos Dependientes y Seguro General; La DNTI al buscar empatía de la cc de la persona atendida con la registrada en el sistema HL, utilizó la cc del dependiente (hijo-a-) y no la del acreditador (afiliado-a-) por lo que invariablemente el resultado es no califica para la atención médica. Las

Secretaría (cc)

atenciones del Seguro General, inexplicablemente se reportan como no califica para la atención médica, cuando las muestras revisadas y comparadas con HL y la normativa de pertinencia se puede observar que si califican... .- La categoría uno c (1 c)... Para proveer la satisfacción de la norma invocada... es sine qua non, revisar todas las agendas de atención médica a partir del día quince de todos los meses, esto es: quince días como espacio mínimo, y cuarenta y cinco días como magnitud máxima, después de la atención médica.- ... torna especial y fundamental de un equipo de trabajo, dedicado a tiempo completo al proceso de responsabilidad patronal y a todos su procedimientos, el equipo de trabajo no existe... .- Los apoyos tecnológicos anunciados en la Resolución C.D. 298 para la calificación de la responsabilidad patronal, no existen... .- Finalmente las vehementes y sustentadas invocaciones dirigidas a las autoridades, en el propósito de alcanzar la debida y oportuna aquiescencia para la formación del equipo de trabajo, no han tenido respuesta positiva...”.

En los documentos que adjuntó el Responsable de la Unidad de Estadística se observó requerimientos realizados a los Directores Administrativos de la necesidad de conformar un equipo de trabajo para el proceso de responsabilidad patronal, el cual no lo consideramos necesario en virtud de la automatización del mencionado proceso por la Dirección Nacional de Tecnología de la Información, la misma que está en la facultad de proporcionar reportes de las Responsabilidades Patronales establecidas en las atenciones médicas.

Conclusión

El Responsable de la Unidad de Estadística no determinó en su totalidad las responsabilidades patronales presentadas en las atenciones médicas brindadas a los afiliados y beneficiarios del seguro de salud en el Hospital del IESS Ambato, lo que ocasionó que las mismas no sean valoradas y liquidadas retrasándose de esta forma los trámites de recuperación.

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

24. Conformará un equipo de trabajo que bajo de supervisión del Responsable de la Unidad de Estadística, con el único propósito de verificar las atenciones médicas con responsabilidad patronal establecidas por la Dirección Nacional de Tecnología de la Información, a fin de reportar a la Unidad de Facturación para la emisión de las planillas de cobro y la continuidad del trámite de recaudación que

Señala y cuatros

precautele el interés institucional. Vigilará la aplicación de esta recomendación y tomará los correctivos necesarios para su adecuada implementación.

Atenciones médicas con responsabilidad patronal de los empleadores no fueron valoradas por la Unidad de Facturación

La Unidad de Estadística por medio de la Dirección Administrativa remitió al Departamento Financiero las notificaciones de responsabilidades patronales establecidas en las atenciones médicas para su respectiva valoración.

De las notificaciones señaladas, la Unidad de Facturación no evidenció haber valorado un total de 530 atenciones médicas con responsabilidad patronal, por las que no se identificó en el sistema informático la emisión de las respectivas Resoluciones Patronales y no permitió su notificación en línea a la Subdirección Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS Tungurahua para la continuidad de los trámites de recuperación.

La Responsable de la Unidad de Facturación del Hospital del IESS Ambato inobservó la Disposición General Octava del Reglamento General de Responsabilidad Patronal emitido con Resolución C.D. 298 de 17 de diciembre de 2009, la cual señala que la liquidación de la responsabilidad patronal por prestaciones médicas concedidas no superará los quince días de la fecha de emisión del certificado de alta médica; por lo que a consecuencia de la inobservancia de la base legal antes referida, está incurso en el incumplimiento de los deberes y atribuciones previstos en el artículo 77 Máximas autoridades, titulares y responsables, numeral 3, letras a) y f), de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

Debido a que la Responsable de la Unidad de Facturación inobservó los plazos establecidos en la normativa institucional, no valoró ni emitió las Resoluciones Patronales de la totalidad de las responsabilidades determinadas y notificadas por la Unidad de Estadística, lo cual ocasionó que no se reporte en línea al Departamento Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del Tungurahua para el inicio de los trámites de recuperación.

De conformidad con lo que dispone el artículo 90 de la LOCGE y 22 de su Reglamento, se dieron a conocer a través del memorando IESS-AI-2014-0493-ME de 22 de abril de 2014, los resultados provisionales a la Responsable de la Unidad de

Silvestra y Cúneo

Facturación, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista, quien en memorando IESS-HAMB-FACT-2014-0049-M de 28 de abril de 2014, manifestó:

"... En la revisión aleatoria se ha constatado que existen resoluciones realizadas por compañeros que no son de nuestra ciudad.- Las cédulas no concuerdan con el nombre y viceversa.- Existen varias fechas de emisión de resoluciones en el año solicitado por lo que no se puede establecer cuál es la resolución que se requiere.- Al realizar un muestreo del listado se ha verificado que las notificaciones se encuentran facturadas e ingresadas en el sistema de resoluciones patronales ya sea por mi persona o por otros compañeros funcionarios..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 4 de julio de 2014, remitió los memorandos IESS-HAMB-FACT-2014-0106-M y 0107-M de 8 de julio de 2014, con los que reportó el resultado de la revisión de las 530 atenciones con responsabilidad patronal notificadas por la Unidad de Estadística y que no evidenció haber emitido las respectivas resoluciones patronales.

La Responsable de la Unidad de Facturación no verificó la totalidad de los casos reportados por auditoría, por los que no proporcionó evidencia de haber emitido las resoluciones patronales. En los documentos que remitió se observó que se limitó a revisar una muestra de 79 casos, al verificar los mismos establecimos que en 16 de ellos los datos de los pacientes no coincidieron con la información que le envió la Unidad de Estadística; y, en 3 casos discrepaban las fechas de atención, sin que la Responsable de Facturación haya solicitado al Responsable de Estadísticas los justificativos correspondientes.

Conclusión

La Responsable de la Unidad de Facturación no observó los plazos establecidos en la normativa institucional para valorar y emitir las Resoluciones Patronales de las responsabilidades remitidas por la Unidad de Estadística, situación que ocasionó que no se generen los reportes en línea hacia el Departamento Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del Tungurahua para los respectivos trámites de recuperación.

Georgeta y Juis

Recomendación

Al Director Administrativo del Hospital del IESS Ambato

25. Dispondrá a la Responsable de la Unidad de Estadística para que, en plazo perentorio, realice los procesos valoración y emisión de las Resoluciones Patronales que viabilicen los trámites de recuperación. Vigilará el cumplimiento de esta actividad mediante reportes del Jefe del Departamento Financiero, adoptando los correctivos que fueren necesarios, lo que permitirá mantener actualizados los trámites de determinación y valoración de las responsabilidades patronales.

Seiscientos y siete (607)

**INSTITUTO ECUATORIANO
DE SEGURIDAD SOCIAL**
[Firma]
Eco. Vicente Saavedra Alberca
AUDITOR INTERNO