



E
C
U
A
D
O
R

Ref. Informe aprobado el 2023-09-08

Quito D.M.,

Señor
Ministro
Ministerio de Defensa Nacional
Presente

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a las fases preparatoria, precontractual, contractual, ejecución, liquidación, pago, registro, uso y destino de los procesos de contratación de bienes y servicios: SIE-HD-IIIIDE-04-018, MCS-HD-IIIIDE-04-018R, SIE-HD-IIIIDE-01-019, SIE-HD-IIIIDE-05-019, SIE-HD-IIIIDE-09-019, SIE-16-HDIIIIDE-2020, SIE-17-HD-IIIIDE-2020, MCS-HD-IIIIDE-01-2020, SIE-12-HD-IIIIDE-2020, MCBS-HGIIIIDE2021-003, SIE-HGIIIIDE-2021-010, SIE-HGIIIIDE2022-001, SIE-HGIIIIDE2022-002; y a las pólizas de seguros, en el Hospital Básico de la III División del Ejército "Tarqui", por el período comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2022.

La 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 contienen 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,

Ing. Andrés Eduardo Silva Rosero
GERENTE/DIRECTOR/AUDITOR INTERNO
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

uno /

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del Examen

El examen especial al Hospital Básico de la III División del Ejército "Tarqui", se realizó en cumplimiento a la Orden de Trabajo 0001-DNA1-MIDENA-AI-2023 de 4 de enero de 2023, con cargo al Plan Anual de Control del 2023, de la Dirección de Auditoría Interna del Ministerio de Defensa Nacional.

Objetivos del examen

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y demás normativa aplicable al alcance del examen.
- Verificar la propiedad, veracidad y el registro de las operaciones administrativas y financieras relacionadas con el alcance del examen.

Alcance del examen

Comprendió el análisis a las fases preparatoria, precontractual, contractual, ejecución, liquidación, pago, registro, uso y destino de los procesos de contratación de bienes y servicios: SIE-HD-IIIIDE-04-018, MCS-HD-IIIIDE-04-018R, SIE-HD-IIIIDE-01-019, SIE-HD-IIIIDE-05-019, SIE-HD-IIIIDE-09-019, SIE-16-HDIIIIDE-2020, SIE-17-HD-IIIIDE-2020, MCS-HD-IIIIDE-01-2020, SIE-12-HD-IIIIDE-2020, MCBS-HGIIIIDE2021-003, SIE-HGIIIIDE-2021-010, SIE-HGIIIIDE2022-001, SIE-HGIIIIDE2022-002; y a las pólizas de seguros, en el Hospital Básico de la III División del Ejército "Tarqui", por el período comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2022.

Base Legal

La Ministra de Defensa Nacional, en Acuerdo 072 publicado en la Orden General Ministerial 046 de 5 de marzo de 2013, dispuso la publicación de la homologación de la
Dcs f.

nueva denominación de las Unidades de Salud de Fuerzas Armadas, cambiándose de Hospital General III DE por Hospital General III-DE "Tarqui"; y, mediante Orden General de la Fuerza Terrestre 13 de 20 de enero de 2016, suscrita por el Comandante General del Ejército, se informó que luego de la inspección técnica por parte del Ministerio de Salud Pública, el Hospital General III. DE "Tarqui", recibió la nueva calificación a Hospital Básico III DE "Tarqui".

Estructura orgánica

El Manual de Gestión por Procesos y de Organización aprobado el 20 de octubre de 2022 por el Director del Hospital Básico de la III División del Ejército "Tarqui", definió la estructura orgánica integrada por los siguientes niveles:

NIVEL DIRECTIVO

- Dirección

NIVEL ASESOR

- Auditoría Médica y control de calidad

NIVEL DE APOYO

- Jefatura Administrativa
 - Sección Talento Humano
 - Sección de Logística
 - Admisión, Estadística y Archivo
 - Promoción, Prevención y Saneamiento Ambiental
 - TICS
 - E.O.D

NIVEL OPERATIVO

- Subdirección Médica
 - Departamento de Enfermería
 - Departamento Clínico Quirúrgico y Odontología
 - Residencia Médica
 - Especialidades médicas básicas y odontología

Tres f.

Departamento de Complementos de diagnóstico y tratamiento

Farmacia

Laboratorio clínico

Imagen

Fisioterapia

Objetivos de la entidad

Conforme el Manual de Procesos aprobado el 20 de octubre de 2022, el objetivo del Hospital Básico de la III División del Ejército "Tarqui", es:

"...Brindar atención oportuna y de calidad al personal militar en servicio activo, pasivo y usuarios de la Red Pública Integral de Salud, mediante la prevención, atención médica en Emergencia, Consulta Externa, Anestesiología/Quirófanos, Servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento, Farmacia y provisión de servicios de salud, a fin de prevenir riesgos y procurar restituir la salud de las personas que acudan al Hospital (...)"

Monto de recursos examinados

Para el desarrollo de las operaciones durante los ejercicios económicos comprendidos entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2022, el Hospital Básico de la III División del Ejército "Tarqui", recibió asignaciones presupuestarias por 230 423,97 USD, en la fuente 001 Recursos Fiscales y 002 Ingresos por autogestión, de acuerdo al siguiente detalle:

No.	Proceso	Objeto de la contratación	No. Contrato	Subtotal	IVA	Total	Fuente Financiamiento
1	SIE-HD-IIIIDE-01-018	Adquisición de insumos médicos para la farmacia del H.D III D.E "TARQUI"	SIE-16-2018-CP	6 500,00	780,00	7 280,00	001
2	MCS-HD-IIID-04-018R	Adquisición del servicio mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria y equipo médico del H.D-III D.E. "TARQUI"	MCS-17-2018-CP	10 732,58	1 287,91	12 020,49	001
3	SIE-HD-IIIIDE-01-019	Adquisición de dispositivos médicos para el área de Laboratorio Clínico para exámenes de pacientes de la red de salud pública y fichas médicas del personal militar de la III D.E plaza Cuenca para el año 2019	SIE-17-2019-CP	32 090,00	3 850,80	35 940 80	001
4	SIE-HD-IIIIDE-05-019	Adquisición de dispositivos médicos de hematología para exámenes de pacientes de la red de salud y fichas médicas del personal militar de la III D.E (Plaza de Cuenca) para el servicio de Laboratorio Clínico para el año 2019	SIE-20-2019-CP	16 222,75	1 946,73	18 169,48	001

cuatro f.

No.	Proceso	Objeto de la contratación	No. Contrato	Subtotal	IVA	Total	Fuente Financiamiento
5	SIE-HD-IIIIDE-09-019	Adquisición de insumos médicos para laparoscopia para el área de quirófano del HD III "TARQUI"	SIE-23-2019-CP	14 710,35	1 765,24	16 475,59	001
6	SIE-16-HD-IIIIDE-2020	Adquisición de dispositivos médicos para el servicio de Laboratorio Clínico para el año 2020	SIE-28-2020-CP	28 607,02	3 432,84	32 039,86	002
7	SIE-17-HD-IIIIDE-2020	Adquisición de dispositivos médicos para hematología para realización de los exámenes de pacientes de la red de salud pública para el año 2020	SIE-29-2020-CP	15 487,00	1 868,44	17 345,44	002
8	MCS-HD-IIIIDE-01-2020	Adquisición de servicio de aseo, fumigación, desinfección, limpieza de instalaciones, manejo de desechos contaminados, del H.D III D.E "TARQUI"	MCS.19-2020-CP	3 983,62	478,03	4 461,65	002
9	SIE-12HD-IIIIDE-2020	Adquisición de dispositivos médicos de uso general (prendas de protección) para el personal del HD IIIIDE "TARQUI"	SIE-25-2020-CP	11 200,00	1 344,00	12 544,00	001
10	MCBS-HGIIIIDE-2021-003	Servicio integral de limpieza, fumigación y desinfección hospitalaria, manejo de desechos hospitalarios y limpieza de jardines del Hospital Básico HGIIIIDE "TARQUI"	MCBS-02-2021-CP	10 454,00		10 454,00	002
11	SIE-HD-IIIIDE-2021-010	Adquisición de dispositivos médicos de uso general que no constan en el catálogo electrónico para la Farmacia del Hospital Básico de la Tercera División del Ejército "TARQUI"	11-SIE-HGIIIIDE-2021	11 756,45		11 756,45	002
12	SIE-HD-IIIIDE-2022-001	Adquisición de dispositivos médicos de química sanguínea para el servicio de Laboratorio clínico del Hospital Básico H.G III DE "TARQUI" fin realizar los exámenes de química sanguínea a pacientes de la red de salud pública	SIE-001-2022-CP	15 214,56		15 214,56	002
13	SIE-HD-IIIIDE-2022-002	Adquisición de dispositivos médicos de hematología para Laboratorio clínico para la realización de los exámenes de los pacientes de la red de salud pública para el año fiscal 2022	SIE-004-2022-CP	14 494,62		14 494,62	002
TOTAL						208 197,35	

Fuente: Información obtenida de los contratos de la página web del portal de compras públicas

Respecto a la contratación de las pólizas de seguros fue financiada con fuente 001 recursos fiscales, de acuerdo al siguiente detalle:

Proceso No.	Póliza No.	Ramo	Suma asegurada	Prima pagada
			(En dólares)	
RE-HD-III-DE-07-2018	10001206	Robo	400 000,00	7 115,36
	10000477	Equipo y maquinaria de contratistas	7 000,00	175,28
	10008916	Incendio y líneas aliadas	3 135 533,66	9 498,92
	10000574	Rotura de maquinaria	32 237,26	564,37
	10001113	Equipo electrónico	213 250,41	4 872,69
TOTAL				22 226,62

Fuente: Información tomada de las pólizas de seguros, proporcionada con oficio FT-HGIIIIDE-ADM-2023-01-O de 28 de enero de 2023

cinco f.

Servidores relacionados

Constan en Anexo 1

Seis f.

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Falta de estudio de mercado e incumplimiento de requisitos de la oferta del Proceso MCS-HD-III-DE-01-2020

Estudio de mercado incompleto

El Jefe del Servicio de Emergencias del Hospital Básico de la III-DE "Tarqui" con oficio FT-HD.III.DE-2020-009.ER de 30 de abril de 2020, remitió a los Subdirectores Administrativo y Médica, el informe de necesidad con los términos de referencia para la contratación del servicio de aseo, lavado de vestimenta de trabajo, fumigación, desinfección, limpieza de instalaciones, manejo de desechos contaminados, recuperación y clasificación de materiales reciclables, por 16 458,04 USD más IVA; sin encontrarse evidencia de la disposición de continuidad del proceso al Jefe de Logística, quien a su vez con oficio F.T-HIII-L-2020-0018-O de 5 de mayo de 2020, remitió la documentación referida y solicitó al Jefe de Compras Públicas, dar inicio al proceso de contratación.

El 5 de mayo de 2020, se emitieron las certificaciones presupuestarias 52 y 53 por 16 458,04 USD y 1 974,96 USD, respectivamente, y la Resolución de inicio 30-2020-H.D.III D.E.TARQUI suscrita por el Director del Hospital Básico de la III-DE "Tarqui" de 8 del mismo mes y año; sin embargo, en la referida documentación, no se adjuntó el estudio de mercado, requisito para iniciar el proceso precontractual, constando en el expediente, 3 proformas de los proveedores con RUC 0105XXXX83001, 0106XXXX78001 y 0105XXXX20001, de 31 de marzo de 2020, por 10 000,00 USD; 9 375,00 USD y 7 950,00 USD más IVA, respectivamente; sin presentarse evidencia documental de la metodología utilizada para el cálculo del presupuesto referencial.

Calificación de la oferta económica sin cumplir requisitos

En el informe de necesidad FT.H.D III D.E-ER-2020-12, antes citado, se encontró el Anexo "A", con la ficha técnica de los términos de referencia, donde se detalló el personal requerido y su experiencia, así:

HeTe /

1	PERSONAL	Auxiliares de limpieza	3
		Supervisores	1
		Jefe técnico	1
		Bodegueros	0
		Personal para diluciones	1
2	FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y/O EXPERIENCIA	PERSONAL	FORMACIÓN-CAPACITACIÓN EXPERIENCIA
		Supervisores de Limpieza	• Certificado individual de experiencia de al menos 2 años (dentro de los últimos cinco años), en la prestación del servicio de limpieza y desinfección hospitalaria; ó 1 año de experiencia como supervisor del servicio de limpieza y desinfección en unidades de salud de segundo nivel, otorgado por el/los empleador/es, donde debe constar: Actividad desempeñada (Auxiliar de limpieza/Supervisor de Limpieza en hospitales de segundo nivel); y, Período en el que desempeño las actividades.
		Jefe Técnico	• Certificado individual de experiencia de al menos 2 años en supervisión de procesos de limpieza y desinfección en unidades de salud de segundo nivel, otorgado por el/los empleador/es, donde debe constar: Actividad desempeñada (Jefe técnico /Supervisor de Limpieza en hospitales de segundo nivel); y, Período en el que desempeño las actividades.
		Personal para la dilución de productos desinfectante	• Experiencia certificada de al menos 6 meses (dentro de los últimos cinco años) en manejo de sustancias peligrosas, otorgado por el/los empleador/es, donde debe constar: Actividad desempeñada y Período en el que se desempeñó sus actividades. • Certificado de capacitación en diluciones de productos químicos para limpieza y desinfección hospitalaria.

Con memorando FT-H.D.III D.E. 2020-20-CP de 6 de mayo de 2020, la Subdirectora Médica designó 4 servidores que formaron parte de la Comisión Técnica del proceso MCS-HD-IIIDE-01-2020 y, con Resolución 30-2020-H.D.III D.E. TARQUI de 8 de mismo mes y año, el Director del Hospital Básico III-DE "Tarqui", aprobó el pliego, con lo cual, los miembros de la comisión designada, realizaron la invitación para la presentación de las manifestaciones de interés a través del Portal de Compras Públicas, la cual fue aceptada por 6 proveedores a nivel cantonal y provincial, procediéndose a elaborar las actas de selección y descalificando a 5, por no presentar las ofertas en forma física, ni haberlas publicado al portal; y respecto, a la oferta del proveedor de RUC 0705XXXX75001, entregada el 19 de mayo de 2020, dejaron constancia que cumplió con los requisitos mínimos establecidos en los pliegos y en la ficha técnica, recomendando su habilitación y se continúe con el proceso de adquisición; sin embargo, la oferta presentada por el citado proveedor, no cumplió con lo requerido por la entidad, en los aspectos que se detallan en el siguiente cuadro:

ocho f.

Requisitos	Personal	Requisitos Pliegos/Ficha Técnica	Documentación presentada por el oferente	Incumplimiento de la oferta
PERSONAL REQUERIDO	1 Supervisor		Hoja de vida y certificados del Jefe Técnico	El pliego solicitó 1 persona para desempeñar cada cargo y en la oferta se indicó una persona para los tres cargos.
	1 Jefe técnico			
	1 Personal para diluciones			
FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y/O EXPERIENCIA	Supervisor	• Certificado individual de experiencia de al menos 2 años en la prestación de servicios de limpieza y desinfección hospitalaria	Certificado de 2 años de experiencia, suscrito por el Representante Legal de la misma empresa.	No justificó la experiencia, toda vez que, de acuerdo a la página del Servicio de Rentas Internas, la empresa inició sus actividades el 15 de noviembre de 2018 y el proceso inició el 5 de mayo de 2020.
	Personal para la dilución de productos desinfectante	• Certificado de capacitación en diluciones de productos químicos para limpieza y desinfección hospitalaria	No presentó	No respaldó la capacitación ni experiencia

Una vez suscrito el contrato MCS-19-2020-CP de 20 de mayo de 2020, por el valor de 15 724,80 USD más IVA, con un plazo de ejecución de 225 días a partir de la suscripción del contrato, conforme la Cláusula Octava, Plazo, el proveedor brindó el servicio por 57 días; sin embargo, durante la ejecución, el Administrador del Contrato, presentó 7 informes de novedades ante el Director del Hospital Básico de la III-DE "Tarqui", en las cuales constaron las siguientes: entrega parcial de suministros de aseo e insuficiente personal de supervisión; razón por la cual, el Director del Hospital Básico de la III-DE "Tarqui", con Resolución 59-2020-H.D. III D.E TARQUI de 15 de julio de 2020, terminó de forma anticipada y unilateral el contrato, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 94, Terminación unilateral del contrato, numeral 1, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, notificada al contratista con oficio FT-H.D.III D.E-AD-2020-05-ACON de misma fecha; además, en comunicación de 16 de octubre de 2020, la máxima autoridad, solicitó al SERCOP la inclusión en el registro de contratistas incumplidos, información que se encuentra publicada en el portal de compras públicas registrando la suspensión desde el 28 de octubre de 2020 hasta el 27 de octubre de 2025.

En el acta de entrega recepción de 16 de julio de 2020, legalizada por el Contratista y el Administrador del contrato, se realizó la liquidación económica del valor ejecutado desde el 21 de mayo al 16 de julio de 2020, por 3 983,62 USD más IVA, al cual, se le aplicó deducciones por multa del 1X1000 del valor del contrato por 896,04 USD y las

Nueve f.

relacionadas con los tributos de ley por 444,17 USD, cancelándose 3 121,44 USD mediante CUR 477 de 24 de julio de 2020.

Además, desde la fecha del acta entrega recepción hasta el 21 de agosto de 2020, cuando se legalizó el nuevo contrato, la entidad se encontró 36 días sin servicio de aseo, fumigación, desinfección y limpieza de instalaciones.

Lo comentado se originó por cuanto el Jefe de Compras Públicas del período comprendido entre el 27 de junio de 2019 y el 2 de julio de 2020, elaboró la resolución de inicio sin verificar, ni requerir el estudio de mercado con el cálculo del presupuesto referencial, requisito previo para realizar la convocatoria a los proveedores en el proceso de menor cuantía servicios; la Subdirectora Médica del período comprendido entre el 5 de julio de 2019 y el 21 de agosto de 2020, el Subdirector Administrativo del período comprendido entre el 17 de abril y el 18 de mayo de 2020 y el Jefe de Logística del período comprendido entre el 17 de marzo de 2020 y el 21 de enero de 2021, no solicitaron, ni verificaron la existencia del sustento para la determinación del presupuesto referencial; y, los Miembros de la Comisión Técnica del Proceso MCS-HD-IIIIDE-01-2020 del período comprendido entre el 6 y el 18 de mayo de 2020, no analizaron, ni velaron por el cumplimiento de los requisitos establecidos en los pliegos, que sustenten la calificación del personal técnico requerido para el cumplimiento del servicio de limpieza, ocasionando que se desconozca la determinación del presupuesto referencial, que se adjudique a un proveedor, sin la capacidad para cumplir los términos de referencia lo que afectó en la ejecución del contrato y que la entidad permanezca sin la provisión de aseo, fumigación, desinfección y limpieza de instalaciones por 36 días, hasta la nueva contratación.

El Jefe de Compras Públicas inobservó el artículo 9 Fase preparatoria y precontractual, número 2, de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 de 31 de agosto de 2016 y el número 5.1.4.6 *"Ejecutar los procesos de menor cuantía, servicios y obras"*, del número 5.1.4 *"Detalle de actividades del proceso"*, del Manual de Procesos del Hospital de División de la III D.E "Tarquí", número 4 que dispone:

"...Verificar que los documentos preliminares de acuerdo a la normativa vigente (...)"

E inobservó la Norma de Control Interno 401-03 Supervisión.

Diez f.

La Subdirectora Médica, el Subdirector Administrativo, el Jefe de Logística y los Miembros de la Comisión Técnica del Proceso MCS-HD-IIIDE-01-2020, inobservaron lo establecido en los artículos 23 Estudios, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y 69 Estudios, de su Reglamento General; 9 Fase preparatoria y precontractual, número 2, de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 de 31 de agosto de 2016 y la Norma de Control Interno 401-03 Supervisión.

Los Miembros de la Comisión Técnica del Proceso MCS-HD-IIIDE-01-2020 inobservaron los artículos 167 De la evaluación y 168 Descalificación de la oferta de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 de 31 de agosto de 2016.

Con oficios del 0072, 0073, del 0075 al 0078-0001-DNA1-MIDENA-AI-2023 de 4 de abril de 2023, se comunicaron los resultados provisionales a los servidores relacionados con el comentario, quienes se expresaron en los siguientes términos:

Dos Miembros de la Comisión Técnica del Proceso MCS-HD-IIIDE-01-2020, del período de actuación entre el 6 y el 18 de mayo de 2020, en comunicaciones de 18 y 27 de abril de 2023, informaron:

"...Se sustento (sic) la calificación respecto del personal técnico... requerido para el cumplimiento del servicio de limpieza como consta en la ficha técnica enviada por la empresa. ... a la cual se hizo referencia a la calificación (...)"

"...la comisión técnica realizo (sic) diferentes reuniones en la cual se procedió a la verificación de las manifestaciones de interés existentes en el Portal... para el proceso, posterior a haberse realizado la respectiva convocatoria a nivel local, cantonal existiendo interés por parte de 6 proveedores.- Realizándose reuniones de la comisión para la evaluación de cada una de las propuestas presentadas, con lo cual se descartan cinco proveedores y luego de realizar los análisis correspondientes, se selecciona la empresa ...; la misma que a la presentación de la propuesta presenta la documentación correspondiente la cual consta en los archivos del proceso ...-Dichas reuniones se realizaron con las siguientes fechas:- 11 de mayo del 2020.- 13 de mayo del 2020.- 14 de mayo del 2020.- 18 de mayo del 2020 (...)"

Criterios que no modifican la observación de auditoría, por cuanto en la calificación de la oferta, se presentó la documentación de la misma persona para cumplir los cargos de Jefe Técnico y Supervisor, cuando lo requerido en los pliegos aprobados, fue 1 persona para cada función; además, en su respuesta no se hace referencia a la calificación del personal técnico como fue requerido en los pliegos; y adjuntó documentación que se encontraba en el expediente, misma que fue analizada en la ejecución del examen especial.

Once f.

La Subdirectora Médica del período comprendido entre el 5 de julio de 2019 y el 21 de agosto de 2020; y el Jefe de Logística del período comprendido entre el 17 de marzo de 2020 y el 21 de enero de 2021; en comunicaciones de 25 de abril y 5 de mayo de 2023; respondieron en similares términos:

"...se realizó el desbloqueo del CPC donde se estableció el presupuesto referencial en vista que el servicio estaba catalogado el CPC y se envió toda la documentación al SERCOP el mismo que autorizo (sic) el proceso y el valor del servicio catalogado...- Además, ...el estudio del (sic) mercado le corresponde a la unidad requirente u ordenador de gasto... en concordancia con lo que determina el 9 numeral 2 de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 (...)"

Criterio que no modifica el comentario de auditoría, toda vez que la autorización del SERCOP correspondió al desbloqueo del código CPC restringido, por no encontrarse catalogado el servicio de limpieza; sin que tenga relación con lo que no solicitaron el estudio de mercado, imposibilitando conocer la determinación del presupuesto referencial.

El Jefe de Compras Públicas del período comprendido entre el 27 de junio de 2019 y el 2 de julio de 2020, en oficio HB7-AM-2023-0050-O, que contiene el informe HB7 BI-2023-28-AM-O de 1 de mayo de 2023, respondió:

"...Se verifico (sic) la existencia del presupuesto referencial en el documento de autorización del SERCOP a través del desbloqueo del CPC Código de Solicitud AUTCE-04-20-1286 que se encuentra como anexo Nro. 1 y constan los precios de catálogo electrónico para servicios catalogados y de acuerdo al CÓDIGO ORGANICO DE PLANIFICACION Y FINANZAS PUBLICAS Art. 115.- Certificación Presupuestaria... la misma que se encuentra dentro del proceso y se verificó como comisión técnica para dar inicio al proceso de adquisición del servicio de limpieza; con esto se dio el cumplimiento de los requisitos establecidos en los pliegos aprobados (...)"

Criterio que no modifica el comentario de auditoría, por cuanto la observación de auditoría no es a la existencia de la certificación presupuestaria, sino a la falta de un estudio de mercado completo que sustente el valor del presupuesto referencial.

El Subdirector Administrativo del período comprendido entre el 17 de abril y el 18 de mayo de 2020, mediante comunicación recibida por correo electrónico el 15 de abril de 2023, remitió informes, actas de entrega recepción y oficios, sin referirse a la falta del estudio de mercado, previo a dar inicio al proceso de adquisición del servicio de limpieza, manteniéndose el comentario.

doce f.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Subdirectora Médica del periodo comprendido entre el 5 de julio de 2019 y el 21 de agosto de 2020, con comunicación de 16 de mayo de 2023, expuso:

"...Se adjunta al presente el Estudio de mercado realizado el 30 de abril del 2020 en donde se evidencia que "En base a los proceso (sic) revisados y las tres cotizaciones presentada existe una variación significativa de precios para el servicio de limpieza, desinfección, fumigación y manejo de desechos hospitalarios de las instalaciones del H.D III D.E "TARQUI" (...)"

Al respecto, el estudio de mercado que adjuntó, no constó en el expediente de contratación, ni se encontró publicado en el portal de compras públicas; además, en el referido documento, no se evidenció la determinación del presupuesto referencial, el cual no guarda relación con los valores presentados en las cotizaciones, por lo que el comentario de auditoría se mantiene.

Dos Miembros de la Comisión Técnica del Proceso MCS-HD-IIIIDE-01-2020, del periodo de actuación entre el 6 y el 18 de mayo de 2020, con oficio 2023-VASF-002 y comunicación de 17 de mayo de 2023, respondieron:

"...respecto de la observación realizada en la etapa precontractual, donde participó la comisión técnica de la cual fui parte, el equipo auditor, señala que no se justificó la experiencia toda vez que, "de acuerdo a la página del Servicio de Rentas Internas, la empresa inició sus actividades el 15 de noviembre de 2018"; sin embargo, no se hace constar la forma en la cual el equipo auditor obtuvo esta información, ya que, para que dicha prueba documental pueda ser válida procesalmente debe cumplir las formalidades y requisitos previstos en la Ley de Comercio Electrónico (...)"

"...Es importante recalcar que la Comisión Técnica actuó de conformidad con los requerimientos realizados en el momento oportuno por el área requirente, tomando en consideración el informe de necesidad..., se adjuntó...la ficha técnica de los términos de referencia, donde se detalló el personal requerido y su experiencia...- Requisitos que se verificaron su cumplimiento en la respectiva oferta... presentada por el oferente, en la cual...podrá evidenciar que existen todos los documentos a los que hace referencia y por consiguiente los pliegos del proceso...confirmándose que la Comisión Técnica de la cual formaba parte, si revisó toda la documentación que le permitió señalar que la oferta presentada cumplía con todos los requisitos determinados para el efecto, lo que permitió que se habilitara la misma para continuar con el proceso precontractual (...)"

Rece f.

Criterios que no modifican lo comentado por el equipo de auditoría, ya que en los parámetros no cumplidos por el oferente y que la comisión calificó como cumplidos, en la respuesta se adjuntó la oferta en la que se determinó que no cumplía con el personal requerido y formación, capacitación y/o experiencia, ya que una misma persona ejercería como Supervisor y Jefe Técnico; mientras que para diluciones, el oferente no tenía la experiencia mayor a 2 años, ni presentó el certificado de capacitación para el personal que las efectuaría, requisitos solicitados en los pliegos y que no se encuentran justificados; por otro lado, de acuerdo a la Ley de Comercio Electrónico que hace mención, en su artículo 1, Objeto de la ley, determina: *"Esta ley regula los mensajes de datos, la firma electrónica, los servicios de certificación, la contratación electrónica y telemática, la prestación de servicios electrónicos, a través de redes de información, incluido el comercio electrónico y la protección a los usuarios de estos sistemas"*, lo cual no tiene relación ni es aplicable, igualmente en la oferta constó el RUC en donde se indica el inicio de sus actividades comerciales, por lo que lo comentado se mantiene.

Conclusiones

- En el proceso MCS-HD-IIIDE-01-2020 no se elaboró el estudio de mercado, que permita evidenciar la metodología empleada para la determinación del presupuesto referencial, situación presentada por cuanto no se verificó ni se requirió la existencia de este documento necesario para dar inicio al proceso de contratación, ocasionando que no se sustente el presupuesto y que éste corresponda al valor de mercado.
- La oferta presentada por el Contratista adjudicado, no cumplió con los parámetros mínimos establecidos en los pliegos, respecto del equipo y experiencia del personal técnico, dándose por terminado de forma anticipada y unilateral el contrato MCS-19-2020-CP luego de 57 días de ejecutado, situaciones presentadas por la falta de análisis de los requisitos establecidos en los pliegos aprobados, ocasionando que se adjudique a un proveedor sin la capacidad para cumplir la prestación del servicio y que la entidad permanezca sin la provisión de aseo, fumigación, desinfección y limpieza de instalaciones por 36 días, hasta la nueva contratación.

Catorce f.

Recomendaciones

Al Director del Hospital Básico de la III División del Ejército "Tarqui"

1. Dispondrá y vigilará a los Miembros de las Comisiones Técnicas, efectuar la evaluación y calificación de las ofertas que participan en los procesos de contratación, verificando el cumplimiento de los parámetros establecidos en los pliegos y conforme a las especificaciones técnicas y/o términos de referencia.

Al Jefe de Compras Públicas

2. Verificará que previo a la suscripción de las resoluciones de inicio de cada proceso de contratación, se presente el estudio de mercado completo y documentado, que determine la conveniencia y, viabilidad técnica y económica para la determinación del presupuesto referencial, de lo cual se dejará evidencia, como parte del expediente de contratación.

Acta de calificación de ofertas con información incompleta

Como parte del proceso SIE-HGIIIDE-2021-010, para la adquisición de dispositivos médicos de uso general que no constan en el catálogo electrónico para la farmacia, el Director del Hospital Básico de la III División del Ejército, con memorando FT-HDIIIDE. 2021-028-DIR de 23 de noviembre de 2021, designó a 4 servidores como integrantes de la Comisión Técnica para la evaluación de las ofertas.

El Encargado de Compras Públicas recibió entre el 26 y 28 de noviembre de 2021, 5 ofertas conforme acta de entrega recepción, procediendo los miembros de la Comisión Técnica a la evaluación y suscripción del Acta de Calificación de 3 de diciembre de 2021, en la que indicó que el oferente de RUC 1711XXXX91001, fue descalificado por no presentar la oferta física; además, en el referido documento no consta el análisis de la calificación de las ofertas, con la metodología "*Cumple/No Cumple*" como evidencia que respalde la evaluación de las 4 ofertas restantes, sin embargo, la Comisión Técnica recomendó que se proceda a habilitar a los oferentes calificados; y, en su informe HGIIIDE-002-2021-EMER de 7 de diciembre de 2021, indicó:

Quince f.

"... Las ofertas calificadas para la participación en la puja según el acta de calificación DE FECHA 03 (sic) diciembre 2021... determina que la documentación que consta en las ofertas es favorable a los intereses institucionales (...)"

De los 4 oferentes calificados y habilitados para la puja, participaron 3, tal como consta en el "Informe de resultados" de 7 de diciembre de 2021, siendo la oferta más económica la del participante de RUC 1793XXXX05001; por lo que, la Comisión Técnica, recomendó al Director del Hospital Básico de la III División del Ejército, la adjudicación de dicho proveedor.

Situaciones originadas por cuanto los miembros de la Comisión Técnica del proceso de contratación SIE-HGIIIDE-2021-010, del período de actuación comprendido entre el 23 de noviembre y el 7 de diciembre de 2021, no demostraron la evaluación y calificación de las ofertas con la metodología aplicada, desconociendo el cumplimiento de las capacidades técnicas, económicas y jurídicas de los oferentes.

Los miembros de la Comisión Técnica del proceso de contratación SIE-HGIIIDE-2021-010, inobservaron lo establecido en los artículos 18 Comisión Técnica y 45 Calificación de participantes y oferta económica inicial, del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; 165 De los parámetros de evaluación y 167 de la Evaluación, de la Resolución RE-SERCOP-2016-0000072 de 31 de agosto de 2016.

Con oficios 0079 al 0081-0001-DNA1-MIDENA-AI-2023 de 4 de abril de 2023, se comunicaron los resultados provisionales a los servidores relacionados con el comentario, quienes se expresaron en los siguientes términos, así:

Dos miembros de la Comisión Técnica del proceso de contratación SIE-HGIIIDE-2021-010, del período de actuación comprendido entre el 23 de noviembre y el 7 de diciembre de 2021, mediante comunicaciones de 12 y 13 de abril de 2023, señalaron en similares términos:

"...La comisión técnica se reunió... se adoptó decisiones válidas por mayoría simple además el informe de la comisión técnica fue dirigido a la máxima autoridad incluyendo el análisis correspondiente del proceso y la recomendación expresa de adjudicación...- Según Art. 86... del REGLAMENTO... se calificó las ofertas a través de los parámetros de evaluación Utilizando (sic) la evaluación a través de la metodología Cumple/No Cumple, tratándose de subasta inversa electrónica

Diez y seis f.

cuando el objetivo fue la determinación del cumplimiento de los pliegos y las especificaciones técnicas requeridas la capacidad mínima en lo técnico, económico o jurídico por parte del oferente y que sea exigida por la entidad contratante (...)"

Lo expuesto por las servidoras no modifica lo comentado por auditoría, toda vez que, en sus respuestas, no adjuntaron el respaldo documental, que sustente la calificación de los parámetros solicitados en los pliegos, ni del análisis efectuado para recomendar la adjudicación; además, la normativa que hacen referencia, corresponde al procedimiento de contratación de bienes, obras y servicios para seguridad interna y externa del Estado, que no tiene relación con lo comentado; tampoco se demostró la entrega de la oferta que no se encontró en el expediente, publicada, ni en los archivos que mantiene el Hospital.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, los miembros de la Comisión Técnica del proceso de contratación SIE-HGIIDE-2021-010, del periodo de actuación comprendido entre el 23 de noviembre y el 7 de diciembre de 2021, en comunicaciones de 17 de mayo de 2023, en términos similares, señalaron:

*"...Como miembros de la Comisión Técnica...me permito comunicar lo siguiente:
.- Que se ha revisado los archivos en los cuales participamos en las distintas etapas del proceso de contratación...y el acta de calificación de fecha 03 de diciembre del 2021 no ha sido incluida en le (sic) proceso por parte del señor secretario o en los documentos de revisión se traspapelo (sic) por lo cual se realizó el oficio ... de fecha 17 de mayo de 2023 a la máxima autoridad ... con el fin que se remita a compras públicas el documento para el registro y trámite correspondiente...- Se adjunta el respaldo documental que sustenta la calificación de los parámetros solicitados en el pliego en la cual se verificó viabilidad técnica, económicas y jurídicas de las ofertas presentadas, a través de la metodología "Cumple/No cumple", dejando constancia en el análisis del informe y acta de calificación (...)"*

Criterio que no modifica el comentario de auditoría, por cuanto en el expediente de contratación, constó el Acta de Calificación de Ofertas de 3 de diciembre de 2021, cuyo contenido no describe la metodología "Cumple/No cumple", es así que el documento al que se hace referencia en las respuestas de las servidoras y que se indicó se encontraba traspapelado, difiere al analizado por auditoría; por lo tanto, no existe certeza de que el documento adjunto a su respuesta, fue elaborado al momento de la recepción de las ofertas.

diez y siete f.

Conclusión

En la fase precontractual del proceso SIE-HGIIIDE-2021-010, se recibieron 5 ofertas, una de ellas fue descalificada por no presentarse en forma física y de las 4 restantes, no se presentó evidencia documental que respalde la calificación respecto de los formularios y requisitos mínimos previstos en los pliegos; a pesar de lo señalado, fueron habilitadas para la participación en la puja, sin que se demuestre la metodología aplicada, desconociendo el cumplimiento de las capacidades técnicas, económicas y jurídicas de los oferentes.

Recomendación

Al Director del Hospital Básico de la III División del Ejército "Tarqui"

3. Dispondrá y vigilará que los Miembros de las Comisiones Técnicas, evalúen las capacidades técnicas, económicas y jurídicas de las ofertas presentadas, a través de la metodología "*Cumple/No Cumple*", dejando constancia de su análisis en el respectivo informe, a fin de determinar el cumplimiento de las condiciones o capacidades mínimas del oferente y que fueron requeridas en los pliegos aprobados por la máxima autoridad.

Falta de control de la caducidad de los dispositivos médicos

El control de inventarios en el Hospital Básico de la III División del Ejército, se mantiene en el sistema INVENTA, en el cual se realizó los ingresos y egresos de existencias; sin embargo, no admitió la inclusión de datos adicionales, como: números de lotes y fechas de caducidad de los dispositivos médicos; a pesar de lo indicado, de la muestra seleccionada durante el período analizado, no existieron registros que permitan identificar y controlar por lote y caducidad al momento de su ingreso, ni cuando se realizaron las solicitudes de canje.

Lo comentado se produjo por cuanto los Subdirectores Médicos de los períodos de gestión, comprendidos entre: el 1 de enero de 2018 y el 4 de julio de 2019, el 5 de julio de 2019 y el 21 de agosto de 2020, el 22 de agosto de 2020 y el 12 de agosto de 2021, el 13 de agosto de 2021 y el 3 de abril de 2022, el 4 de abril y el 31 de julio de 2022; y,
Diez y ocho f.

el 1 de agosto y el 31 de diciembre de 2022, no emitieron las directrices para el ingreso y egreso de los dispositivos médicos por lotes y fechas de caducidad, dando lugar a que la entidad no cuente con información que garantice el canje de los dispositivos que estén próximos a vencer.

Dispositivos Médicos recibidos y entregados sin registro de caducidad

El Director del Hospital Básico de la III División del Ejército y el contratista de RUC 0190XXXX36001, suscribieron el 17 de junio de 2022, el contrato SIE-004-2022-CP, para la adquisición de dispositivos médicos de hematología para los exámenes de los pacientes de la red de salud pública para el año fiscal 2022, del proceso SIE-HGIIIDE-2022-002; el 23 de junio de 2022, se recibieron los dispositivos médicos mediante acta de entrega recepción dejando constancia de su conformidad, emitiéndose la factura 001-003-000029496 de misma fecha, en la cual no se especificó lotes y fechas que permitan el control de la caducidad; respecto de los cuales se efectuó la solicitud de canje, de acuerdo al siguiente detalle:

LOTE ADQUIRIDO HIII DE TARQUI								LOTE CANJEADO CONTRATISTA						
Factura					Pedido de Canje			Recepción de Canje				Documento Entrega de Canje		
No.	Item	Cantidad	Lote	Expiración	Documento	Item	Cantidad	Documento	Cantidad	Lote	Expiración	Documento	Cantidad	Lote
001-003-000029496 de 2022-06-23	Cellpack	13	No específica	No específica	Acta de entrega recepción HIII DE TARQUI y Contratista de 2022-09-30	Cellpack	2	Control de inventario 1212 de 2023-02-15	2	P2029	2023-09-18	Acta de entrega recepción Contratista y HIII DE TARQUI de 2023-02-14	Se completó la entrega	
	Sulfolizer	9				Sulfolizer	9		2	P2004	2023-07-08		7	No específica, sin embargo en la columna de observaciones indica "Fecha corta de expiración"
	Stromatolyzer 4DL	4				Stromatolyzer 4DL	10		1	No específica	No específica		8	
	Stromatolyzer 4DS	5				Stromatolyzer 4DS	7		1	No específica	No específica		5	

En relación a las existencias constantes en la citada factura, en la solicitud de canje, elaborada por la Encargada de Laboratorio, se requirieron unidades adicionales a las adquiridas de los medicamentos Stromatolyzer 4DL y 4DS; al respecto, con oficio 0043-0001-DNA1-MIDENA-AI-2023 de 7 de marzo de 2023, se solicitó información al Contratista, quien con oficio RPA-00073-2023 de 9 de mismo mes y año, señaló que el canje del 30 de septiembre de 2022, correspondió a dos facturas unificadas, es decir la factura antes descrita y una adicional; ambas sin información del lote y fecha de caducidad, lo que no permitió identificar si los dos dispositivos médicos corresponden al proceso analizado.

Diez y nueve f.

Es importante indicar que, en la recepción de los dispositivos médicos, no se incluyó la información de lotes y vencimiento, recibándose productos con caducidad corta; es decir que no cumplían con la fecha de expiración mínima de 12 meses.

Lo comentado se originó por cuanto, la Subdirectora Médica del período de gestión comprendido entre el 1 de agosto y el 31 de diciembre de 2022, no controló que en el canje de dispositivos médicos se entreguen todos los ítems solicitados próximos a caducar; la Encargada de Laboratorio, del período comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2022, quien suscribió las actas de entrega y recepción, no verificó que los dispositivos médicos adquiridos y los cambiados producto del canje, dispongan de información que permita el control de su caducidad; lo que no permitió mantener un control y registro con datos pormenorizados de los productos próximos a vencer.

La Subdirectora Médica inobservó lo establecido en los artículos 175 de la Ley Orgánica de Salud, 5 del Reglamento de canje de medicamentos en general, medicamentos biológicos y kits de medicamentos que contienen dispositivos médicos, que están próximos a caducar, expedido con Acuerdo Ministerial 00015-2019 de 16 de agosto de 2019, suscrito por la Ministra de Salud Pública, e incumplió el número 2 "*Lineamientos del proceso*", Gestión de Salud, Responsable del Proceso: Subdirector Médico, del Manual de Procesos del Hospital de División de la III D.E "Tarqui", que establece:

"...Asegurarse que se establezcan, desarrollen e implementen los procesos, así como las actividades y tareas de los servicios de salud del Hospital (...)"

E inobservó la Norma de Control Interno 406-03 Contratación.

La Encargada de Laboratorio inobservó los artículos 175 de la Ley Orgánica de Salud, y 33 Recepción y verificación, del Reglamento general sustitutivo para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público, expedido con Acuerdo 067-CG -2018 de 30 de noviembre de 2018, artículos 5, 8 y 9, números 3 y 10, del Reglamento de canje de medicamentos en general, medicamentos biológicos y kits de medicamentos que contienen dispositivos médicos, que están próximos a caducar, expedido con Acuerdo Ministerial 00015-2019 de 16 de agosto de 2019, suscrito por la Ministra de Salud Pública.

Veinte f.

Con oficios 0078, 0082 al 0086-0001-DNA1-MIDENA-AI-2023 de 4 de abril de 2023, se comunicaron los resultados provisionales a los servidores relacionados con el comentario, quienes se expresaron en los siguientes términos:

La Encargada de Laboratorio del período comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2022, con oficio FT-H-G-III D-E-LAB-010-2023 de 10 de abril de 2023, expuso:

"...El sistema INVENTA se nos facilitó como una opción para el manejo de ingresos y egresos de existencias para un laboratorio clínico, en el cual no permite ingresar lotes y fechas de caducidad, sin embargo por responsabilidad se ha realizado una gestión permanente tanto personal como documentadamente para el canje de los dispositivos médicos para lo cual adjunto al presente actas de entrega de dispositivos médicos para canje... por otros de mejor fecha de caducidad ...- remito a Ud. acta de compromiso de entrega de 01 unidad de dispositivos de stromatolyser 4DS... y 01 unidad de stromatolyser 4DL... que serán entregados a (sic) Laboratorio de esta institución cuando la empresa proveedora ... disponga los mismos con mejor fecha de caducidad (...)"

De lo expuesto, el equipo de auditoría comparte en lo que respecta a que el sistema no permitió el ingreso del número de lote y fecha de caducidad; sin embargo, tampoco se evidenció el control sobre estos parámetros en el ingreso y canje de los dispositivos médicos, sin que se reflejen registros de los ítems próximos a caducar, además en las actas de entrega recepción de los canjes realizados, éstos se recibieron señalando que tienen *"fecha corta de vencimiento"*, es decir sin especificar el término de su vencimiento; de igual manera, en relación al acta de compromiso para la entrega de los dos medicamentos, lo expuesto ratifica la observación de auditoría, toda vez que éstos no han sido entregados al Hospital, sin poder identificar si corresponde al proceso analizado.

Las Subdirectoras Médicas de los períodos comprendidos entre el 5 de julio de 2019 y el 21 de agosto de 2020; y, entre el 1 de agosto y el 31 de diciembre de 2022, mediante correo electrónico y comunicación de 13 y 25 de abril del mismo año, señalaron en su orden:

"...Consta que la fecha de entrega de los dispositivos médicos, fue el 23 de junio de 2022, de conformidad con el acta de entrega recepción, por lo que es ajena a mi gestión, no solo por no corresponderme de acuerdo al ámbito de mis competencias, sino por la fecha de recepción que es anterior al de mi período de gestión, por lo tanto, la falta de especificación de lotes y fechas que permitan el

Venta y uno f.

control de la caducidad no me corresponde...- Dispositivos médicos caducados.- la recepción de los dispositivos médicos, fue realizada el 30 de octubre de 2020, la entrega recepción del canje de los dispositivos médicos el 13 de noviembre del 2020 y yo asumí el cargo el 01 de agosto de 2022 (...).

"...me permito aclarar que mi periodo de gestión como Subdirector Médico del HGIIDE "TARQUI", fue desde el 05 de julio del 2019 al 21 de agosto del 2020, por lo que dejo justificado que lo ejecutado ha sido en otro periodo de gestión de la cual yo desconozco y no tengo responsabilidad (...).

Criterios que no modifican el comentario de auditoría, en razón de que, lo que se está observando es la ausencia de procedimientos de control, durante sus periodos de gestión.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Encargada de Laboratorio del periodo comprendido entre el 1 de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2022, con oficio FT-H-G-III D-E-LAB-012-2023 de 16 de mayo de 2023 y la Subdirectora Médica del periodo comprendido entre el 5 de julio de 2019 y el 21 de agosto de 2020, en comunicación de 16 de mayo de 2023, se refirieron en los mismos términos del oficio FT-H-G-III D-E-LAB-010-2023 de 10 de abril de 2023 y comunicación de 25 del mismo mes y año, respectivamente, por lo que, no se modifica el comentario.

El Subdirector Médico del periodo comprendido entre el 13 de agosto de 2021 y el 3 de abril de 2022, con oficio 2023-0002-HE-1 de 17 de mayo de 2023, señaló:

"...Personalmente no tengo nada que refutar al borrador del informe, así como también estoy seguro que la gestión realizada por mi persona en calidad de Subdirector Médico fue de la manera más transparente, honrada y apegada a la normativa legal vigente, pese al tiempo de gestión fue menor a un año... que no permitió cumplir con todos los (sic) actividades que requiere la gestión administrativa; ya que el ámbito de trabajo en la parte técnica médica es amplio y más en época de pandemia COVID-19, donde se priorizaron actividades médicas no solo hospitalarias sino también actividades extra hospitalarias (...).

Sin embargo, de lo expuesto, no remitió evidencia del control de caducidad y su canje sobre las adquisiciones de dispositivos médicos.

La Subdirectora Médica de los periodos comprendidos entre el 22 de agosto de 2020 y el 12 de agosto de 2021 y entre el 4 de abril y el 31 de julio de 2022, con oficio 2023-RCCA-001 de 17 de mayo de 2023, indicó:

Veinte y dos f.

"...Los comentarios... se refieren a la ejecución contractual de los procesos SIE-17-HD-IIIDE-2020 y SIE-HGIIIDE-2022-002 y a la entrega de los medicamentos materia de los mismos, procesos de los cuales yo no tenía ningún tipo de responsabilidad ya que... cada contrato debe tener su propio administrador el cual es el encargado de velar por que, en este caso, los bienes adquiridos, cumplan con los requerimientos especificados en el mismo contrato...- consta en las Actas de Entrega Recepción de los respectivos contratos ... se evidencia que las Administradoras de los mismos no encontraron novedades y recibieron a entera satisfacción los medicamentos adquiridos (...)"

Criterio que no modifica el comentario de auditoría, por cuanto no se está observando la ejecución del contrato y su recepción, que como señaló en el texto, se realizó sin novedades; mismo que tiene relación con que la Subdirectora Médica y de acuerdo al Manual de Procesos del Hospital, tiene a su cargo orgánicamente, entre otras, las áreas de Farmacia y Laboratorio, debiendo establecer procedimientos de control, por números de lote y fechas de vencimiento de los dispositivos médicos, al no contar con la funcionalidad del sistema de control de inventarios; así también para el proceso de canje, a fin de que se realice en los plazos determinados por la normativa.

La Subdirectora Médica del período comprendido entre el 1 de agosto y el 31 de diciembre de 2022, con comunicación remitida mediante correo electrónico de 17 de mayo de 2023, informó:

"...Del Manual en mención se desprende...que no se hallan dentro de mis atribuciones: la administración del hospital, el seguimiento y evaluación del hospital en función de indicadores, metas y compromisos institucionales establecidos en el sistema de gestión, que no me corresponde la coordinación, supervisión y evaluación de la gestión de los departamentos y unidades operativas, así como tampoco me compete realizar el control de proyectos del hospital, resultando por lo tanto improcedente que en mi calidad de Subdirectora Médica, tenga la responsabilidad de emitir directrices para el ingreso y egreso de los dispositivos médicos por lotes y fechas de caducidad, tampoco me corresponde la supervisión de que los medicamentos sean canjeados 60 días antes de caducar.- Además la supuesta "ausencia de procedimientos para el control que permita la identificación en el ingreso y egreso de los ítems por lotes y fechas de caducidad", no son de mi competencia el definirlos, puesto que como insisto me sujeto a la estructura organizacional del Hospital (...)"

De acuerdo a la estructura orgánica del Hospital, la Farmacia y el Laboratorio, entre otros, dependen de la Subdirección Médica; así mismo el Manual Organizacional, dentro de sus funciones y atribuciones, dispone que debió asegurarse se establezcan, desarrollen e implementen los procesos, que además, sea en concordancia con lo establecido en las Normas de Control Interno, y que los directivos de la entidad deben

Veinte y tres /

ejercer la supervisión de los procesos y operaciones para asegurar su cumplimiento y comprobar si las acciones que está llevando a cabo el personal a su cargo son apropiadas a fin de proponer acciones correctivas, por lo que no se justifica el comentario de auditoría.

Conclusión

Durante el período examinado, no existieron registros para identificar por número de lote y vencimiento los dispositivos médicos; además, se recibieron productos con fecha de caducidad corta sin cumplir con la expiración mínima de 12 meses, situaciones presentadas por falta de directrices en el ingreso, egreso y canje, lo que no permitió mantener un control con datos pormenorizados de los productos próximos a vencer.

Recomendaciones

A la Subdirectora Médica

4. Emitirá directrices por escrito para el control de entradas y salidas de los dispositivos médicos, con la finalidad de que se registre el número de lote, fecha de caducidad, número de factura y el proveedor, mismas que serán puestas en conocimiento y aprobación de la máxima autoridad e implementación en todas las áreas médicas.
5. Dispondrá y supervisará a la Encargada de Laboratorio que emita reportes mensuales respecto al vencimiento de los dispositivos médicos recibidos en la entidad, y realizará la solicitud de canje al Contratista con 60 días de anticipación y que su restitución sea con fecha de vencimiento mínimo de 12 meses de vida útil, evitando su caducidad.

Falta de constataciones físicas y conciliaciones de saldos de los dispositivos médicos

Con oficios 0046 y 0047-0001-DNA1-MIDENA-AI-2023 de 10 de marzo de 2023, el equipo de auditoría solicitó a la Subdirectora Médica y al Jefe Financiero, remitan las constataciones físicas con las conciliaciones de saldos de insumos y dispositivos

Veinte y cuatro f.

médicos de los años 2018 al 2022, quienes con oficios HDIIDE-DIRMED-2023-10-O y FT-HD.III-DE-GF-2023-0002 de 16 y 21 de marzo de 2023, señalaron en su orden, lo siguiente:

"...En referencia a la información solicitada se ha buscado en los archivos que se encuentran dentro de la documentación de la oficina de la Subdirección Medica (sic) pero no se ha encontrado ningún documento en relación a su solicitud, cabe recalcar que yo me encuentro ocupando esta subdirección desde el mes de septiembre del 2022 y en el actual periodo (sic) recién se encuentra realizando la constatación física, bajo mi responsabilidad. Yo no puedo presentar documentación que justifique el no cumplimiento de esta normativa puesto que yo no me encontraba a cargo y desconozco si en los anteriores periodos (sic) realizaron o no la constatación física y la reconciliación con contabilidad (...)"

"... me permito señalar que... no existe en el archivo de conciliaciones de saldos realizados en base a la constatación física de inventarios de los años 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022, sin embargo, durante mi período de gestión se realizó las conciliaciones de saldos tomando como referencia las liquidaciones mensuales presentadas por los encargados y los valores contables registrados en el sistema Esigef, y en caso de ser necesario y procedente al detectar diferencias se efectuaban los ajustes o regulaciones correspondientes, del resto de gestiones no podría emitir criterios o justificaciones (...)"

Con lo expuesto, no se evidenció las constataciones físicas, ni conciliaciones de los saldos de bodega con los contables de los años 2018 al 2022; y, de las constataciones físicas realizadas por el equipo de auditoría, se presentaron diferencias en los insumos y dispositivos médicos de los procesos analizados, como se detallan a continuación:

- Constatación física, 28 de febrero de 2023

A los dispositivos médicos adquiridos mediante proceso SIE-12-HD-IIIIDE-2020, conforme la factura 001-005-000011743 de 15 de octubre de 2020.

No.	Item Proveedor	Item Farmacia	Constatación Física 2023-03-02	Febrero de 2023		Enero de 2023		Saldo Constatación Al 2022-12-31	Saldo sistema INVENTA 2022-12-31	Diferencias a favor de la entidad
				Egresos	Ingresos	Egresos	Ingresos			
1	Gafas de seguridad	Gafas Protectoras Transparentes	72	0	0	0	0	72	70	2
4	Mascarilla Quirúrgica	Mascarilla descart c/elástico	2926	469	0	555	0	3950	3921	29
5	Gautes de Examinación T-M Latex Caja de 100 unidades	Gautes de Examinación Medium Par	1863	550	0	350	0	2763	2757	6
6	Gautes de Examinación T-M Nitrilo Caja de 100 unidades	Gautes de Nitrilo Medium Par	2032	301	0	350	0	2683	2122	561
7	Gorro Quirúrgico	Gorro de enfermera azul acordeón	2414	33	0	14	0	2461	2310	151
9	Bata Manga Larga	Bata para Cirujano	1573	0	0	25	0	1598	1482	116

Veinte y cinco f.

- Constatación física, 10 de marzo de 2023

A los insumos de laparoscopia para el área de quirófano, del proceso SIE-HD-IIIDE-09-019, ingresados de acuerdo a la factura 001-001-000068094 de 5 de agosto de 2019.

Item	Verificación física auditoría al 2023-03-10			Constatación Física 2023-03-10	Enero a febrero 2023		Saldo Constatación 2022-12-31	Saldo Sistema INVENTA 2022-12-31	Diferencia a favor de la entidad
	Existencia Quirófano	Existencia Farmacia	Canje Medivital Farmacia		Ingresos	Egresos			
Hemoclock clip verde	0	0	30	30	0	5	35	23	12
Grasper Endow eave 5MMX33CM	1	0	0	1	0	0	1	0	1
Grasper Fenestrado 5MMX33CM	1	0	0	1	0	0	1	0	1
Tijera Laparoscópica	1	0	0	1	0	0	1	0	1
Trocar Premium 11MM	2	0	0	2	0	0	2	0	2
Ki Trocar Dual Pack	1	0	0	1	0	0	1	0	1

- Constatación física, 21 de marzo de 2023

Adquisición de dispositivos médicos para la farmacia del Hospital, del proceso SIE-HGIIIDE-2021-010, con la factura 001-003-000005699 de 16 de diciembre de 2021.

Código	Descripción	Const. Física 2023-03-21	Enero a Marzo 2023		Saldo Constatación 2022-12-31	Saldo INVENTA 2022-12-31	Diferencia a favor de la entidad
			Ingresos	Egresos			
194	CIRCUITO DE ANESTESIA P/ADULT	40	0	0	40	36	4
39	ELECTRODOS PARA MONITOREO CARDIACO ADULTO	282	0	51	313	294	19
334	GUANTE DE EXAMINACION MEDIUM PAR	1850	0	1000	2850	2757	93
387	GUANTE DE NITRILLO MEDIUM PAR	1250	0	901	2151	2122	29
56	GUANTE QUIRURGICO 6.5	337	0	71	408	400	8
76	JERINGILLA 3CC	746	0	128	874	859	16
78	JERINGILLA DE 50 ML A 60ML CON GUYON	97	0	2	99	98	1
205	MANGUERA DE SUCCION DESCARTABLE X 3,60 METROS	116	0	9	125	124	1
101	MASCARILLA DESCARTABLE C/ELAST	2505	0	1417	3922	3921	1

Lo comentado se originó por cuanto los Jefes Administrativos de los períodos comprendidos entre el 13 de agosto de 2020 y el 31 de agosto de 2021; y, entre el 1 de septiembre de 2021 y el 31 de diciembre de 2022, no emitieron procedimientos por escrito a los Responsables de bodega para la realización de las constataciones físicas de los dispositivos e insumos médicos, ni solicitaron a los Jefes Financieros la conformación de la comisión independiente del control, registro y custodia de las existencias; los Jefes Logísticos de los períodos comprendidos entre el 17 de julio de 2018 y el 30 de abril de 2019, entre el 1 de mayo de 2019 y el 16 de marzo de 2020, entre el 17 de marzo de 2020 y el 21 de enero de 2021, entre el 22 de enero y el 31 de *Veinte y seis* f.

agosto de 2021, entre el 1 de septiembre de 2021 y el 9 de febrero de 2022, entre el 10 de febrero y el 6 de junio de 2022; entre el 7 de junio y el 25 de octubre de 2022; y, entre el 26 de octubre y el 31 de diciembre de 2022, como responsables de la bodega no efectuaron las constataciones físicas de las existencias de dispositivos e insumos médicos de los años 2018 al 2022, ni solicitaron al realización de las mismas al Jefe Administrativo; y, los Jefes Financieros, de los periodos comprendidos entre el 24 de julio de 2018 y el 30 de junio de 2019, entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2019, entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de julio de 2021, entre el 1 de agosto de 2021 y el 31 de marzo de 2022; y, entre el 1 de agosto y 31 de diciembre de 2022, no designaron por escrito la comisión independiente del control, registro y custodia de las existencias, para la realización de las constataciones físicas de los años 2018 al 2022; lo que ocasionó que se presenten diferencias entre los inventarios físicos y la información contable.

Los Jefes Administrativos y los Jefes Logísticos inobservaron lo previsto en los artículos 10 Titular de la Unidad Administrativa, 12 Titular de la Unidad de Administración de Bienes e Inventarios, 54 Procedencia y 55 Responsables y sus resultados del Reglamento General para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público, Acuerdo 041-CG-2017 de 22 de diciembre de 2017, mismos artículos del Reglamento General Sustitutivo para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público, Acuerdo 067-CG-2018 del 30 de noviembre de 2018; y, las Normas de Control Interno 401-03 Supervisión, 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración y 600-01 Seguimiento continuo o en operación, del Reglamento General Sustitutivo para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público, Acuerdo 067-CG-2018 del 30 de noviembre de 2018; y, los Jefes Financieros inobservaron la Norma de Control Interno 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración; e incumplieron lo dispuesto en el literal d) Disposiciones, número 2 Específicos, literal e) Entidad Operativa Desconcentrada, Del Jefe Financiero, número 15), del Instructivo FT-D.F-i-2017-02 de 30 de junio de 2017, para difundir la estructura orgánica y las funciones del personal que labora en las Entidades Operativas Desconcentradas legalizado por el Comandante General de la Fuerza Terrestre, que establece:

"... Designar por escrito a la comisión conformada por funcionarios independientes del registro y control financiero, para que realicen constataciones físicas de los bienes y existencias (...)"

Vente y dice f.

Los Jefes Logísticos incumplieron el número 6, del numeral 6.1.4.3, "Administrar los insumos y servicios para el funcionamiento de los diferentes servicios de la Unidad", de la Gestión Logística, del Manual de Procesos del Hospital de División de la III D.E "Tarquí", que dispone:

"...Receptar liquidación de insumos mensualmente para su control (materiales de oficina...laboratorio, Rx y farmacia) (...)"

Con oficios 0076 y 0077, 0088, 0089, del 0091 al 0094, 0097, del 0107 al 0109, y 0112-0001-DNA1-MIDENA-AI-2023 de 4 y 5 de abril de 2023, se comunicaron los resultados provisionales a los servidores relacionados con el comentario, quienes se expresaron en los siguientes términos:

El Jefe Administrativo del período comprendido entre el 1 de septiembre de 2021 y el 31 de diciembre de 2022, con oficio 2023-002-ADM de 10 de abril de 2023, informó:

"...se pasó una constatación física de los medicamentos y los dispositivos médicos, durante el mes de diciembre del año 2022 a la farmacia, pese a que esta dependencia no está (sic) la supervisión y control del jefe administrativo, .- Esta constatación, se la realizó a los insumos que reposan en la farmacia y a la entrega recepción de la misma esto debido a la disposición escrita de mi coronel director del hospital...- Una vez finalizada la inspección física, ... se dio parte de las novedades detectadas ... en el que se da parte de faltantes, caducados, y en canje, de manera detallada, para que a su vez remita a la subdirección médica, y está sea quien disponga la conciliación del informe a la EOD (...)"

Criterio que no modifica lo comentado por auditoría, debido a que la constatación física referida, corresponde a la entrega recepción del cargo de las servidoras entrante y saliente en noviembre de 2022, donde se determinaron novedades, sin que en su respuesta se adjunte evidencia documental, que permita verificar las acciones correctivas tomadas al respecto, ni que se hayan realizado constataciones físicas para detectar diferencias o novedades, las cuales debieron ser objeto de verificación y conciliación.

El Jefe Logístico del período comprendido entre el 17 de julio de 2018 y el 30 de abril de 2019, con comunicación recibida por correo electrónico el 15 de abril de 2023, remitió informes, actas de entrega recepción y oficios, sin referirse a la falta de constataciones físicas de existencias y de disposiciones para que se efectúe el procedimiento con el fin de realizar conciliaciones con los saldos contables.

Diez y ocho /

Las Jefes Logísticas de los periodos comprendidos entre el 10 de febrero y el 6 de junio de 2022 y entre el 7 de junio y el 25 de octubre de 2022, con comunicaciones de 19 y 20 de abril de 2023, señalaron en similares términos:

"...Mediante el Manual de Organización de la Fuerza Terrestre, está establecido las funciones que realiza cada área en este sentir, debo manifestar que el Departamento de Gestión de Salud realiza sus propios procedimientos que son llevados a cabo por el personal designado como Jefe de Farmacia, Analista de Farmacia y Auxiliar de Farmacia quienes deben llevar su control de los insumos médicos con los comprobantes de ingreso y de egreso en el sistema INVENTA, para realizar las debidas liquidaciones de farmacia y tener registro de todas las actividades que realizan con actas- Entrega-Recepción (sic) y tener un adecuado ordenamiento dentro de todos los sistemas que maneja el HOSPITAL...- Mediante el Manual de Procesos...GESTION DE SALUD, tiene sus lineamientos del Proceso, el Departamento de Logística está a cargo de elaborar la Programación Anual de la Política Pública PAPP para los diferentes requerimientos de las áreas quienes llevan un Subproceso en este caso Farmacia: establecimiento dedicado a la recepción, almacenamiento, organización y medicamentos en base a pedidos, ... esta área está dirigida por el Jefe de Farmacia y auxiliar de farmacia (...)"

Y, mediante comunicaciones de 4 de mayo de 2023, añadieron en similares términos lo siguiente:

"... manifiesto que el departamento de la Gestión de salud es quien debe realizar todas las actividades, este realiza las operaciones independientes al departamento de Logística, quien está en la obligación de dar respuesta y entregar todos los respaldos que solicita su Autoridad, por cuanto este departamento está obligado a llevar todo el proceso inicial hasta la finalización del mismo legalizando toda la documentación de descargo (...)"

Los Jefes Logísticos de los periodos comprendidos entre el 17 de marzo de 2020 y el 21 de enero de 2021 y entre el 26 de octubre y el 31 de diciembre de 2022, con comunicaciones de 5 de mayo y 18 de abril de 2023, señalaron en similares términos:

"...Debo informa (sic) que mi periodo (sic) como jefe de logística según acta entrega-recepción del departamento de logística ... firmada y sellado en la ciudad de Cuenca a los 25 días del mes de octubre del 2022 fue desde el 25 de octubre del 2022 al 13 de enero del 2023, razón por la cual no se me ha entregado responsabilidad alguna sobre el control de inventarios a activos que tienen la farmacia dentro del sistema INVENTA, además que las constataciones físicas las realiza el encargado de bodega cada mes así determina los sobrantes y faltantes que se da parte cada mes en las liquidaciones al jefe financiero y a la contadora del hospital (...)"

Veinte y nueve 

El Jefe Logístico del período comprendido entre el 17 de marzo de 2020 y el 21 de enero de 2021, añadió lo siguiente:

"... se realizó la supervisión y firmaba las liquidaciones mensuales de farmacia, verificando los descargos en base a la atención brindada por los médicos a los pacientes, mismo que justificaban en su tiempo de acuerdo a la cantidad de personas que atendían, además durante todo mi período de gestión en Logística, estuvimos en pandemia, llevando el control cada uno en sus dependencias y llevando el control de la mejor manera posible por el distanciamiento que teníamos todos dentro del Hospital (...)"

Criterios que no modifican lo comentado por auditoría, en razón de que los Jefes Logísticos legalizan las existencias de forma mensual, documento remitido a Contabilidad para el registro de los consumos, sin evidenciarse documentadamente que previo al envío a Contabilidad, se hayan realizado constataciones físicas que sean incluidas en las liquidaciones mensuales, ya que no existen actas sobre sobrantes y faltantes informadas a la autoridad competente, por lo que, además de las actividades que efectúan de acuerdo al Manual de Procesos, también les correspondía, dirigir la ejecución de las tomas físicas como parte de sus procedimientos administrativos, además que en el Manual mencionado, entre sus funciones y atribuciones se encuentran "Administrar los recursos logísticos" y "Realizar inspecciones físicas de bodegas", que no fueron realizados en sus períodos de gestión.

La Jefe Financiera del período comprendido entre el 1 de agosto de 2021 y el 31 de marzo de 2022, con informe IGM-PERSONAL-003 de 21 de abril de 2023, respondió:

"... En lo referente a la observación de no designación por escrito para la conformación de la Comisión independiente del control, registro y custodia de las existencias para la realización de las constataciones físicas, adjunto sírvase encontrar el Memorando Nro. FT-HD-III.DE.GF.2021.0192-M, de fecha 10 de diciembre 2021, Oficio Nro. FT-HD.III.DE.GF-2021-1130-O del 21 de diciembre del 2021 en su párrafo segundo y el acta de entrega – recepción área de contabilidad (anexo) en el cual se deja la consiga "Las constataciones físicas de las bodegas de los invitarios (sic) de consumo no se ha realizado desde el año 2019, 2022 (sic) y 2021", documentos en el que se encuentran disposiciones al designado por la Jefatura Financiera para la participación de la constatación física... por lo que no incumplido ninguna norma legal... y, he realizado lo que me corresponde dentro de las funciones asignadas a mi cargo (...)"

Confirmándose así lo comentado por auditoría, en razón de que la entidad no ha realizado las constataciones físicas de las existencias; por otro lado, en los documentos que adjuntó, se verificó que solicitó la entrega de informes sobre una constatación física

Freinta f.

en la bodega de farmacia y de liquidaciones mensuales de consumo por el retraso en su presentación; sin embargo, no existen actas que evidencien la culminación del procedimiento que conlleven al análisis de las diferencias entre lo físico y lo registrado y por ende a los ajustes contables, además tampoco demostró que haya designado a la comisión para llevar a cabo las constataciones físicas.

El Jefe Logístico del periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2021 y el 9 de febrero de 2022, con comunicación de 21 de abril de 2023, no se refirió a la falta de constataciones físicas de insumos y dispositivos médicos que debieron ejecutarse en su periodo de gestión, señalando que realizó su hoja de salida del hospital sin novedad.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, la Subdirectora Médica del periodo comprendido entre el 5 de julio de 2019 y el 21 de agosto de 2020, con comunicación de 16 de mayo de 2023, se refirió en los mismos términos que en su comunicación de 25 de abril de 2023, por lo que lo comentado se mantiene.

El Jefe Financiero del periodo comprendido entre el 1 de agosto y 31 de diciembre de 2022, con oficio FT-HD.III.DE-GF-2023-0002 de 17 de mayo de 2023, señaló:

"... Con la normativa señalada anteriormente... podemos concluir que de acuerdo al Art 423 de la Constitución existe una jerarquización de las normas, ante lo cual, el Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público es una norma jerárquicamente superior al Instructivo FT-D.F-i-2017-02 de 30 de junio de 2017 emitido por la Fuerza Terrestre, además, en mencionado reglamento se encuentra señalado quienes deben intervenir y quien lo debe designar (responsables) (...)"

Lo comentado por el servidor no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto como Jefe Financiero y de acuerdo al Instructivo interno emitido por el Comandante General, que se encuentra vigente y de cumplimiento obligatorio en las unidades militares, debió nombrar al delegado independiente del control y administración de bienes para que realice el procedimiento por lo menos una vez al año; además, con oficio FT-HD.III-DE-GF-2023-0002 de 21 de marzo de 2023 como respuesta a un requerimiento de auditoría, confirmó la falta de constataciones físicas y que únicamente realizó conciliaciones entre las liquidaciones de existencias y los saldos del eSIGEF.

La Jefa Financiera del periodo comprendido entre el 1 de agosto de 2021 y el 31 de marzo de 2022, con informe IGM-PERSONAL-025 de 18 de mayo de 2023, señaló:

Trece y oro f.

“... Si bien la Norma de control 406-10, señalada como inobservancia, identifica el procedimiento y el personal, hay que tomar en cuenta que el Reglamento de Bienes del Sector Público en su artículo 55 determina los responsables y sus resultados...- De lo indicado el Jefe Administrativo tenía la responsabilidad de convocar para conformar dicha Comisión que no estaba dentro de la competencia de la Jefatura Financiera (...).”

Lo comentado por la servidora confirma el criterio de auditoría, en razón de que las Jefaturas Administrativas y Logísticas, conjuntamente con la Subdirección Médica fueron las áreas a cargo de emitir los procedimientos y las disposiciones para la realización de las constataciones físicas; además, como Jefe Financiero de acuerdo al Instructivo FT-D.F-i-2017-02 de 30 de junio de 2017 emitido por la Fuerza Terrestre, le correspondía designar por escrito a la comisión independiente del registro y control financiero, para la ejecución de este procedimiento.

El Jefe Financiero de los periodos comprendidos entre el 24 de julio de 2018 y el 30 de junio de 2019 y entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de julio de 2021, y el Jefe de Logística del periodo comprendido entre el 22 de enero y el 31 de agosto de 2021, con comunicaciones de 16 y 18 de mayo de 2023, respondieron en similares términos:

“...el control de inventarios se determinó como medida de control, ...la rotación anual de personal, lo que permitiría inspeccionar el inventario de manera adecuada y en caso de existir algún tipo de novedad en su manejo se vería reflejada al momento de la elaboración de las actas de entrega -recepción de los bodegueros entrantes y salientes...- Adicionalmente me permito indicar que en coordinación con el área de contabilidad (Financiera) se realizaban constataciones sorpresivas a las diferentes bodegas como se puede evidenciar según documentación adjunta...- al haber existido cambio de bodegueros se realizó la constatación física de manera anual en donde se pudo evidenciar mediante actas de entrega-recepción que no existía ninguna novedad o algún tipo de revelación en la transición que deba ser reflejada contablemente o administrativamente (...).”

Lo señalado por los servidores no justifica la observación, por cuanto informaron que existieron inspecciones físicas cuando se realizó la entrega y recepción de los bodegueros entrantes y salientes, y de manera sorpresiva a un limitado número de insumos y medicinas en la época de pandemia, más no de la constatación física del total de las existencias, en donde se detecten diferencias, se suscriban las actas respectivas y se realicen los ajustes que correspondan; además, no se evidenció que en sus periodos de gestión, como Jefe Financiero y de Logística, hayan designado a la comisión y hayan ejecutado respectivamente, la realización de las constataciones físicas.

Veinte y dos /.

El Jefe Administrativo del periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2021 y el 31 de diciembre de 2022, con oficio 2023-012-ADM de 17 de mayo de 2023, señaló:

"...desde que me encuentro cumpliendo la función de jefe administrativo...se ha dispuesto al oficial de logístico...la ejecución de inspecciones físicas de las bodegas de material bélico, intendencia, transportes, bodega de suministros, dependencias que están bajo la supervisión del área administrativa...Este documento se le entrego (sic) para dejar constancia de que, si se está realizando inspecciones físicas a las dependencias bajo mi responsabilidad- mi persona...realizó una constatación física a la farmacia de todos los insumos y suministros que existían en la farmacia y que se estaban siendo objeto de la entrega y recepción de los funcionarios entrantes y salientes, contandose (sic) cada uno de los insumos actividad en la cual se detectó medicamentos faltantes, caducados, y otras novedad que se dio parte...al director del hospital a través del sistema chasqui con oficio Nro. FT-HD III DE-SA-2022- 0014-O de fecha 01 de diciembre del 2022, y adjuntando el informe Nro. FTHG-III-D.E-ADMINISTRATIVO-2022-049 (...)"

Criterio que no comparte el equipo de auditoría, por cuanto señaló que las inspecciones físicas que ha dispuesto fueron a las diferentes bodegas que dispone el Hospital, que se encuentran bajo su supervisión; sin embargo, indicó que efectuó este procedimiento en esta dependencia producto de la entrega recepción de las Jefes de Farmacia entrante y saliente, no obstante, en las liquidaciones mensuales de los dispositivos e insumos médicos para envío a Contabilidad, son legalizadas por el Jefe Administrativo, evidenciándose que son actividades que le correspondían y por ende el emitir los procedimientos para su ejecución.

Conclusión

En el periodo 2018 al 2022, no se evidenció las constataciones de las existencias y conciliaciones de los saldos en bodega; debido a la falta de supervisión y disposiciones para el control de los dispositivos médicos y registro de los ítems requeridos y entregados, lo que ocasionó que se presenten diferencias entre los inventarios físicos y la información contable.

Recomendación

Al Jefe Administrativo

6. Emitirá procedimientos por escrito para la realización de las constataciones físicas de existencias, y solicitará a los Jefes Financieros, la designación de una comisión

Trinta y tres f.

independiente del control, registro y custodia, a fin de que se efectué este procedimiento por lo menos una vez al año, de lo cual dejarán constancia en las respectivas actas, identificando faltantes y sobrantes que serán investigados realizando los ajustes que correspondan, información que será remitida al Departamento Financiero para la conciliación con los saldos contables, lo que permitirá presentar saldos actualizados.

Insumos médicos sin justificación de su uso y destino

El Hospital Básico de la III DE "TARQUI" para el control de los insumos médicos utilizó el sistema INVENTA, que genera los comprobantes de ingreso y egreso, para descargar el consumo de los insumos, legalizados por la Bodeguera, el servidor que recibió los insumos y el Jefe de Logística, para su posterior envío a Contabilidad cada fin de mes, mediante liquidaciones de farmacia; de lo cual, respecto del proceso SIE-HD-IIIDE-2021-010 para la adquisición de dispositivos médicos de hematología, se presentaron las siguientes observaciones:

- En las Órdenes de Pedido para uso de las dependencias del Hospital de los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2022, la Encargada de bodega entregó en varias órdenes: 150 guantes de examinación médium y 450 guantes de nitrilo talla small; sin embargo, en el reporte denominado inventario de productos de insumos médicos, no se encontraron registrados los descargos de los guantes del sistema de control de inventarios INVENTA, en los meses que corresponden.
- Órdenes de Pedido para uso de las dependencias, sin adjuntar informes médicos y listados legalizados por los consumidores finales que acrediten la utilización y el consumo de los insumos médicos en las áreas de emergencia, cirugía, quirófano, odontología, ginecología, rehabilitación y fisioterapia, por 782,10 USD, detallados en Anexo 2.
- En los reportes denominados inventarios de productos de insumos médicos emitidos en el sistema INVENTA, legalizados por la Jefe de Farmacia, Encargada de Bodega y Jefe de Logística, de diciembre de 2021 y de enero a diciembre de 2022, constaron registrados los egresos de cada uno de los insumos; sin embargo, en las liquidaciones de farmacia que son enviadas a Contabilidad para su registro y

Treinta y cuatro f.

descargo contable, no se encontraron adjuntas las Órdenes de Pedido para uso de las dependencias, ni los informes de requerimiento, que justifique el uso y destino de los mismos en las diferentes áreas y dependencias que conforman el hospital, por 1 173,87 USD, su detalle se encuentra en Anexo 3.

Lo comentado se originó por cuanto los Jefes de Logística de los períodos comprendidos entre el 1 de septiembre de 2021 y el 9 de febrero de 2022, entre el 10 de febrero y el 6 de junio de 2022, entre el 7 de junio y el 25 de octubre de 2022; y, entre el 26 de octubre y el 31 de diciembre de 2022, conjuntamente con la Jefa de Farmacia del período comprendido entre el 14 de julio de 2021 y el 30 de noviembre de 2022, suscribieron la liquidación mensual de la entrega de insumos médicos, sin verificar que se encuentre respaldada con el listado de los pacientes, personal administrativo y médico que hizo uso de los mismos, y que se registren todos los ítems entregados; la Jefe de Farmacia del período comprendido entre el 14 de julio de 2021 y el 30 de noviembre de 2022 y el Jefe de la Estación de Enfermería del período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022, no presentaron la documentación de descargo del uso y destino de las existencias de insumos médicos, por el consumo final en la atención de salud, lo que ocasionó el egreso de insumos médicos por 1 955,97 USD sin justificar.

Los Jefes de Logística y la Jefa de Farmacia inobservaron lo previsto en los artículos 10 Titular de la Unidad Administrativa, 11 Unidad de Administración de Bienes e Inventarios y 12 Titular de la Unidad de Administración de Bienes e Inventarios del Reglamento General Sustitutivo para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público, Acuerdo 067-CG-2018 de 30 de noviembre de 2018; la Jefe de Farmacia y el Jefe de la Estación de enfermería, como consumidores finales, incumplieron el artículo 20 Usuario final, del Reglamento General Sustitutivo para la administración, utilización, manejo y control de los bienes e inventarios del sector público, Acuerdo 067-CG-2018 de 30 de noviembre de 2018 y la Norma de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo.

Con oficios 0073, 0088, 0097, 0103, 0120 y 0121-0001-DNA1-MIDENA-AI-2023 de 4, 5 y 13 de abril de 2023, se comunicaron los resultados provisionales a los servidores relacionados con el comentario, quienes se expresaron en los siguientes términos:

Trenta y cinco f.

El Jefe de la estación de enfermería del período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022, con informe FT-HG III D.E-HOS-015-2023 de 15 de abril de 2023, señaló:

"...Siendo el uso de mascarillas y guantes de manejo y nitrilo parte del equipo de bioseguridad obligatorio para brindar atención al paciente en las casas de salud y como líder del servicio de hospitalización y consulta externa todos los meses del año 2022 se retiró de la farmacia mascarillas KN 95, mascarillas N1, guantes de nitrilo y manejo para ser entregadas al personal ...que laboran en esta casa de salud, ...y el resto de insumos como son guardianes, sobres de virkon, gel lubricante, esparadrapo, ... de igual manera en el servicio de consulta externa donde el flujo de pacientes es mayor se debe colocar guardianes en cada uno de los consultorios de consulta externa, realizar desinfección diaria con virkon, y colocar guardianes para los corto punzantes que se generan en los diferentes consultorios (...)"

Lo que no modifica lo comentado por auditoría, toda vez que en el informe presentado por el servidor detalló el personal al que entregó las mascarillas, material de bioseguridad, insumos, entre otros; sin embargo, en su contestación no se demostró las fechas en que fueron entregadas, tampoco se encontraron firmas de recepción que evidencien el uso y destino de las existencias.

Las Jefes Logísticas de los períodos comprendidos entre el 10 de febrero y el 6 de junio de 2022, y entre el 7 de junio y el 25 de octubre de 2022, en comunicaciones de 19 y 20 de abril de 2023, señalaron en su orden:

"...quien administra los bienes e inventarios de los insumos médicos que necesitan en las diferentes áreas médicas como Emergencia, cirugía, quirófano, odontología, ginecología, rehabilitación y fisioterapia son los Jefes de Farmacia y su Auxiliar de farmacia quienes deben legalizar todo el procedimiento de solicitud de medicamentos para cada una de las áreas mencionadas hasta despechas (sic) con actas entre. (sic) Recepción para legalizar cada uno (sic) de las ordenes (sic) de sus pedidos para que envíen a contabilidad para su descargo contable y estos a su vez adjuntar informes, actas, ordenes (sic) de pedidos para justificar cada insumo y medicamento utilizado (sic) (...)"

"...El jefe de farmacia y Auxiliar de Farmacia quienes son los encargados SISTEMA INVENTA Y SISTEMA DE FACTURACIÓN DE FARMACIA, quienes están según la organización del Hospital bajo la responsabilidad de la Subdirección médica y siendo un subproceso de la Gestión en Salud, teniendo la farmacia como resultado el valor total de medicamentos egresados en el mes de acuerdo al monto total de medicamentos existente (sic) en farmacia, por lo que quien realiza el control y supervisión es la Subdirección médica no Logística (...)"

Trenta y seis f

Lo mencionado por las servidoras ratifica lo comentado por el equipo de auditoría, por cuanto el Jefe y auxiliares de Farmacia, fueron los encargados del manejo del sistema de control de inventarios y su movimiento; al final del mes emitieron las liquidaciones con los consumos, legalizadas por el Jefe de Logística previo al envío a Contabilidad para su registro, sin que exista control sobre la documentación de respaldo de los descargos de los insumos médicos.

El Jefe Logístico del período comprendido entre el 1 de septiembre de 2021 y el 9 de febrero de 2022, mediante comunicación de 21 de abril de 2023, no se refirió a la documentación de sustento que debió revisar previo a la legalización de las liquidaciones mensuales de existencias que son enviadas a Contabilidad para su registro, señalando que realizó su hoja de salida del Hospital sin novedad.

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Jefe de la Estación de Enfermería del período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2022, con informe FT-HG III D.E-HOS-023-2023 de 16 de mayo de 2023, expuso:

"...mensualmente se ha venido retirando de la farmacia de esta casa de salud mascarillas KN-95, mascarillas quirúrgicas, guantes de examinación y guantes de nitrilo como parte del equipo de bioseguridad de personal de salud...- De igual manera en el mes de mayo se organiza campaña de vacunación masiva por parte del MSP en las instalaciones del CL-73 "GIRON" y...se envía personal de salud para que participe como apoyo...- En cuanto al uso de guardianes de corto punzantes...se emplean tanto en el servicio de hospitalización y consulta externa (...)"

Criterio que comparte el equipo de auditoría, por cuanto los insumos médicos deben ser utilizados tanto por el personal de la salud como por los pacientes; sin embargo, la observación de auditoría se relaciona con la falta de justificación totalmente el uso y destino de los ítems observados con los listados de las personas que hicieron uso de las mismas y con las firmas de responsabilidad como constancia de su entrega, es así que de la documentación presentada quedó pendiente de justificar el valor de 782,10 USD.

La Jefe de Farmacia del período comprendido entre el 14 de julio de 2021 y el 30 de noviembre de 2022, con oficio 1 MBZM de 16 de mayo de 2023, señaló:

Treinta y siete

"...Es preciso mencionar que en las liquidaciones emitidas al departamento de contabilidad ...se encuentra presente el documento "CONSOLIDADO DE RECETARIOS...-En el mismo se detalla los valores totales de cada uno de los descargos realizados desde los diferentes servicios del hospital ... hacia cada uno de los pacientes... los mismos que ...son entregados tanto al departamento de auditoría médica, al servicio ya sea hospitalización, emergencia, quirófano o estadística para ser adjuntado al historial o ficha clínica por paciente y quedando uno como respaldo de entregas en farmacia, ... los mismos que no se adjuntan a liquidación por el mismo hecho que sería un exceso de papeleo ...- EL GUANTE DE NITRILO MEDIUM PAR: Se realizó la constatación física y existen 150 insumos sobrantes. Debido a que en el sistema de inventarios se descarga de otro código distinto de guantes...- Para la observación de 450 guantes de nitrilo talla small se revisó el egreso de bodega, la liquidación el recetario por departamento y recetarios de los pacientes de consulta externa lo cual se demuestra que no hay sobrante ni faltante (...)"

Al respecto, y de la revisión a los recetarios integrados emitidos en el sistema Bilingsof por paciente y de cada mes, de las diferentes áreas de la casa de salud, se evidenció la utilización de los insumos médicos; sin embargo, se presentaron copias de recetarios por duplicado y no por la totalidad de lo egresado en forma mensual, quedando sin justificar el valor de 1 173,87 USD; por otro lado, se confirma que en el reporte denominado inventario de productos de insumos médicos del sistema INVENTA no se registraron los descargos de los guantes de nitrilo.

El Jefe de Logística del período comprendido entre el 26 de octubre y el 31 de diciembre de 2022, con oficio 2023-VASF-002 de 17 de mayo de 2023, expuso:

"...como jefe de logística debo informar que estos insumos son descargados por personal médico y de enfermería en los diferentes departamentos consulta externa, emergencia y siendo descargados en el sistema informático bilingsof; y, a su vez son descargados por el departamento de farmacia registrando en el recetario integrado y posteriormente son retirados por el personal de licenciados para ser utilizados en los pacientes (...)"

Criterio que no justifica el comentario del equipo de auditoría, en razón de que previo a la legalización de las liquidaciones mensuales, debió verificar que éstas cuenten con el respaldo correspondiente que sustente el descargo, registro y entrega de los insumos médicos a cargo del personal médico, farmacia y enfermería.

Conclusión

Del uso y destino de las existencias de insumos médicos adquiridos para ser utilizados en las diferentes áreas del Hospital Básico de la III DE "TARQUI", no se adjuntó
Trenta y ocho f.

documentación que respalde las órdenes de pedido como informes clínicos y listados de consumidores finales; existieron liquidaciones de farmacia sin órdenes de pedido ni informes de requerimiento de los insumos; así como, se entregaron ítems sin registro en el sistema de control de inventarios, debido a que no verificaron las liquidaciones mensuales de los movimientos de insumos médicos, lo que ocasionó el egreso de insumos médicos por 1 955,97 USD sin justificar.

Recomendación

A la Subdirectora Médica y al Jefe de Logística

7. Dispondrán y controlarán que los Encargados de bodega emitan los listados de pacientes, personal administrativo y médico que hace uso de los insumos médicos; así también, registrarán en el sistema de control de inventarios, las entregas de los ítems requeridos con la legalización de las órdenes de pedido, lo que permitirá contar con documentación de sustento e información actualizada respecto a la utilización de los insumos médicos y a las entregas de existencias a los usuarios finales y realizará el seguimiento al cumplimiento de su disposición.



Ing. Andrés Eduardo Silva Rosero
GERENTE/DIRECTOR/AUDITOR INTERNO
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

Caracuta f.