

N° C.C.:

N° NIS : 21732

PERIODO : 2012

N° INGRESO DPECC :



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE AUDITORÍA 4

DA4-0019-2012

INSTITUTO NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA (INCOP)

INFORME GENERAL

A los procesos de: programación, precontractual y contractual para la adquisición de medicamentos para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) y Ministerio de Salud Pública (MSP) realizados por el Instituto Nacional de Compras Públicas (INCOP) a través de Subasta Inversa Corporativa, por los años 2010 y 2011 y de los convenios marco y la contratación de los servicios de logística y soporte para el procesos de: Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos con la empresa SALUMED, contrato SIE-INCOP-0007-2011 hasta el 31 de marzo de 2012.

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2010/01/01

HASTA : 2012/03/31

Orden de Trabajo : 0007-DA4-2012

Fecha O/T : 31/01/2012

A LOS PROCESOS DE: PROGRAMACIÓN, PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS), INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (ISSFA), INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICÍA NACIONAL (ISSPOL) Y MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP) REALIZADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS (INCOP) A TRAVÉS DE SUBASTA INVERSA CORPORATIVA, POR LOS AÑOS 2010 Y 2011 Y DE LOS CONVENIOS MARCO Y LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LOGÍSTICA Y SOPORTE PARA EL PROCESOS DE: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS CON LA EMPRESA SALUMED, CONTRATO SIE-INCOP-0007-2011 HASTA EL 31 DE MARZO DE 2012.

PERÍODO: AÑOS 2010, 2011 y 1 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2012



INDICE

CONTENIDO	Página No.
Carta de envío	1
CAPÍTULO I	
INFORMACIÓN INTRODUCTORIA	
Motivo del examen	2
Objetivos del examen	2
Alcance del examen	2
Base legal	2
Estructura orgánica	3
Objetivos de la entidad	4
Monto de recursos examinados	5
Servidores relacionados	5
CAPÍTULO II	
RESULTADOS GENERALES	
La falta de colaboración en la entrega oportuna de la información, dificultó la acción de control	6
Deficiente sistema de archivo de los expedientes de la Subasta Inversa Corporativa	8
INCOP no programó, planificó ni organizó la ejecución de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos	11
Estructura de pliegos limitó la participación de proveedores de medicamentos	14
Presupuesto referencial establecido para la subasta inversa corporativa, sin un análisis amplio de mercado	21
Programación de medicamentos de las entidades contratantes, no fue aplicada y subastada en su totalidad ni se firmaron todos los convenios marco	26
Falta de consistencia y trato justo en los criterios aplicados por los miembros de la Comisión Técnica	31
Precios de medicamentos adjudicados en la Subasta Inversa Corporativa, son superiores a los adquiridos por varias Unidades Operadoras de Salud	36
Adjudicación de medicamentos a la empresa Ginsberg	41
Adjudicaciones por el repertorio de medicamentos	48
La herramienta informática que soporta el portal de Compras Públicas, presenta deficiencias	50
Contratación de la empresa SALUMED S.A. para la prestación de servicios de logística y apoyo a la Subasta Inversa Corporativa	57
ANEXOS	
1. Servidores relacionados	
2. Procesos analizados	
3. Comparación de precios con adquisiciones anteriores al sector público	
4. Diferencia de adquisiciones por repertorio de medicamentos sin documentación de sustento	

INSTITUTO NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (INCOP)

A LOS PROCESOS DE: PROGRAMACIÓN, PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS), INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (ISSFA), INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICÍA NACIONAL (ISSPOL) Y MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP) REALIZADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS (INCOP) A TRAVÉS DE SUBASTA INVERSA CORPORATIVA, POR LOS AÑOS 2010 Y 2011 Y DE LOS CONVENIOS MARCO Y LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LOGÍSTICA Y SOPORTE PARA EL PROCESOS DE: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS CON LA EMPRESA SALUMED, CONTRATO SIE-INCOP-0007-2011 HASTA EL 31 DE MARZO DE 2012.

PERÍODO: AÑOS 2010, 2011 y 1 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2012

CARTA DE ENVÍO
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA 4
Quito – Ecuador



Ref. Informe aprobado:

Fecha: 2013-02-27

Firma: [Firma manuscrita]

Quito,

Señor
DIRECTOR EJECUTIVO
INSTITUTO NACIONAL DE CONTRATACION PÚBLICA
Presente

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a los procesos de: programación, precontractual y contractual para la adquisición de medicamentos para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) y Ministerio de Salud Pública (MSP), realizados por el Instituto Nacional de Contratación Pública (INCOP) a través de Subasta Inversa Corporativa, por los años dos mil diez y dos mil once, periodo de análisis que se amplió al treinta y uno de marzo de dos mil doce; e, incluye el análisis a la ejecución de los convenios marco y la contratación de los servicios de logística y soporte para el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos con la empresa SALUMED, contrato SIE-INCOP-0007-2011

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 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,
DIOS, PATRIA Y LIBERTAD,
Por el Contralor General del Estado


CPA/Ing. Miriam Cañar Iñiguez,
DIRECTOR DE AUDITORÍA DE DESARROLLO SECCIONAL
Y SEGURIDAD SOCIAL

A LOS PROCESOS DE: PROGRAMACIÓN, PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS), INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (ISSFA), INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICÍA NACIONAL (ISSPOL) Y MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP) REALIZADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS (INCOP) A TRAVÉS DE SUBASTA INVERSA CORPORATIVA, POR LOS AÑOS 2010 Y 2011 Y DE LOS CONVENIOS MARCO Y LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LOGÍSTICA Y SOPORTE PARA EL PROCESOS DE: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS CON LA EMPRESA SALUMED, CONTRATO SIE-INCOP-0007-2011 HASTA EL 31 DE MARZO DE 2012.

PERÍODO: AÑOS 2010, 2011 y 1 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2012

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo de la auditoría

El examen especial al Instituto Nacional de Contratación Pública, INCOP, se realizó con cargo a imprevistos del Plan Operativo de Control del año 2012, de la Dirección de Auditoría 4, en cumplimiento a la autorización del Subcontralor General del Estado, contenida en memorando 0171-DPEI de 31 de enero de 2012 y a la Orden de Trabajo emitida con oficio 007-DA4-2012 de 31 de enero de 2012, ampliada con memorando 183-DA4 de 13 de abril de 2012, suscrito por la Directora de Auditoría 4, encargada.

Objetivos del examen

- Verificar que el proceso de programación se haya realizado conforme a las necesidades.
- Verificar que los procesos precontractual y contractual se hayan realizado conforme a las disposiciones legales vigentes.
- Verificar que en la ejecución de los convenios marco se haya observado las disposiciones legales.

Alcance del examen

Análisis a los procesos de: programación, precontractual y contractual para la adquisición de medicamentos para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) y Ministerio de Salud Pública (MSP), realizados por el Instituto Nacional de Contratación Pública (INCOP) a través de Subasta Inversa Corporativa, por los años 2010 y 2011; y, análisis de los convenios marco y la contratación de los servicios de logística y soporte para el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos con la empresa SALUMED, contrato SIE-INCOP-0007-2011 hasta el 31 de marzo de 2012

Base legal

El Instituto Nacional de Contratación Pública, se creó con Ley emitida por la Asamblea Constituyente, promulgada en el Suplemento al Registro Oficial 395 de 4 de agosto de 2008

2008, como un Organismo de Derecho Público, Técnico y Autónomo, con personalidad jurídica propia y autonomía administrativa, técnica, operativa, financiera y presupuestaria.

La sede institucional del INCOP es la ciudad de Quito con jurisdicción nacional, su representante legal es el Director Ejecutivo, servidor designado por el Presidente de la República. El Instituto ejerce la rectoría del Sistema Nacional de Contratación Pública en el país.

Estructura Orgánica

De conformidad con el Estatuto Orgánico de Gestión por Procesos aprobado con resolución DINCOP 001-09 publicada en el Registro Oficial 630 de 9 de julio de 2009, el Instituto, está estructurado por los siguientes procesos:

1. Procesos Gobernantes:

- 1.1. Directorio.
- 1.2. Dirección Ejecutiva.
- 1.3. Subdirección General

2. Procesos Agregadores de Valor:

- 2.1 Dirección de Contratación Pública y Servicio a Usuarios.
- 2.2. Dirección de Proveedores y Participación Nacional

3. Procesos Habilitantes:

3.1. DE ASESORÍA:

- 3.1.1. Dirección de Asesoría Jurídica.
- 3.1.2. Auditoría
- 3.1.3. Planificación
- 3.1.4. Comunicación Social

3.2. DE APOYO:

- 3.2.1. Dirección Administrativa Financiera
 - 3.2.1.1. Recursos Humanos.
 - 3.2.1.2. Administrativa.
 - 3.2.1.3. Financiera.

3.2.2. Dirección Tecnológica.

4. Procesos Desconcentrados:

- 4.1. Direcciones Regionales

§ tres

4.2. Coordinaciones Regionales.

Objetivos de la entidad

- Garantizar la calidad del gasto público y su ejecución en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo.
- Garantizar la ejecución plena de los contratos y la aplicación efectiva de las normas contractuales.
- Garantizar la transparencia y evitar la discrecionalidad en la contratación pública.
- Convertir la contratación pública en un elemento dinamizador de la producción nacional.
- Promover la participación de artesanos, profesionales, micro, pequeñas y medianas empresas con ofertas competitivas, en el marco de esta Ley.
- Agilizar, simplificar y adecuar los procesos de adquisición a las distintas necesidades de las políticas públicas y a su ejecución oportuna.
- Impulsar la participación social a través de procesos de veeduría ciudadana que se desarrollen a nivel nacional, de conformidad con el reglamento.
- Mantener una sujeción efectiva y permanente de la contratación pública con los sistemas de planificación y presupuestos del Gobierno Central y de los organismos seccionales.
- Modernizar los procesos de contratación pública para que sean una herramienta de eficiencia en la gestión económica de los recursos del Estado.
- Garantizar la permanencia y efectividad de los sistemas de control de gestión y transparencia del gasto público; e,
- Incentivar y garantizar la participación de proveedores confiables y competitivos en el SNCP.

4 cuatro

Monto de recursos examinados

La Subasta Inversa Corporativa para la adquisición de medicamentos desarrollado por el INCOP desde el 29 de agosto de 2011, presupuestó 842 307 415,96 USD, para el concurso de 615 ítems de medicamentos, de los cuales se analizó 162 procesos adjudicados por 353 457 182,36 USD, los cuales se presentan en anexo 2.

Servidores relacionados

Los servidores principales se detallan en Anexo 1

\$ anexo

INSTITUTO NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (INCOP)

A LOS PROCESOS DE: PROGRAMACIÓN, PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (IESS), INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS (ISSFA), INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICÍA NACIONAL (ISSPOL) Y MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP) REALIZADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS (INCOP) A TRAVÉS DE SUBASTA INVERSA CORPORATIVA, POR LOS AÑOS 2010 Y 2011 Y DE LOS CONVENIOS MARCO Y LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LOGÍSTICA Y SOPORTE PARA EL PROCESOS DE: SUBASTA INVERSA CORPORATIVA DE MEDICAMENTOS CON LA EMPRESA SALUMED, CONTRATO SIE-INCOP-0007-2011 HASTA EL 31 DE MARZO DE 2012.

PERÍODO: AÑOS 2010, 2011 y 1 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2012

CAPÍTULO II

RESULTADOS GENERALES

La falta de colaboración en la entrega oportuna de la información, dificultó la acción de control.

Con oficios 02, 08, 12, 13, 70 y 71-INCOP-EP-DA.4 de 8 y 18 de febrero, 15 y 19 de marzo y 2 de mayo de 2012, respectivamente, se requirió al Director Ejecutivo, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, información relevante para la ejecución de esta actividad de control, como: resoluciones de conformación de equipos de trabajo, reglamentaciones internas, personal que participó desde el inicio de la aplicación del procedimiento con su identificación y responsabilidades, entre otros, información que no fue proporcionada oportunamente ni en los términos requeridos, realizándolo hasta en 50 días, como es el caso del requerimiento efectuado con oficio 13-INCOP-EP-DA.4 de 20 de marzo de 2012, cuya respuesta fue entregada el 9 de mayo de 2012, con oficio INCOP-DE-0784-OF.

Así también, la información requerida de la contratación de los servicios de logística para apoyar a la Subasta Inversa Corporativa con la empresa SALUMED, inicialmente fue proporcionada con oficio INCOP-D-2012-0299-OF de 17 de febrero de 2012, la misma que se devolvió por requerimiento del INCOP, y por nuestra insistencia realizada con oficio 110-DA4 de 9 de mayo de 2012, dirigido a la Presidenta del Directorio y al Director Ejecutivo del INCOP, la entregaron nuevamente el 9 de mayo de 2012, con oficio INCOP-DE-0784-OF, esto es, a los 82 días de la entrega inicial.

Además, se verificó que la información proporcionada no es íntegra ni completa como en los siguientes casos:

- Detalle de los servidores y demás personas relacionadas con la Subasta Inversa Corporativa, en los que no se identificó a varios servidores participantes, principalmente, aquellos que fueron delegados por el Ministerio de Salud; además, los datos personales no fueron completos, la fecha de delegación, acto al que fue delegado y los documentos de respaldo para su actuación.

- Normatividad interna vigente aprobada por el INCOP, para normar y regular los procedimientos a seguir en el proceso de la Subasta Inversa Corporativa para la

§ 213

adquisición de medicamentos, así como la constitución, actuación de los miembros de las Subcomisiones y Comisión Técnica, aprobación de actos decisorios y las atribuciones y responsabilidades.

Con oficios 08 y 09-INCOP-EP-DA.4 de 16 de febrero y 2 de marzo de 2012, respectivamente, se le solicitó al Director Ejecutivo disponer a un servidor para que coordine y se dé atención a nuestros pedidos, lo cual no tuvo respuesta, situación que afectó a los tiempos de programación y ejecución de esta actividad de control, debido a que las autoridades y los servidores del INCOP no prestaron la colaboración oportuna en la entrega de la información, inobservando lo dispuesto en los artículos 76 y 88 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuario, Asesora Jurídica, Director de Tecnología (e), Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, efectuada el 29 de junio de 2012, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF recibido el 6 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresaron:

“... En el caso de la existencia de ciertos retrasos respecto de la contestación de requerimientos del equipo auditor, éstos son una causa derivada de las falencias orgánico funcionales que se pretenden superar luego de haber aprobado los procedimientos de revisión ante la SENPLADES y los ministerios de Relaciones laborales y Finanzas; no ha sido esta incidencia de manera alguna preconcebida, intencional o realizada a propósito....-... datos personales como por ejemplo: dirección domiciliaria, dirección electrónica, teléfonos del domicilio y celular...es información que dispone y cuya responsabilidad de actualización es de las entidades contratantes....-..., la Comisión Técnica y las subcomisiones no son órganos internos del INCOP; se trata, al contrario, de órganos integrados por representantes de varias instituciones..., respecto de los cuales no cabe de manera alguna que el INCOP determine a través de normativa interna su modo de proceder....-..., en respuesta al Oficio 09-INCOP-EP-DA.4 se envió Oficio No. INCOP-DE-2012-0392 donde consta la identificación de un servidor para que proceda a realizar cualquier aclaración que el equipo auditor requiera...”

“...la existencia de ciertos retrasos respecto de la contestación de requerimientos del equipo auditor, éstos son una causa derivada de las falencias orgánico funcionales que se pretenden superar luego de haber aprobado los procedimientos de revisión ante la SENPLADES y los ministerios de Relaciones Laborales y Finanzas; no ha sido esta incidencia de manera alguna preconcebida, intencional o realizada a propósito...”

De etc

Lo manifestado por los servidores del INCOP, ratifican los hechos observados por auditoría, en lo que tiene que ver con la falta de oportunidad en la entrega de la información y la integridad de la misma, principalmente en lo que tiene que ver con los datos de identificación de los participantes en el desarrollo de la Subasta, información elemental que debió disponer de manera ordenada e íntegra, para de esta manera identificar y garantizar que los actos administrativos desarrollados, lo efectúen personas debidamente acreditadas, quienes respondan por todos los actos a los que fueron asignados.

Conclusión

Las autoridades y los servidores del INCOP, no colaboraron en forma oportuna con los requerimientos de información realizados por el equipo de auditores, ni se la entregó conforme lo solicitado, afectando a los tiempos programados para la ejecución de la actividad de control y la calidad de la información a ser analizada.

Recomendación

Al Director Ejecutivo

1. Dispondrá a los servidores relacionados con los procesos de subasta inversa corporativa y demás servidores de la Institución, presenten la información en forma oportuna e íntegra, a fin de facilitar la intervención del órgano de control y que la ejecución del examen sea en el tiempo programado.

Deficiente sistema de archivo de los expedientes de la Subasta Inversa Corporativa

En el sistema de archivo de documentos que respaldan los procesos publicados como parte de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, se establecieron las siguientes novedades:

- No se emitió una política que norme el registro, conservación y custodia de esta documentación, a fin de garantizar su integridad, confiabilidad, exactitud y facilite su verificación posterior.

J. Ocho

- No se inventarió los expedientes de los procesos subastados, a través de un detalle del contenido documental de cada proceso; además, no se folió y se enumeró dos, tres y hasta cuatro veces una misma hoja, lo cual generó incertidumbre del orden secuencial de los documentos; como es el caso del proceso SICM-009-2011, cuyas hojas fueron numerados en desorden, sin observar la secuencia de las ofertas y en el proceso SICM-169-2011, la oferta presentada por la empresa FARMAYALA, se evidenció que las sumillas o rúbricas son diferentes.
- Los expedientes de recepción de las ofertas y convalidación de errores, no tienen índices y referencias.

El Director de Contratación Pública y Servicio a Usuario, inobservó las Normas de Control Interno: 405-04 Documentación de respaldo y su archivo; 406-06 Identificación y protección y 406-07 Custodia.

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, ex Asesora Jurídica, Director de Tecnología (e), Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF de 9 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresaron:

“...Hay que recalcar que, al momento del inicio del examen especial, los procesos no habían concluido en su totalidad, por lo cual, no se podía contar con expedientes cerrados, tal es así que, algunos expedientes todavía están en uso y se los tendrá en un archivo temporal por un período de dos años...el 17 de febrero de 2012, se designó mediante memorando suscrito por el ingeniero ... , a la ingeniera ... , como custodia permanente de la documentación, quien fue parte activa del proceso, teniendo conocimiento del mismo...” (los convenios marco fueron firmados el 28 de noviembre de 2011)

“...Los expedientes resultado del proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos se encuentran bajo custodia del Instituto Nacional de Contratación Pública. Dichos expedientes han sido inventariados y foliados al momento de ser generados para mantener un adecuado control y seguridad. Si bien en cierto, las hojas de los citados expedientes mantiene varias numeraciones, esto responde a que se buscó mantener una secuencia lógica al momento de su sustanciación, integrando un índice detallado de su contenido, tal como se evidencia en la primera hoja de cualquier expediente. Se debe enfatizar que la Contraloría General del Estado, debió considerar el volumen de documentación manejada en todo el proceso, pues es imposible descartar la presencia de errores de forma, en su

9

manejo e implementación; ejemplo de esto se manifiesta en lo señalado respecto a los documentos del proceso No. S1CM-009-2011, que se afirma fueron numerados en desorden, cuando la realidad es que, a partir de la foja 240 hasta la 254 los documentos se encuentran anillados por el reverso, sin que esto afecte la integridad del expediente. De igual forma, se afirma que en el proceso No. SICM-169-2011, que corresponde a la empresa FARMAYALA, hay sumillas o rúbricas diferentes, cuando en realidad, lo que se aprecia es que, dentro del expediente constan documentos habilitantes conferidos por varias entidades, como por ejemplo, notarías en cuyos documentos los responsables en el momento de expedir la documentación debieron proceder a estampar la sumilla respectiva.- Hay que recalcar que, al momento del inicio del examen especial, los procesos no habían concluido en su totalidad, por lo cual, no se podía contar con expedientes cerrados, tal es así que, algunos expedientes todavía están en uso y se los tendrá en un archivo temporal por un período de dos años. Adicionalmente, es importante mencionar, que al ser este un proceso especial de impacto nacional, intervinieron varias entidades del Estado, hecho que diferencia a este último, de los procesos que este Instituto ejecuta de manera cotidiana...”.

Además, señala que con el objeto de mantener la seguridad e integridad de los expedientes generados, el 17 de febrero de 2012, con memorando suscrito por el Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, se designó a la Analista de Contratación Pública, custodio permanente de la documentación.

Lo expresado por los servidores del INCOP, no desvirtúa la observación realizada por el equipo de auditoría, ya que no se ha demostrado que se haya emitido una política que norme y regule el registro, conservación y custodia de los documentos generados en el desarrollo de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos; además, no se ha desvirtuado, con fundamentos suficientes y competentes, la razón de la renumeración de las hojas de los expedientes y en lo pertinente a la sumilla si bien se da una explicación, presentar el expediente con diferentes rasgos, afecta a la garantía de la integridad de los documentos que expone un proveedor, afectando a la consistencia de los mismos.

Consecuentemente, la observación realizada respecto al sistema de archivo se mantiene.

Conclusión

La falta de una política que determine la administración, archivo y custodia de los documentos que sustentan los procesos de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, ocasionó que el archivo no esté debidamente numerado, referenciado

§ diez

y foliado, a fin de garantizar la integridad, confiabilidad, autenticidad y exactitud de los procesos y facilitar el control posterior.

Recomendación

Al Director Ejecutivo

2. Emitirá una política e instructivo para organizar el archivo de los documentos que sustentan todos los actos administrativos generados en cada uno de los procesos realizados en la subasta inversa corporativa, a fin de garantizar la integridad, confiabilidad, autenticidad, exactitud de los procesos y facilite el control posterior.

INCOP no programó, planificó ni organizó la ejecución de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos.

El Instituto Nacional de Contratación Pública – INCOP, en aplicación a lo dispuesto en los artículos 78 y 80 del Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, a partir del 1 de julio de 2010 inició el trámite de aplicación del procedimiento de Subasta Inversa Corporativa para la adquisición de medicamentos de uso humano, con la primera convocatoria realizada a los representantes de las entidades contratantes.

A los doce meses de esta convocatoria, el Director Ejecutivo del INCOP con Resolución INCOP-SIC-001-2011 del 21 de julio de 2011, autorizó la publicación de 615 procesos, la que se suspendió el 19 de agosto de 2011, debido a que se introdujeron cambios en lo relacionado al Agregado Nacional, por cuanto el Subsecretario de Inversiones del Ministerio de Industrias y Productividad, con oficio MIPRO-SCI-2011-0545-O de 18 de agosto de 2011, puso en consideración del Director Ejecutivo del INCOP, que el mecanismo de prelación para la aplicación en la calificación de las ofertas participantes debía hacerse en los siguientes términos:

“...: En primer lugar: adquisición de productos nacionales; En segundo lugar: adquisición de productos a Cuba; y, En tercer lugar: adquisición de productos que tenga la calidad de internacionales...”.

En estas condiciones, el 29 de agosto de 2011, se publicó 524 procesos para subastarse igual número de fármacos.

f. once

No se evidenció documentadamente las actividades de programación, planificación y organización de esta Subasta, desarrolladas en la etapa previa a la publicación de los procesos, como: diagnóstico de las necesidades y requerimientos institucionales para la implementación y aplicación de este procedimiento de contratación, programación de los fármacos a subastarse, cantidades, presupuesto referencial determinado por las entidades contratantes y el INCOP, especificaciones técnicas (Fichas técnicas de los fármacos, requisitos sanitarios), niveles de bioseguridad, criterios de las entidades contratantes que debían considerarse en los pliegos, es decir, que los parámetros sobre los cuales se subastarían los fármacos, estén basados en un estudio pormenorizado para satisfacer plenamente los requerimientos de las entidades contratantes al finalizar la subasta.

Esta situación se debió a que no se programó, planificó ni se preparó políticas, lineamientos generales, ni se estableció un cronograma de actividades a cumplirse debidamente consensuado con las entidades contratantes y cuáles serían los resultados esperados, considerando que el sector de la salud es muy sensible.

Por tanto, debían identificar claramente los objetivos a cumplirse, las metas a alcanzarse, las acciones requeridas, recursos a utilizarse, lo cual no fue diseñado ni organizado adecuadamente por la autoridad responsable del INCOP, a fin de concluir exitosamente esta Subasta en condiciones de eficiencia, efectividad y economía, afectando a los resultados de la Subasta, que luego de 20 meses de iniciado a la fecha de corte de examen, únicamente se logró adjudicar 336 procesos, afectando al abastecimiento normal de fármacos de la Unidades Operadoras de Salud.

Por lo expuesto, el Director General del INCOP, inobservó los artículos 227 de la Constitución de la República del Ecuador y 7 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Punto de vista:

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, Directora Jurídica, Director de Tecnología (e), Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, efectuada el 29 de junio de 2012, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF de 6 de junio de 2012, al equipo de auditoría, respecto a la planificación, expresó que:

pdce

“...dentro de la LOSNCP, su Reglamento General y sus resoluciones, no menciona una obligación expresa para que se diseñe previamente una planificación, ... al tratarse de un proceso que no se había realizado anteriormente y al juntar por primera vez las cuatro entidades principales que brindan atención en el país, no existía un panorama claro de la información existente y todas las necesidades que se requerían previo a la publicación ... los trabajos preliminares involucraban un esfuerzo y una evaluación de la situación real de cada una de las entidades participantes.- La falta de criterios uniformes de adquisición de medicamentos, la falta de estadísticas y registros históricos de adquisiciones, la alta dispersión de precios oficiales de medicamentos fijados por la misma Autoridad Sanitaria Nacional, fueron factores que incidan en la elaboración de documentos, códigos de identificación en base a normativa internacional, determinación de presupuestos referenciales de igual manera en base a regulaciones internacionales, sea el necesario la creación del primer proceso técnico para la adquisición de medicamentos en el Ecuador...”

La Subsecretaria de Competencia y Defensa del Consumidor mediante Oficio MIPRO-SC-2012-0426-OF de 06 de julio de 2012, respecto a la planificación expresó:

*“...la planificación a cargo del Directorio del INCOP, conforme atribuciones referidas por ley, **es general**, pues este cuerpo colegiado **tiene a su cargo principalmente dictar la política nacional en materia de contratación pública**; por lo que la planificación que se señala debió haber sido cumplida en la Subasta Inversa Corporativa, objeto del presente Examen, **le correspondió en forma particular** a los organismos que ejercían funciones en materia de presupuestos, planificación, control y contratación pública dentro del referido proceso, vale decir, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), Ministerio de Salud Pública (MSP) e Instituto Nacional de Contratación Pública (INCOP)...”*

La Delegada del IESS con Oficio CT-IESS-2012-588 de 06 de Julio de 2012 indicó:

“...la Planificación le corresponde al Instituto Nacional de Contratación Pública, en mi calidad de delegada del IESS para conformar la Comisión Técnica realicé las tareas inherentes de acuerdo a lo establecido en el artículo 18 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública...”

El punto de vista expuesto, no modifica la observación de auditoría, debido a que no se presentó evidencia que justifique lo comentado, como un cronograma secuencial de hechos de las diferentes etapas que este procedimiento de contratación requería.

Conclusión

La Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos que ejecutó el INCOP, no contó con una programación ni una planificación que permita evidenciar el desarrollo sistemático de aplicación del procedimiento, determinar y documentar los medios a utilizarse, las

actividades a desarrollarse, definir técnicamente la determinación del presupuesto referencial, establecer probables riesgos, contar con un cronograma de actividades, asignar responsabilidades a base de funciones, entre otros; elementos necesarios para garantizar el logro del objetivo de la subasta en condiciones de eficiencia, eficacia y economía; y, evitar suspensiones del proceso.

Recomendaciones

Al Director Ejecutivo del INCOP

3. Previo a la ejecución de procesos de Subastas Inversas Corporativas, en los que intervienen varias entidades públicas contratantes, coordinará previamente con todas ellas, a fin de elaborar la planificación que contendrá, entre otros: los medios a utilizarse, el tiempo a ejecutarse, metas, objetivos, las actividades a efectuarse, la definición con precisión y oportunidad de los requerimientos y necesidades de las unidades operadoras de salud, los probables riesgos, el establecimiento de un estudio de mercado para definir los precios referenciales, los pliegos, el cronograma de actividades, determinación de los requisitos de orden legal, económico y financiero, previo a la fase precontractual; a fin de que el proceso tengan un desarrollo sistemático para la publicación, adjudicación, suscripción de convenios marco y provisión oportuna de los medicamentos a las unidades operadoras de salud en beneficio de sus pacientes.
4. Dispondrá al Director Jurídico, elabore un proyecto de reglamento que norme y regule el procedimiento a seguirse en las Subastas Inversas Corporativas, desde la programación hasta la obtención de los resultados, en los que se determinará los niveles de responsabilidad, las evaluaciones periódicas del proceso, entre otros, a fin de alcanzar las metas y objetivos de la Subasta.

Estructura de pliegos restringió la participación de proveedores de medicamentos.

Los pliegos publicados en cada uno de los procesos de la Subasta Inversa Corporativa, realizada a partir del 29 de agosto de 2011, fueron aprobados por los Miembros de la Comisión Técnica y el Director Ejecutivo del INCOP, conforme constan en el acta 001-SIM-2011 de 26 de agosto de 2011 y la resolución de 29 de agosto de 2011, incumpliendo lo dispuesto en el artículo 78 del Reglamento General a la

ph caterce

LOSNCP, que establece que los miembros de la Comisión Técnica son los responsables de aclaraciones y calificación de los proveedores y sus ofertas, y no de aprobación de pliegos y tampoco se estableció si las máximas autoridades de las entidades contratantes les autorizaron para que ellos aprueben los pliegos; así como, si el texto final con el cual se publicó los 524 ítems, fueron puesto en conocimiento del Ministerio de Salud Pública, IESS, ISSPOL e ISSFA, a efectos de que conozcan y propongan sus puntos de vista u observaciones, siendo las instituciones citadas las contratantes y que van a realizar las adquisiciones.

Del análisis al contenido de los pliegos que respaldaron la publicación de los 524 procesos publicados el 29 de agosto de 2011, con el del 21 de julio del mismo año y que fue cancelado (615 ítems) se estableció lo siguiente:

En el contenido del numeral 3.13 del pliego aprobado el 21 de julio de 2011, se precisó que la Comisión Técnica en la calificación de los participantes, seleccionará a los proveedores que cumplan con los requisitos legales, financieros y técnicos, establecidos en las Condiciones Específicas, ratificando el origen de fabricación del medicamento ofertado, a base de la información contenida en el formulario 6 y 6-A, condición eliminada en los pliegos publicados el 29 de agosto de 2011, sin haberse emitido razonamientos técnicos, económicos y legales que lo fundamenten.

El Director Ejecutivo del INCOP, con oficio INCOP-D-2112-0299-OF de 17 de febrero de 2012, remitió al equipo de auditoría la Resolución 11229 de 20 de julio de 2011, suscrita por el Subsecretario de Comercio e Inversiones del Ministerio de Industrias y Productividad, que en el artículo 1 señala:

“... La metodología de cálculo de los márgenes de preferencia establecida en la resolución No. 11 226 de 13 de julio de 2011, no se aplicará al proceso de Subasta Corporativa de Medicamentos que se efectuará en el presente año 2011.- Artículo 2.- Para la Subasta Corporativa de Medicamentos del año 2011 se aplicará como margen de preferencia el 38%, que es el máximo porcentaje establecido para dicho sector.- Artículo 3.- Este margen de preferencia se aplicará a todas las personas naturales y jurídicas proveedoras de medicamentos cuyo registro sanitario lo identifique como producto de origen nacional...”

Es decir, se preveía la aplicación de un margen de preferencia del 38% para la producción nacional, que es concordante con lo que establece el artículo 25 de la LOSNCP.

§ quince.

Sin embargo, el Subsecretario de Comercio e Inversiones, en relación al margen previsto en la Resolución 11229, con oficio MIPRO-SCI-2011-0545-O de 18 de agosto de 2011, formuló al Director Ejecutivo del INCOP, los siguientes criterios:

“... 2. Dicho mecanismo, como Usted lo señala, contempla la siguiente prelación: En primer lugar: adquisición de productos nacionales; En segundo lugar: adquisición de productos a Cuba; y, En tercer lugar: adquisición de productos que tenga la calidad de internacionales.- 3. Una vez que se ha fijado dicho mecanismo y prelación, esta Cartera de Estado expresa los siguientes criterios: a) El margen de preferencia señalado en el artículo 2 de la Resolución No. 11229 de 20 de julio de 2011 de la Subsecretaría de Comercio e Inversiones fue establecido para aplicarse en los casos en que los productores nacionales participen conjuntamente con los productores internacionales; situación que entendemos ahora no sucederá en este proceso de subasta inversa corporativa para la adquisición de medicamentos.- b) Cualesquiera fuera el mecanismo y prelación a favor de la producción nacional que se opte para la adquisición de medicamentos, se considerará como proveedor nacional en función a la identificación como producto de origen nacional que conste en el respectivo Registro Sanitario...”

Criterios que al ser considerados, dieron lugar a que se reformulen los pliegos con la eliminación de los formularios que contienen los criterios de márgenes de preferencia nacional propuesto por el proveedor interesado en ofertar, esto originó la deshabilitación de los proveedores de fármacos de origen extranjero, pese a que sus ofertas técnicas fueron calificados por la Comisión Técnica, situación que restringió la participación de proveedores que no tienen producción de origen nacional; es decir, se aplicó el criterio de exclusividad que no está previsto en el artículo 25 de la LOSNCP.

El Director Ejecutivo y los Miembros de la Comisión Técnica, incumplieron lo estipulado en el artículo 4 de la LOSNCP, relacionado con los principios de trato justo, igualdad, concurrencia, e inobservaron lo que establece la Norma de Control Interno 406-03 Contratación.

Puntos de vista de los auditados:

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuario, Directora Jurídica, Director de Tecnología (e), Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF recibido el 6 de julio de 2012, respecto a la estructura de los pliegos manifestaron:

“...Cada entidad contratante deberá completar los modelos obligatorios. La entidad contratante bajo su responsabilidad, podrá modificar y ajustarlos a las necesidades

de decisores

particulares de cada proceso de contratación, siempre que se cumpla con la ley y el presente Reglamento General.” (lo subrayado me pertenece).- En este sentido, debemos entender que si bien los pliegos son de uso obligatorio para las entidades contratantes, se evidencia que debido a que las contrataciones realizadas no son iguales en todos los casos, por mandato de la LOSNCP y su Reglamento, se podrán modificar y ajustar con el fin de certificar la capacidad del proveedor ofertante...”

“...1. Pliegos elaborados y no publicados...”

“...Mediante oficio No. INCOP-DE-OF-0294-2011 de 31 de mayo de 2011, fue puesto en conocimiento de las máximas autoridades de las entidades contratantes los primeros pliegos que fueron elaborados para la Subasta Inversa Corporativa para la adquisición de fármacos, en donde se mantuvo la aplicación del formulario 6 y 6-A respecto a los márgenes de preferencia, como se lo indica a continuación:-
“3.13 Calificación de los participantes: La Comisión Técnica, durante la calificación de participantes, seleccionará a los proveedores que cumplan con los requisitos legales, financieros y técnicos establecidos en la Sección IV, Condiciones Específicas de estos pliegos, ratificando el origen de fabricación del medicamento ofertado, a base de la información contenida en el formulario 6 y 6A.”.- Se debe señalar que las entidades contratantes, estuvieron de acuerdo con los márgenes de preferencia establecidos que se aplicarían para la calificación de los participantes en dicha subasta; sin embargo, mediante resolución No. 11229 de 20 de julio de 2011, el Subsecretario de Comercio e Inversiones del Ministerio de Industrias y Productividad, dispuso que”...Para la Subasta Corporativa de Medicamentos que se efectuará en el presente año 2011 se aplicará como margen de preferencia el 38%, que es el máximo porcentaje establecido para dicho sector. (...) (sic) Este margen de preferencia se aplicará a todas las personas naturales y jurídicas proveedoras de medicamentos cuyo registro sanitario lo identifique como producto de origen nacional...”.

“...En base a las disposiciones de la resolución antes mencionada y las normas citadas los pliegos fueron ajustados con las nuevas condiciones para la aplicación de los márgenes de preferencia...”.

“...2. Pliegos publicados el 21 de julio de 2011:...”

“...3.12.- Márgenes de preferencia: Los productores de medicamentos que oferten productos de origen ecuatoriano se beneficiarán de un margen de preferencia de 38% respecto a la ofertas de origen extranjero, de conformidad con la Resolución No. 11229 de 20 de julio de 2011 expedida por (sic) Subsecretario de Comercio e Inversiones del Ministerio de Industrias y Productividad...”.

“...Cuando el medicamento sea de origen extranjero, el proveedor sea productor o distribuidor no tendrá derecho a ningún margen de preferencia...”

“...De esta manera, los pliegos con los cambios realizados por disposición del Subsecretario de Comercio e Inversiones del Ministerio de Industrias y Productividad, órgano competente para definir dichos márgenes de preferencia, fueron publicados el 21 de julio de 2011 en el portal de COMPRAS PUBLICAS.- Sin perjuicio de lo mencionado con fecha 19 de agosto de 2011, dichos procesos fueron cancelados toda vez que mediante oficio No. MIPRO-SCI-2011-0545 de 18 de agosto de 2011, el Ministerio de Industrias y Productividad estableció que el margen de preferencia señalado en el artículo 2 de la Resolución No. 11229 fue establecido para aplicarse en casos en que los productores nacionales participen

diecisiete

conjuntamente con los productores internacionales, situación que no será aplicada, ya que el mecanismo de prelación se establecerá en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos es la siguiente: "...En primer lugar: adquisición de productos nacionales; en segundo lugar: adquisición de productos a Cuba; y en tercer lugar: adquisición de productos que tenga la calidad de internacionales.- En base a esta situación, se procedió a realizar la modificación de los pliegos en los referente a los márgenes de preferencia, realizando una nueva publicación con fecha 29 de agosto de 2011, definiendo dichos márgenes de la siguiente manera..."

"...3. Pliegos publicados el 29 de agosto de 2011..."

"...3.13.- Calificación de participantes: La Comisión Técnica, durante la calificación de participantes, seleccionará a los proveedores que cumplan con los requisitos legales, financieros y técnicos establecidos en la Sección IV Condiciones Específicas de estos pliegos, ratificando el origen de fabricación del medicamento ofertado en base a la información presentada en el formulario 6, certificado de Registro Sanitario -RS-, Certificado Sanitario de Provisión de Medicamentos -CSPM-, Permiso de Funcionamiento y la información constante en el sistema informático. Únicamente se deberá adjuntar el certificado de vigencia de Registro Sanitario en la oferta, cuando no conste fecha de vigencia en dicho documento.- Posteriormente, la Comisión Técnica determinará los oferentes calificados, quienes serán habilitados en el portal www.compraspublicas.gob.ec para participar en el proceso de puja o negociación, en el siguiente orden:- a) Proveedores cuyo medicamento ofertado sea de origen nacional; y b) De no existir oferta nacional, se habilitará a los proveedores de medicamentos de origen extranjero." (El subrayado me pertenece).- Se debe considerar, que el formulario 6-A no fue incluido dentro de los pliegos de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, ya que no se ajustaba a la aplicación de la política pública que estableció el gobierno para la adquisición de los medicamentos a través de esta subasta, toda vez que se eliminaron los márgenes de preferencia y únicamente se estableció la exclusividad a la producción nacional..."

"...La Contraloría General del Estado, al realizar este análisis no consideró que los cambios efectuados de los pliegos en relación a los márgenes de preferencia fueron realizados por políticas públicas definidas en este gobierno y que los mismos no puedan imputarse al INCOP, ya que este Instituto únicamente cumplió con lo antes señalado.-Se debe mencionar que al ser una política pública para aplicarse y de conocimiento general y público, las entidades contratantes tuvieron conocimiento de la misma, por lo que los márgenes de preferencia se ajustaron a los pliegos con las nuevas condiciones para la adquisición de fármacos. Así mismo, y como ya se indicó los pliegos y todo el procedimiento de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, se coordinó con las entidades contratantes..."

La Contraloría General del Estado en su análisis señala que "el haber eliminado el formulario 6-A, significó la eliminación de la declaración de agregado nacional, el mismo que según varios procesos que constan en el portal de compras públicas de las entidades contratantes, lo utilizaron para realizar sus adquisiciones a empresas nacionales con mejores precios, observándose así lo que dispone el artículo 25 de la LOSNCP".- Se debe recalcar que si se eliminó el formulario 6-A, no fue por una causa imputable al INCOP como se ha señalado anteriormente, esto se debe a que para este procedimiento de contratación se estableció aplicar la exclusividad de un producto de origen nacional y de origen extranjero, estas últimas fueron descalificadas y participaron únicamente las de origen nacional.- Como es de conocimiento una política pública, es una herramienta que tiene el Estado para el cumplimiento de sus objetivos, es decir en cierto modo es la intervención que

dieciocho

realiza el Estado como varias veces se ha mencionado estableció como política pública para la adquisición de fármacos a través de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, se aplique la exclusividad en aquellos medicamentos que tiene origen nacional...”

“...Las ventajas entonces no se deben mirar desde el punto de vista del precio, sino de los beneficios en uso de componentes locales, mantenimiento o mejora de empleo, e inversión y mejora de valor agregado y crecimiento industrial.- Ahora bien, se debe señalar que las invitaciones fueron públicamente realizadas para los proveedores que se encontraban registrados en el CUM respectivo de cada medicamento publicado en la SICM, por lo que los oferentes se encontraban en la libertad conforme a sus intereses de presentar sus ofertas en cada proceso de dicha subasta.- Si, a pretexto de la eficacia, se adquiere más productos extranjeros que nacionales, el Ecuador estaría apoyando y fortaleciendo el desarrollo industrial y el empleo del país de origen del producto y no el crecimiento industrial y empleo nacional, aunque por ello se deba pagar un precio más alto...”

En relación al conocimiento de los pliegos publicados el 29 de agosto por parte de las máximas autoridades de las entidades contratantes, en anexo 9 de la comunicación suscrita por los servidores del INCOP, se agrega un documento que según lo manifestado es un correo electrónico, con el cual se señalan haberse informado. Verificado, el mencionado documento, se observa que es una copia simple cuyo contenido hace referencia a mensajes que reflejan comunicaciones entre la Secretaria de la Comisión Técnica y el representante ante dicha Comisión por parte del Ministerio de Salud, el uno de 25 de agosto de 2012 y el otro del 26, en este último se indica que se ha informado al señor Ministro y que se adjuntan las observaciones, de lo cual no se tiene evidencia documental; además, verificado el contenido del documento, no se evidencian cabeceras que registren la fecha de impresión, el origen y destinatario de este correo.

Respecto a las demás entidades contratantes, no se evidencia comunicaciones similares, ni cuáles fueron las correcciones sugeridas y si estas fueron incorporadas.

La Delegada del IESS, miembro de la Comisión Técnica, en comunicación de 28 de junio de 2012, informó:

“...Respecto al concepto de exclusividad o sea de priorizar al producto nacional, no fue decisión de la Comisión Técnica, por lo tanto el INCOP es quien debe informar cómo funciona la herramienta para deshabilitar a los productos importados.”

Los punto de vista expuestos por lo servidores del INCOP, ratifican las observaciones realizadas por auditoría, respecto a los cambios en los pliegos, la oportunidad de su preparación, el conocimiento de las autoridades contratantes, la aplicación de sus

diecinueve

observaciones y puntos de vista. Del análisis a lo expresado, se evidencia que se realizaron tres cambios, aprobando y publicándose un pliego que según un correo que en fotocopia sencilla se demuestra, únicamente fue puesto en conocimiento de uno de los miembros de la Comisión Técnica, quien manifestó haber puesto en conocimiento del señor Ministro de Salud y haber remitido sus observaciones, hechos sobre los cuales no se evidencia constancia documental que acredite lo manifestado ni se demuestre haber sido de conocimiento de las otras entidades contratantes como el IESS, ISSFA e ISSPOL.

Estos cambios orientaron a que se aplique el criterio de exclusividad bajo un orden de prelación determinado en oficio MIPRO-SCI-2011-0545-O de 18 de agosto de 2011, suscrito por el Subsecretario de Comercio e Inversiones, que según lo expresado, obedece a una política gubernamental orientada a fortalecer la Industria Nacional, lo cual abstrae la condición del precio; sin embargo, no se ha demostrado un análisis técnico de costo beneficio, que permita sustentar lo manifestado, consecuentemente lo comentado por auditoría, respecto a los cambios en la estructura de los pliegos y los resultados de la subasta, no se modifican.

Así también, el Delegado del Ministerio de Salud Pública del Comité Técnico, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio STP-637-2012 de 4 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresó:

“...Sobre la aplicación del contexto de Exclusividad el INCOP sabrá explicar en términos legales las justificaciones pertinentes, en lo que a mí me compete puedo decir que lamentablemente la medida fue tomada con disposición de la máxima autoridad del país, y las consecuencias que se produjeron respecto a los precios era evidente que se daría por la diversidad de productos nacionales o extranjeros similares al genérico en cuestión de diferentes empresas comercializadoras existentes quienes tienen diferentes precios fijados desde el año 2000 y por tanto algunos productos importados son más bajos que los nacionales. A pesar de todo esto la Comisión Técnica tenía que actuar dentro de los términos legales y técnicos establecidos en la ley, reglamentos y aspectos técnicos de los productos...”

Conclusiones

Pliegos publicados en cada uno de los procesos de la Subasta Inversa Corporativa, realizada a partir del 29 de agosto de 2011, fueron aprobados por los miembros de la Comisión Técnica, con acta 001-SIM-2011 de 26 de agosto de 2011 y el Director Ejecutivo con Resolución General INCOP-SICM-00-2011 de 29 de agosto de 2011,

veinte

siendo responsabilidad de la Comisión Técnica, las aclaraciones y calificación de los proveedores y sus ofertas, y no la aprobación de pliegos.

No se determinó si las máximas autoridades del Ministerio de Salud Pública, IESS, ISSPOL e ISSFA, autorizaron a sus delegados de la Comisión Técnica, para que aprueben los pliegos; tampoco se conoció si el texto final con el que se publicó los 524 procesos, fue conocido, consensuado y si se realizaron observaciones al mismo.

La supresión de los formularios 6 y 6 A, que contienen los criterios de márgenes de preferencia nacional propuesto por el proveedor interesado en ofertar, originó la deshabilitación de los proveedores de fármacos de origen extranjero; sin embargo, de que sus ofertas técnicas fueron calificados por la Comisión Técnica, situación que restringió que participen en la puja de los precios y que el objetivo propuesto con este procedimiento de contratación, no se haya alcanzado en forma efectiva, eficiente y económica.

Recomendación

Al Director Ejecutivo del INCOP

5. Aprobará los pliegos a ser aplicados en los futuros procesos de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, una vez que hayan sido consensuados por las entidades contratantes y contengan las referencias y las condiciones requeridas por éstas; así como, los criterios y disposiciones legales emitidos por el Ministerio de Industrias y Productividad, el CONASA, el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical "Leopoldo Izquieta Pérez", y el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano y otras relacionadas con los medicamentos de uso humano.

Presupuesto referencial establecido para la subasta inversa corporativa, sin un análisis amplio de mercado.

El Director Ejecutivo, con oficio INCOP-D-2012-0299-OF de 17 de febrero de 2012, respecto a la determinación del presupuesto referencial, indicó al equipo de auditoría que de conformidad con lo previsto en el numeral 27 del artículo 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, es obligación de la entidad contratante determinar el monto del objeto de la contratación al inicio de un proceso

continúa

precontractual; considerar lo dispuesto en el artículo 163 de la Ley Orgánica de Salud, que establece que las ventas que se realicen a las instituciones públicas se descontará un porcentaje no inferior al 15% del precio de venta a farmacia; los precios fijados por la Secretaría del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Consumo Humano; y, los valores referenciales adjudicados en otros procesos de contratación, como es el caso de los datos históricos del IESS de la subasta que realizó en el 2010; y, que a base de la información disponible, la determinación del presupuesto referencial se realizó:

“... a través del método estadístico de la mediana, el que se define como posicional; es decir, el valor del término medio que divide una distribución de datos ordenados en dos partes iguales, es decir, el 50% de los datos se ubican sobre la mediana o hacia los puntajes altos y el 50% restante hacia los puntajes bajos...”

Lo expuesto no fue demostrado con una descripción del cálculo aplicado y sus resultados, mediante el cual se haya dejado constancia de la utilización de las fuentes de información citadas; por lo que no se evidenció los precios que fueron agrupados para determinar la mediana y llegar a los valores referenciales que se utilizaron en la subasta, únicamente se adjuntó la base de datos de los precios proporcionados por la Secretaría del Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano y los utilizados en las subastas inversas realizadas por el IESS en los años 2009 y 2010; es decir, no se realizó una amplia investigación de mercado, a fin obtener una información real del comportamiento de los precios en el mismo, más aún, si se conocía que en relación a un mismo principio activo, existía una gran dispersión de los precios fijados, así tenemos:

La atorvastatina de 80 mg, con presupuesto referencial establecido de 2,84 USD, fue adjudicada en la Subasta Inversa Corporativa a un precio de 2,63 USD, medicamento adquirido por el ISSFA a través del proceso SIE-ISSFA-044-2011, a la empresa PFIZER CIA. LTDA, a un precio unitario de 2,10 USD; es decir, 0,53 USD menos del precio adjudicado y 0,74 USD menos al precio referencial establecido en la subasta inversa corporativa.

La atorvastatina de 40 mg., con presupuesto referencial de 2,00 USD, fue adjudicada en la Subasta Inversa Corporativa a un precio de 1,87 USD, medicamento adquirido por el Hospital Teófilo Dávila, con proceso SIE-HTD-284-2011 a la empresa PHARMAMEDIC a 0,70 USD la unidad; es decir, 1,17 USD menos del precio
\$ veintidos

adjudicado por el INCOP y 1,30 USD menos del precio referencial establecido en la subasta inversa corporativa.

La metodología aplicada para la determinación del precio referencial de los medicamentos, ocasionó que su fijación sea elevada y que las negociaciones de los medicamentos se hayan adjudicado, en varios casos, a precios mayores a los negociados por varias unidades proveedoras de salud, con el mismo proveedor adjudicado en el proceso de subasta inversa, quienes con cantidades mínimas del medicamento negociaron a precios más bajos, incumpléndose lo señalado en el artículo 288 de la Constitución de la República del Ecuador y el principio presupuestario 2.1.4 de eficiencia de la Normativa del Sistema de Administración Financiera, emitida por el Ministerio de Finanzas que establece:

“La asignación y utilización de los recursos del presupuesto se hará en términos de la producción de bienes y servicios públicos al menor costo posible para una determinada característica y calidad de los mismos”

Punto de vista

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuario, Directora Jurídica, Director de Tecnología, encargado, Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF de 9 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresaron:

“...La premisa de la que parte el equipo auditor es que los medicamentos son una mercancía cualquiera que se mueve por la ley de oferta y demanda. Nosotros, por el conocimiento previo de este mercado (sin que nos corresponda aportar con ello, por cuanto los expertos en estos temas son las entidades contratantes que intervinieron en llevar adelante el proceso con sus autoridades y delegados a las sub comisiones y comisión técnica), identificamos que en materia de precios, en el sector farmacéutico existen una serie de factores a considerar...”, entre las cuales se cita la siguiente.- Mucha información de precios de venta a entidades no se puede visualizar en el portal porque han respondido a procesos de emergencia, sobre los que en años anteriores no se publicaban o tienen información incompleta...”

“...Todo este panorama sirve también para cuestionar la sui géneris propuesta de Contraloría de que un precio bajo adjudicado en una compra puntual por una unidad de salud (no todo el sistema de salud) condiciona a que todas las compras posteriores deban obtener ese precio. Esto es inaudito, es desconocer en qué consiste la contratación pública. Un proveedor de una marca de medicamento no puede hacerse cargo del precio de otro proveedor de otra marca de medicamento, aunque sea el mismo principio activo, como pretende la auditoría. Eso no se da ni siquiera en el mercado de corbatas, menos en el de medicamentos...”

de veintitres

“...En este sentido, hay que indicar que todo procedimiento de contratación pública requiere la determinación de un presupuesto referencial, el mismo que de acuerdo con el numeral 27 del artículo 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública es el “Monto del objeto de contratación determinado por la Entidad Contratante al inicio de un proceso precontractual.- Por tanto, fue preciso analizar la legislación en materia de salud, siendo el artículo 163 de la Ley Orgánica de Salud, el fundamento para la definición de los precios de venta al Estado, y establece: “Art. 163.- Los laboratorios farmacéuticos, distribuidoras farmacéuticas, casa de representación de medicamentos, dispositivos médicos, productos dentales, reactivos químicos y de diagnóstico, en las ventas que realicen a las instituciones públicas descontarán un porcentaje no inferior al 15% del precio de venta a farmacia...”.

“...A más de los precios fijados por la Autoridad Sanitaria, pueden utilizarse valores referenciales adjudicados en otros procesos de contratación. Para el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos se utilizaron datos históricos del IESS de la subasta realizada en el año 2010, que fue remitido por el IESS mediante oficio No. 21000000-079 de 21 de enero de 2011...- Hay que señalar que las Subastas realizadas por el IESS en los años 2009 y 2010, utilizaron un procedimiento similar para la determinación del presupuesto referencial, lo cual sirvió de base para este proceso, sin que ello haya significado un procedimiento anti técnico ni haya sido objeto de observaciones de organismos de control.- En base a la información disponible, la determinación del presupuesto referencial se lo realizó a través del método estadístico de la mediana, el que se define como media posicional; es decir, el valor del término medio que divide una distribución de datos ordenados en dos partes iguales, es decir, el 50% de los datos se ubican sobre la mediana o hacia los puntajes altos y el 50% restante hacia los puntajes bajos.- La mediana permite evidenciar las cualidades de un conjunto de datos, lo cual no ocurre con la media aritmética que promedia todos los valores y suprime sus individualidades...”

Además, señalan que: “... la Guía Internacional de Indicadores de Precios de Medicamentos, documento elaborado por Management SciencesforHealth en colaboración con la Organización Mundial de la Salud, edición 2010, en lo pertinente a los precios de medicamentos indica:- “El precio mediano es un tipo de promedio; es el valor que divide una serie de valores a la mitad cuando la serie se pone en orden ascendente. Es probable que esto sea más valioso para calcular los precios futuros (o comparar con precios locales), cuando existe una distribución sesgada...”.

“...De igual manera, en aquellos casos que se identificaron precios de adjudicación en la SICM mayores a los realizados por alguna ocasión por alguna entidad contratante, se realizaron mejora de condiciones para alcanzar los mejores resultados en el repertorio, a pesar que todas las adjudicaciones fueron realizadas bajo lo establecido en la Ley Orgánica de Salud, y la LOSNCP, su Reglamento y las resoluciones vigentes. Al contrario, para precautelar los intereses nacionales se incluyó en los convenios marco la posibilidad de mejora de condiciones que se lo puede realizar en cualquier momento de vigencia del convenio marco...”.

Respecto al presupuesto referencial, la Delegada del IESS en comunicación de 28 de Junio de 2012, expresó:

Veinticuatro

“...Respecto a los precios referenciales el INCOP deberá informar la fórmula de análisis pues no fue competencia de la Comisión Técnica...”

Estos puntos de vista expresados por los servidores del INCOP, tiene que ver con un detalle de los medios que se utilizó y la metodología que en opinión de los suscriptores de la comunicación, se aplicó para la determinación del presupuesto referencial; sin embargo, no se remite información relacionada con la determinación real a base de la cual se llegó a la formulación de los montos utilizados como presupuesto referencial en los procesos publicados en la SICM. Además, no se demuestra haber realizado estudios más amplios y fundamentados en todos o al menos en la mayoría de las fuentes de información que dispone la realidad del mercado de los fármacos, que es el medio a donde concurren los diferentes proveedores y fabricantes así como los compradores y así determinar a base de parámetros medibles y cuantificables el presupuesto referencial ajustado a los precios que en el sector se presentan.

Lo mencionado, permitirían determinar un presupuesto referencial ajustado a la capacidad económica de las entidades contratantes, las que al verse afectadas, el Ministerio de Salud e ISSFA formularon reclamos al INCOP, respecto de los precios adjudicados en la SICM, que son más altos frente a los que adquirieron en períodos anteriores.

Conclusión

La metodología que se aplicó para establecer el presupuesto y precio referencial de los medicamentos a negociarse en el proceso de subasta inversa corporativa; así como, la falta de un amplio estudio de mercado, dio lugar a que en varios medicamentos se establezcan precios referenciales altos y que las adjudicaciones se hayan realizado con precios superiores a los negociados por las unidades operadoras de salud con el mismo proveedor.

Recomendación

Al Director Ejecutivo del INCOP

6. Ordenará al Subdirector General y al Director de Contratación Pública y servicio a Usuario coordinar y determinar, en consenso con los representantes de las entidades contratantes, la metodología a aplicarse para determinar el presupuesto

referencial que se utilizará en la aplicación de este procedimiento de contratación, el cual deberá considerar: precios de adquisiciones históricas realizadas por los entidades que conforman el sistema de salud a nivel nacional (Portal de Compras Públicas bajo procedimientos diferentes a la SICM), los fijados por la Autoridad competente, los vigentes en el mercado, los reportes de revistas especializadas a nivel nacional e internacional, los negociados por Organismos Internacionales, a fin de que a través de este instrumento, se reflejen techos de precios referenciales que se ajusten a las condiciones y posibilidades del presupuesto estatal.

En este proceso se requerirá la participación de técnicos especialistas en farmacología que avalen el perfil del fármaco y las condiciones del precio. Los resultados parciales y definitivos, les serán comunicados a base de los cuales tomar una decisión respecto a su aplicación, la cual deberá ajustarse a los principios de universalidad, unidad, programación, equilibrio y estabilidad.

Programación de medicamentos de las entidades contratantes, no fue aplicada y subastada en su totalidad ni se firmaron todos los convenios marco.

El artículo 78 del Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, determina que el INCOP, conjuntamente con las entidades contratantes, consolidará la demanda potencial de los requerimientos de cada Institución.

Sobre este particular, el Director Ejecutivo, con oficio INCOP-D-2012-0299-OF de 17 de febrero de 2012, al equipo de auditoría, indicó:

“...para la determinación de las cantidades referenciales se remitieron oficios a las entidades participantes (IESS, ISSFA, ISSPOL y MSP), las mismas que enviaron lo solicitado, con lo cual se realizó la lista definitiva que fue publicada en el portal con los procesos del 29 de agosto de 2011...”.

Respecto a la determinación del listado de medicamentos esenciales, manifestó que se conformó un equipo fármaco-terapéutico, con especialistas médicos y químicos farmacéuticos de las entidades prestadoras de servicio de salud, quienes con un técnico del INCOP, y considerando los medicamentos que se comercializan en el Ecuador, elaborado por el Consejo Nacional de Salud y que consta en el VII Cuadro nacional de medicamentos básicos, vigente hasta el 19 de febrero de 2011, se elaboró las fichas técnicas, el Código Único de los Medicamentos considerando las formas farmacéuticas y concentraciones respectivas; y, se estableció la lista de medicamentos

veintiseis

esenciales, la cual se indicó que fue remitida a las máximas autoridades de las entidades contratantes, para que consoliden su demanda potencial para los años 2011 y 2012; sin embargo, al publicarse los procesos el 29 de agosto de 2011, se determinó que la demanda proyectada será para los años 2012 y 2013, desconociéndose los requerimientos institucionales que se sustentaron para proyección de estos años.

Cabe indicar, que la Jefe de Servicios de Farmacia del Hospital Carlos Andrade Marín, delegada por el IESS para participar en el equipo técnico Fármaco – Terapeuta, no participó en la determinación del listado de medicamentos a subastarse ni en la preparación de las fichas técnicas, conforme lo indica en el oficio 111011231-FARM-0700 de 3 de mayo de 2012.

Consecuentemente, no se tiene evidencias documentales del mecanismo utilizado para la formulación de las unidades a subastarse, los análisis técnicos realizados a base de los requerimientos institucionales, así como su actualización con la vigencia del VIII cuadro básico de medicamentos.

De los 798 fármacos requeridos por el ISSFA e ISSPOL, tampoco se evidenció la metodología que aplicó el INCOP para determinar los ítems a subastarse y cuáles no, las cantidades a adquirirse; así como, el criterio favorable emitido por las entidades contratantes y las directrices que se emitieron respecto a los ítems que no formaron parte de este procedimiento de consolidación de la demanda, pese a que fueron requeridas por la entidad.

Según la base de datos proporcionada para el INCOP por las entidades contratantes, con oficios ISSPOL 2010-2614-DNS-PN, ISSFA 10-2420-ISSFA-h e IESS 21100000-1472 TM 1929 de 25 de agosto, 21 de octubre y 30 de septiembre de 2010, se estableció que 798 ítems requirieron el ISSPOL e ISSFA, cada uno y 540 el IESS; mientras que del MSP no se identificó los ítems demandados.

Del total de ítems requeridos, 524 procesos fueron publicados para ser subastados, 78 se adquirirían a la República de Cuba, y 13 no se subastarían, quedando 183 ítems sin publicarse.

De los 524 ítems publicados, al 31 de marzo de 2012 se adjudicaron 336 y no se adjudicaron 188, que sumados a los 183 que se mencionan en el párrafo anterior, quedaron 371 ítems que no fueron adjudicados, desconociéndose las razones de
\$ veintisiete

orden técnico, legal y económico que sustentó esta decisión y cómo se atendió esta demanda.

De los 336 procesos adjudicados, se suscribió el convenio marco de 273 procesos, faltando por suscribirse 63 convenios; lo que demuestra que no se alcanzó la meta de adjudicar todos los procesos subastados, generando incertidumbre en las entidades contratantes, por lo que las unidades operadoras de salud no están abasteciéndose oportunamente de los medicamentos que programaron.

El Director Ejecutivo y el Presidente de la Comisión Técnica, con oficio INCOP-DE-0783-OF de 9 de mayo de 2012, respecto a los 63 procesos adjudicados y que no se suscribieron los convenios marco, informó que la Procuraduría General del Estado está en revisión y aprobación de la cláusula de mediación y arbitraje, conforme lo dispuesto en el artículo 190, segundo inciso de la Constitución de la República del Ecuador, desconociéndose las razones por las cuales se remitió estos procesos a estudio de la Procuraduría si no se ha evidenciado que exista conflictos que requiera soluciones por medios alternativos, situación que ocasionó el retraso de la suscripción de los 63 procesos.

Sobre la programación, el Director General del IESS, con oficio CT-IESS-2012-459 de 8 de mayo de 2012, indicó al equipo de auditoría, que el Director del Seguro de Salud Individual y Familiar, al INCOP, solicitó:

“...se remita el listado definitivo de los medicamentos cuyos proceso han sido declarados desiertos y todos aquellos medicamentos que por otra causa no han sido adjudicados, por lo que no constan en el repertorio a fin de que la Institución proceda a subastarlo y evitar su desabastecimiento.- Mediante oficio No. CTO-IESS-2012-451, de 5 de abril de 2012, solicité alDirector Ejecutivo del INCOP, la siguiente información: procesos que fueron declarados desiertos y procesos que fueron adjudicados por producto, con los precios definitivos, inclusive con el mejoramiento de condiciones realizadas con las más altas autoridades de la Institución.- Insistiendo una vez más para evitar un desabastecimiento.- Información que hasta la fecha de la presente comunicación no ha sido remitida del INCOP a la Institución que represento...”

Con lo que se demuestra, que las entidades requirentes de los medicamentos y que participaron en esta subasta, desconocen los resultados de la misma, que les permita determinar qué fármacos no fueron subastados y tomar decisiones para adquirir a través de otros procesos de contratación, a fin de no desabastecerse de medicamentos.

§ veinticho

Por lo expuesto, el Director Ejecutivo del INCOP incumplió lo dispuesto en los artículos 7; 9 numeral 6 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y 78 de su reglamento y la Norma de Control Interno 406-03 "Contratación", por no haber consolidado la demanda de las entidades contratantes, ni haber programado adecuadamente la aplicación de este proceso de subasta inversa corporativa para agilizar la adquisición de los medicamentos, lo que ocasionó que no se atiende la demanda total de fármacos solicitadas por el IESS, ISSFA, ISSPOL y Ministerio de Salud Pública, lo que generaría un desabastecimiento en las unidades prestadoras de los servicios de salud.

Puntos de vista:

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, Directora Jurídica, Director de Tecnología, encargada, Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF recibido el 6 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresaron:

"...Esta Lista de Medicamentos Esenciales-LME, fue enviada en medio magnético a las máximas autoridades mediante Oficios: INCOP No. DE-5327-2010, INCOP No. DE-5339-2010, INCOP No. DE-5340-2010, INCOP No. DE-5341-2010, de fecha 16 de agosto de 2010, e INCOP No. DE-7259-2010 de 21 de septiembre de 2010, cuyas copias se adjuntan, con la finalidad que cada entidad prestadora de salud, consolide la información de hospitales, centros y subcentros de salud, unidades médicas, otros, en las cuales tengan injerencia a nivel nacional.- Las respuestas correspondientes a la demanda potencial de medicamentos de cada entidad de salud, fueron enviadas mediante oficios: MSP: SVS-11-07457 ISSPOL: 2010-2614-DNS-PN, ISSFA: 10-2420-1 SSFA-h, IESS: 21100000-1472, cuyas copias se adjuntan..."

"...el trabajo inicial que concluyó el 13 de agosto de 2010, tenía únicamente la finalidad de establecer la Lista de Medicamentos Esenciales-LME, más no para consolidar la demanda, dicha lista fue enviada posteriormente a las máximas autoridades de las entidades de salud, para que sean ellos a través de los niveles internos, quienes consoliden la información de hospitales, centros y subcentros de salud, unidades médicas, otros, en las cuales tengan injerencia a nivel nacional, que en el caso del IESS fue enviado mediante oficio No. 21100000-1472 de fecha 30 de septiembre de 2010..."

"...las máximas autoridades enviaron su demanda potencial, en base a las recomendaciones expuestas en los oficios INCOP No. DE-5327-2010, INCOP No. DE-5339-2010, INCOP No. DE-5340-2010, INCOP No. DE-5341-2010, de fecha 16 de agosto de 2010, con lo cual estaban aceptando todo lo actuado por los especialistas de cada una de las entidades, quienes a la vez eran el punto de contacto para la consolidación de dicha demanda, como se evidencia en los oficios antes descritos..."

Se continúe

*“...En cuanto al anexo 3(sic), que indica **"MEDICAMENTOS NO SOLICITADOS Y SUBASTADOS POR EL INCOP"** (la negrilla me pertenece), este Instituto aclara que dichos medicamentos si fueron demandados por las entidades de salud, de acuerdo a la información enviada al INCOP, mediante oficios MSP: SVS-11-07457; ISSPOL: 2010-2614-DNS-PN, ISSFA: 10-2420-ISSFA-h, IESS: 21100000-1472.-1...”*

“...Los 67 procesos del ISSFA presentados en el cuadro que adjunta y donde indica que no fueron solicitados por esta entidad, le informo que la Comisión Técnica recibió una lista definitiva donde constan las cantidades detalladas las cuales fueron publicadas en la SICM...”

Los criterios expuestos por los servidores del INCOP respecto a la programación, orientan a señalar que en agosto de 2010, con las comunicaciones citadas se requirió a las entidades contratantes (IESS, ISSFA, MSP e ISSPOL), remitir las necesidades institucionales al INCOP para que se consoliden y determinar las cantidades a subastarse, aseveración que no se respalda en documentos o archivos que objetivamente demuestren los ítems y las cantidades requeridas por cada uno de ellos y su consolidación, evidenciándose que las cantidades a subastarse, no fueron demostradas con esta comunicación; además, las observaciones realizadas respecto a los ítems adquiridos sin su petición previa, así como de aquellos cuyas cantidades se realizaron en menos y en mas, únicamente se limitan a detallar ítems con cantidades que se subastaron, pero no se demuestra documentadamente si esas cantidades fueron previamente requeridas, por lo que no se explica, bajo qué criterios se formuló la programación de los ítems a subastarse.

Además, según los textos de las comunicaciones donde se indica que las entidades contratantes remitieron sus necesidades, los pedidos de los documentos que se adjuntan se determina que corresponden a requerimientos realizados para los años 2011 y 2012, sin evidenciarse en qué términos se actualizó para el período 2012 - 2013, y de quién fue esta responsabilidad y si las entidades contratantes estuvieron de acuerdo.

Consecuentemente los hechos comentados por auditoría se mantienen.

Conclusión

De 798 medicamentos requeridos por las entidades contratantes, 371 no fueron adjudicados, debido a que el INCOP no consolidó la demanda total de estas entidades ni programó adecuadamente la aplicación del proceso de subasta inversa corporativa

§ treinta

para agilizar la adquisición de los medicamentos, lo que ocasionó que no se atiende la totalidad de fármacos solicitados por el IESS, ISSFA, ISSPOL y Ministerio de Salud Pública, lo que conllevó a un desabastecimiento en las unidades prestadoras de los servicios de salud.

Recomendaciones

Al Director Ejecutivo del INCOP

7. Definirá los medicamentos que fueron requeridos por las entidades contratantes y que no han sido adjudicados, a fin de establecer los mecanismos necesarios para adquirirlos y evitar el desabastecimiento de las casas de salud.
8. Para futuros procesos de subasta inversa corporativa, elaborará un cronograma de actividades a seguirse en este proceso, a fin de efectuar las regulaciones necesarias para operar y alcanzar ordenadamente el cumplimiento de la programación de fármacos presentadas por las entidades contratantes y el objetivo planteado en este tipo de adquisiciones.

Al Subdirector General del INCOP

9. Realizará, conjuntamente con el Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, la evaluación al proceso de subasta inversa corporativa, a fin de establecer las causas que motivaron para que los procesos se encuentren en estado "por adjudicar", acción de la cual presentará un informe al Director General, para aplicar las acciones correctivas para solventar que los fármacos que fueron programados por entidades contratantes sean adjudicados y subidos al repertorio de medicamentos, para su provisión oportuna y evitar el desabastecimiento de las casas operadoras de salud.

Falta de consistencia y trato justo en los criterios aplicados por los miembros de la Comisión Técnica

Los miembros de la Comisión Técnica al valorar las ofertas técnicas, aplicaron criterios diferentes sobre un mismo tema, o no se razonó objetivamente al calificarlas, como se cita a continuación:

treinta y uno

- Para la calificación de las ofertas, en el caso del proceso SICM-023-2011, adjudicado a la empresa Leterago del Ecuador, se la deshabilitó por tener a su accionista mayoritario domiciliado en un paraíso fiscal; sin embargo, los mismos integrantes de esta Comisión Técnica, calificaron a esta empresa, en esa fecha y en ese horario, adjudicándole 40 procesos.
- Consideraron como cambio del contenido de la oferta, la omisión de la frase “certificado sanitario” del formulario 5, a pesar de que este certificado se adjuntó a la oferta, como es el caso del Proceso SICM-503-2011, situación que no se aplicó con el mismo criterio en los procesos SICM-17-2011; SICM-67-2011; SICM-185-2011; SICM-354-2011, en los que en el formulario 1 de las ofertas se agregó la siguiente frase: “En el plazo y los precios indicados en el formulario de Oferta”; sin embargo, no se las deshabilitó.
- En el proceso SICM-301-2011, se deshabilitó a la oferente por no presentar la Declaración Juramentada de no encontrarse incurso en las inhabilidades señaladas en los artículos 62 y 63 de la LOSNCP, y 110 y 111 de su Reglamento; sin embargo, que la empresa adjuntó a su oferta un documento de similar contenido con el reconocimiento de firma y rúbrica realizado ante Notario Público, acción de deshabilitación que la Comisión Técnica no analizó, a fin de establecer si este documento tenía un efecto contrario al contenido sustancial de la oferta que permita su deshabilitación.

Situaciones presentadas por la falta de consistencia de criterios y trato justo aplicados por los miembros de la Comisión Técnica, para la calificación y habilitación de los oferentes, lo que limitó la participación de varias empresas productoras y distribuidoras de medicamentos y afectó la consecución del objetivo de la subasta inversa corporativa que buscaba alcanzar un ahorro nacional en función de la acumulación de la demanda.

Los miembros de la Comisión Técnica incumplieron lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley del Sistema Nacional de Contratación pública e inobservaron lo que establece la Norma de Control Interno 407-08 Actuación y honestidad de las servidoras y servidores.

Puntos de vista:

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuario, Directora Jurídica, Director de Tecnología, encargado, Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio
\$ treinta y dos

INCOP-DE-2012-1349-OF recibido el 6 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresaron:

“...En cuanto a la unificación de criterios, se ha demostrado que la Comisión Técnica ha actuado en uniformidad de criterios, prueba de ello son todos los documentos que se encuentran firmados en el portal y que han sido suscritos por sus miembros, sin que en ninguno de ellos existan votos salvados ni criterios diferentes.- Adicionalmente, el mismo criterio fue aplicado para todos los casos presentados y no se individualizó, generando nuevamente con sus criterios generales, situaciones que no se presentaron en la realidad, pues como ya se había dicho, estos criterios se basan únicamente en dos o tres ejemplos y no se ha demostrado un estudio muestral técnico y con criterios propios de este proceso...”

“...Como queda evidenciado, la Comisión Técnica tuvo uniformidad y consistencia en criterios respecto a la calificación de todos los oferentes dentro de todos los procesos de Subasta Inversa Corporativa, sin limitar la participación de ningún proveedor.- En caso de las ofertas que por no cumplir con los requisitos mínimos establecidos en los pliegos y fueron deshabilitadas, no se puede confundir como una limitación a los participantes de la subasta ni como una falla al generar ahorro nacional...”

“...En este sentido, las ofertas que se detallan en el anexo 6, por no cumplir cuestiones respecto a la documentación mínima requerida, no podían acogerse a lo manifestado por el artículo 23 del : RGLONSCP, ya que tal como se puede evidenciar, las mismas no cumplían con la documentación mínima requerida. Razón por la cual la Comisión Técnica con la debida motivación que constan en las Actas de Calificación, descalificó a las mismas por no cumplir con dichos requisitos.- Sin embargo, cabe resaltar que existen ofertas que fueron descalificadas por ser productos extranjeros y que estaban en competencia con medicamentos de origen nacional. Respecto a estas ofertas se debe tomar en cuenta que por definición de una política pública, es la participación nacional a través de productos de origen nacional que solo se habilitarán a estas y solo en caso de no existir ofertas nacionales, se habilitará a los proveedores con medicamentos de origen extranjero...”

La Delegada del IESS, con oficio CT-IESS-2012-588 de 06 de junio de 2012, respecto a la falta de consistencia en los criterios de la Comisión Técnica, indicó:

“...Lamentablemente no hay homogeneidad en criterios, respecto a lo que es o no convalidable, eso si fue un problema al estar presente varios criterios de varias Instituciones.- En tal virtud, no se tomaron las decisiones de la Comisión Técnica sin el apoyo del INCOP...”; además, en comunicación de 28 de Junio de 2012, expresó: “...Respecto a las actas que adjunta, en donde solo consta la firma de la Secretaria de la Comisión Técnica, es una evidencia que en algunos casos, los Miembros de la Comisión Técnica desconocíamos del asunto...”

Referente a la omisión del formulario 5 de la frase “certificado sanitario, la Delegada del IESS con Oficio CT-IESS-2012-588 de 06 de junio de 2012, indicó:

§ treinta y tres

“... Los Miembros de la Comisión Técnica al existir divergencias de criterios con la Directora Jurídica del INCOP quien nos indicó que no es convalidable, consultamos al Director Ejecutivo del Instituto Nacional de Contratación Pública, quien indicó a la Comisión Técnica que efectivamente este formulario estaba modificado, por lo que, la Comisión Técnica actuó sobre esa base y con criterio jurídico...”

Respecto a los procesos citados en los que se evidencian observaciones, expresaron:

Proceso SICM-503-2011

“...El pliego en el numeral 3.7, ha determinado expresamente que se deberán usar obligatoriamente los formularios de los pliegos, sin realizar modificación o alteración alguna lo cual no ocurrió con las ofertas presentadas por dichas empresas, ya que en todas sus ofertas presentadas modificó el formulario No. 5 omitiendo sin justificación alguna el número de Certificado de Provisión de Medicamentos y la fecha de vigencia, por lo que se configura en una modificación de! formulario que podría tener efectos en la ejecución del contrato, al no tener una referencia la garantía técnica. Omisión que expresamente es reconocida por las empresas en los reclamos administrativos presentados.- Por estas razones, la Comisión Técnica actuó en derecho al no solicitar convalidación de errores a estas empresas y deshabitarlas.- Es decir, la calidad de requisito mínimo que posee el Formulario No. 05 objeto de éste impide que ésta sea objeto de convalidación, ya que la misma da certeza y seriedad a la presentada por un proveedor respecto a la provisión de medicamentos para el Estado, tomando en cuenta la importancia que tiene el derecho a la salud en el Ecuador...”

Proceso: SICM-354-2011

“...expresamente los pliegos mencionan que los formularios que deben ser presentados en las ofertas no pueden ser modificados o alterados, ya que al hacerlo se está incumpliendo con estos requisito mínimos, al ser un asunto de fondo.- En consecuencia, la obligatoriedad de las estipulaciones de los pliegos y por ende el cumplimiento de la documentación mínima requerida, al encontrarse ordenada inicialmente, por una Ley Orgánica, goza de total legalidad y legitimidad, cumpliendo con los preceptos y derechos establecidos en la Constitución de la República del Ecuador...”

Caso SICM-023-2011

“...Respecto al proceso SICM-023-2011, cabe señalar que existió un error involuntario, lo cual ocasionó que se estipule en el Acta de Calificación que la compañía Leterago además de ser descalificada por no tener el Certificado de Provisión de Medicamentos (requisito mínimo), no pueda participar por tener su accionista mayoritario en un domicilio considerado paraíso fiscal...”

Así también, la Delegada del IESS con Oficio CT-IESS-2012-588 de 06 de junio de 2012, referente a este punto indicó: *“... Fue un error de buena fe de la Comisión Técnica, pero no cambió de criterio en uno u otro caso...”*

Proceso SICM-301-2011

“...Cabe añadir que si la Comisión Técnica hubiera permitido convalidar la presentación de la declaración juramentada a sabiendas de la prohibición establecida en los pliegos,

treinta y cuatro

hubiera violado el procedimiento precontractual, y los principios de la contratación, causando perjuicio a los oferentes y al Estado...”.

La Delegada del IESS con Oficio CT-IESS-2012-588 de 06 de junio de 2012, referente a este punto indicó:

“... No es lo mismo hacer una declaración juramentada ante el Notario Público, ya que de falsear la verdad el declarante, las consecuencias jurídicas son diferentes a un documento donde se reconoce firma y rúbrica, donde el Notario no puede dar fe del contenido del documento, por lo tanto, si hay diferencia entre una declaración juramentada y un reconocimiento de firma y rúbrica, pues sus consecuencias jurídicas son distintas...”

En relación a las actas que no fueron suscritas por todos los integrantes de la Comisión Técnica, expresó:

“...Respecto a las actas que adjunta, en donde solo consta la firma de la Secretaria de la Comisión Técnica, es una evidencia que en algunos casos, los Miembros de la Comisión Técnica desconocíamos del asunto...”

Respecto al tiempo de calificación de las ofertas, indicó:

“Respecto al tiempo implementado para la calificación de las ofertas, se debe considerar que el tiempo establecido para ello (convalidar y calificar) dentro del cronograma fue de 15 días, tiempo en el cual la Comisión Técnica unificó criterios, analizó casos puntuales y elaboró proyectos de las respectivas actas de convalidación y calificación.- El tiempo usado entre las 11H00 y 17H00 del 14 de octubre de 2011, fue destinado por la comisión para la suscripción de las respectivas actas de calificación, mismas que ya habían sido analizadas y valoradas previamente, lo cual desvirtúa que para la calificación de ofertas se haya realizado un proceso acelerado...”

Los puntos de vista expuestos por los servidores del INCOP; así como, de los miembros de la Comisión Técnica, no desvirtúan los hechos comentados, debido a que las condiciones observadas en lo relativo a los criterios con los que valoró la Comisión Técnica y que se reflejan en los resultados de las ofertas calificadas, no se ha demostrado que al momento de descalificarlas se hayan fundamentado en motivaciones; esto es, que las ofertas al ser descalificadas, claramente tengan vicios que afecten al contenido sustancial de la oferta y no sea posible ni siquiera con la convalidación de errores poder satisfacer los requerimientos propuestos en los pliegos.

Además, la Comisión Técnica no justificó las razones por la que no legalizó varias actas, ni se explicó las motivaciones debidamente sustentadas para proceder así.

35 treinta y cinco

Conclusión

La falta de consistencia y trato justo en los criterios aplicados por los miembros de la Comisión Técnica, en la calificación y habilitación de los oferentes, limitó la mayor participación de oferentes y afectó la consecución del objetivo de la subasta inversa corporativa que buscaba alcanzar un ahorro nacional.

Recomendación

A los Miembros de la Comisión Técnica

10. Solicitarán el pronunciamiento jurídico en los casos que exista criterios diversos entre los miembros de la Comisión Técnica, para la habilitación o inhabilitación de una o varias ofertas, el mismo que se hará constar en el acta de adjudicación, para demostrar la legalidad, propiedad, trato justo e igualitario a todos los oferente en lo actuado.

Precios de medicamentos adjudicados en la Subasta Inversa Corporativa, son superiores a los adquiridos por varias Unidades Operadoras de Salud.

A base de los precios de compra realizados por varias unidades operadoras de salud del país; así como, de la información proporcionada por el Ministerio de Salud, ISSFA, ISSPOL e IESS, se determinó que en los 160 procesos (ítems), adjudicados en la Subasta Inversa Corporativa y que fueron seleccionados para la muestra del análisis de auditoría, en 76 de ellos los precios fueron superiores a los existentes en el mercado y a los adquiridos por las Unidades Operadoras de Salud a los mismos proveedores adjudicados en esta subasta, presentándose una diferencia que asciende a 92 261 590,94 USD (Anexo 3); monto que tendrían que pagar las entidades contratantes y que se constituiría un perjuicio al Estado, en el momento que las Unidades Operadoras de Salud ejecuten las adquisiciones de medicamentos, ya que las empresas proveedoras de los medicamentos fueron adjudicadas.

Observación que fue ratificada por el Director General del ISSFA, que con oficio 12-0612-ISSFA-H2a-2 de 14 de mayo de 2012, al Director Ejecutivo del INCOP, le expresó:

Diecinueve y seis

“...2. Con oficios No. 12-0377-ISSFA-h, 12-0454-ISSFA-h2a-2, 12-0499-ISSFA-h2a-2, 120551-ISSFA-h2a-2 y 12-0611-ISSFA-h2a-h, de fechas 15 de Marzo, 22 de Marzo, 02 de Abril, 13 de Abril y 27 de Abril de 2012 respectivamente se ha notificado a usted señor Director Ejecutivo, las novedades encontradas de diferencias de precios importantes con proveedores distintos a los que firmaron convenios marco con el Instituto Nacional de Contratación Pública (INCOP), lo cual implica en que en relación a los valores anteriores que se venían pagando, el Instituto de Seguridad Social de la Fuerzas Armadas (ISSFA), incrementa considerablemente los pagos por adquisición de medicamentos....-... e. De los 180 procesos que el ISSFA tendrá que implementar, se ha podido establecer que en 33 de éstos, los precios contratados por el INCOP son superiores a los contratados históricamente por la institución durante su gestión del 2011.- f. De estos 33 procesos, el 64% (21 procesos), tienen diferencias de precio significativas, que al ejecutarse adquisiciones por dos años, que corresponde al período de vigencia de los convenios marco, implicaría una diferencia del 33% (1'085.284,50 USD), en más, al valor que se venía adquiriendo, para lograr el normal abastecimiento de estos 21 ítems, considerando que las necesidades en unidades se mantengan fijas sin mostrar crecimiento de un período a otros, lo cual es improbable que suceda, según documento adjunto.- g. En estos 33 procesos, se incluyen aquellos en los cuales las diferencias de precios encontradas fueron con el mismo proveedor que firmó el convenio marco...” “...4. En virtud de lo expuesto, continuar adquiriendo los medicamentos señalados en el numeral g, a través de los Convenios Marco suscritos por el INCOP, la institución, cumpliendo el marco legal establecido para estos procesos, esta y estaría efectuando pagos con valores superiores a los que anteriormente efectuaba con los mismos u otros proveedores, situaciones que han sido oportunamente notificadas al INCOP mismas que incluyeron las confirmaciones actualizadas de mejor oferta disponible en el mercado, dando estricto cumplimiento al Art. 46 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.- 5. A pesar de la novedad encontrada, informamos a usted señor Director Ejecutivo, que con la finalidad de evitar el desabastecimiento para nuestros enfermos crónicos, y más aún evitar complicaciones que pudieran ocasionar algún desenlace fatal. El ISSFA, en fiel cumplimiento a lo establecido en el Art. 43 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, seguirá implementando en los próximos días adquisiciones de los medicamentos detectados con precios mayores a través de Convenios Marco, en espera de recibir la solución definitiva por parte del INCOP a esta situación...”

Lo señalado demuestra que al haberse adjudicado a precios más altos de los que se negocia en el mercado, les afecta a su presupuesto institucional, por el aumento en los pagos de las adquisiciones de sus medicamentos y que generaría un efecto en el normal abastecimiento de los mismos.

Como consecuencia de las observaciones realizadas por las entidades contratantes, respecto a los precios adjudicados, el Director Ejecutivo del INCOP emitió las Resoluciones INCOP-59 y 61-2012 de 19 y 22 de marzo de 2012, respectivamente, en las que se resolvió suspender la adquisición de los fármacos constantes en el repertorio del portal de Compras Públicas, a fin de renegociar los precios adjudicados de varios fármacos, sustentados en el inciso segundo del artículo 46 de la LOSNCP; sin embargo, la renegociación se efectuó con los mismos proveedores.

§ treinta y siete

Cabe indicar, que algunos medicamentos que fueron renegociados, todavía son superiores a los adquiridos por varias Unidades Operadoras de Salud, como es el caso del fármaco dexametasona + tobramicina - suspensión oftálmica - 0.1% + 0.3%, cuyo precio unitario de adjudicación fue de 6,40 USD, renegociándose en 5,33 USD, el mismo que las unidades operadoras de salud lo adquirieron a 3,27 USD y en cantidades menores a los de esta subasta.

El Director Ejecutivo del INCOP inobservó lo dispuesto en el artículo 9, numerales 1, 3 y 4 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, situación originada por la falta de un estudio de mercado; por la determinación inadecuada del presupuesto referencial; y otros factores que restringieron la participación más amplia de proveedores que disponía el mercado nacional; lo que ocasionó que no se alcance el objetivo por el cual se aplicó este mecanismo de negociación, que era acumular demanda para generar ahorro.

El Director Ejecutivo y el Presidente de la Comisión Técnica, con oficio INCOP-DE-0783-0F de 9 de mayo de 2011, dirigido al equipo de auditoría, respecto a los informes técnicos, económicos y legales que fundamentaron las actas de mejoras de precio, adjuntó el oficio MSP-SDM-10-2012-0189-O de 16 de marzo de 2012, suscrito por la Ministra de Salud Pública, la misma que le expresó:

“... adjunto al presente sírvase encontrar el archivo donde consta el listado de medicamentos que el Ministerio de Salud Pública dentro del análisis de sus compras realizadas en el 2011 encuentra diferencias de precios de adquisición de las Unidades Ejecutoras del MSP con los precios de los medicamentos que fueron adjudicados en la subasta inversa electrónica realizada por el INCOP.- Solicito a usted una respuesta sobre cómo proceder en los casos que el precio de adquisición de un medicamento por parte del MSP en el año 2011 (del mismo proveedor y misma presentación) es menor al precio de adjudicación en el procesos de Subasta Inversa, ya que esta diferencia, limita la cantidad de medicamentos que puedan adquirir las unidades operativas de salud...”

La respuesta del Director Ejecutivo, evidencia que no contó con los informes que contengan las razones técnicas, económicas y legales para fundamentar las actas de mejoras de precios.

El Director Ejecutivo y Presidente de la Comisión Técnica, con oficio INCOP-DE-2012-1249-OF de 27 de junio de 2012, al equipo de auditoría, expresó:

Heunta y echo

“... El debate que se da en los países que, como el Ecuador, aplican políticas de apoyo a la producción nacional en compras públicas, se centra en definir si es más beneficioso para el Estado y la sociedad en su conjunto generar procesos competitivos, que se orientan a obtener más eficiencia en los precios, o propender a mejorar los volúmenes de compra a la industria nacional, a sabiendas que bien sea la exclusión de competencia o bien los márgenes de preferencia-determinarán precios de compra más altos.- Las ventajas entonces no se deben mirar desde el punto de vista del precio, sino de los beneficios en uso de componentes locales, mantenimiento o mejora de empleo, e inversión y mejora de valor agregado y crecimiento industrial...”

Lo expuesto no modifica lo comentado, por cuanto las adjudicaciones tenían precios más altos a los existentes en el mercado y a los adquiridos por las unidades operadoras de salud, en otras negociaciones, con el mismo proveedor adjudicado en la subasta inversa corporativa; además, el 58,63% de los ítems adjudicados corresponden a fármacos de origen extranjero, situación que no es coherente con lo expresado por el Director Ejecutivo del INCOP.

Punto de vista

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuario, Directora Jurídica, Director de Tecnología, encargada, Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF de 6 de junio de 2012, respecto a los 76 ítems en los que se determinó diferencia de precios con los adjudicados en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, al equipo de auditoría, expresaron:

“...A fin de aclarar dichas afirmaciones, el Instituto Nacional de Contratación Pública en base a los reportes del MSP, IESS, ISSPOL, ISSFA y Farmasol ha analizado los 343 procesos adjudicados a la fecha, identificándose algunos casos en que se produjeron abusos o desviaciones de los objetivos de la subasta, y se adjudicaron procesos por valores superiores a las ventas históricas realizadas por los mismos proveedores con precios sustentables. De esta revisión se concluye que de 343 ítems en total 94 tuvieron estos problemas, es decir, una minoría y de ellos solo 69 tenían desviaciones importantes de precios es decir el 20% del total de los precios, no el 47,50% como usted comunica.- ...obteniéndose a la fecha una mejora de condiciones que equivale a \$24.316.187,89, y corrigiendo así las imperfecciones que en su mayoría, resultaron de desviaciones respecto a las preferencias a la producción nacional, que no permitieron una competencia perfecta para alcanzar los mejores precios.- Es importante mencionar que las desviaciones en los precios de los medicamentos que fueron sometidos a una mejora de condiciones se dieron en su gran mayoría en los procesos que fueron adjudicadas por la modalidad de negociación, en efecto, de 203 procesos adjudicados bajo esta modalidad 53 debieron ser renegociados es decir el -26%-, mientras que de los 140 procesos adjudicados mediante la modalidad de puja solo 12 debieron ser renegociados es decir apenas el -8%-. ...las cifras arriba menciona (sic) concluyen y demuestran

de treinta y nueve

que el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos sí cumplió con el objetivo de acumular la demanda de las 4 mayores instituciones de salud para obtener mejores condiciones comerciales a pesar de ciertas desviaciones detectadas y corregidas en su momento...”

Punto de vista de los servidores del INCOP, que ratifican los hechos expresados en el comentario, ya que señalan que en 94 ítems se determinaron diferencias de precios, mientras que el equipo de auditoría, en la recopilación de precios de adquisiciones realizada en 76 ítems, estableció una diferencia por 92 261 590,94 USD, la misma que fue comunicada a los Miembros de la Comisión Técnica, Director Ejecutivo, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, con oficios 69, 80, 81, 82 y 83-INCOP-EP-DA4 de 10 de mayo de 2012.

Conclusión

La falta de un estudio de mercado, dio lugar a que se realice la adjudicación de medicamentos a precios superiores a los existentes en el mercado y a los adquiridos por varias Unidades Operadoras de Salud a los mismos proveedores adjudicados en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, presentándose una diferencia de 92 261 590,94 USD; monto que tendrían que pagar las entidades contratantes y que se constituiría en un perjuicio al Estado, en el momento que las Unidades Operadoras de Salud ejecuten las adquisiciones de medicamentos, situación que estaría en contraposición al objetivo central de la Subasta Inversa Corporativa, que era acumular demanda para alcanzar un ahorro potencial.

Recomendaciones

A la Ministra de Salud Pública, y Directores Generales del IESS, ISSFA e ISSPOL.

11. Analizarán los precios de los medicamentos adjudicados en la Subasta Inversa Corporativa y compararán con los precios de sus adquisiciones a nivel nacional, a fin de establecer la existencia de mejores ofertas e informar al Director del Instituto Nacional de Contratación Pública, para que se adopten las medidas necesarias que permitan extender tales costos, mediante la celebración de Convenios Marco, al resto de Entidades Contratantes (IESS, ISSFA, ISSPOL y Ministerio de Salud Pública).

Al Director Ejecutivo del INCOP

12. Cuando las entidades contratantes, comuniquen al INCOP de mejores precios de medicamentos a los adjudicados en la Subasta Inversa Corporativa, adoptará las
cuarenta

medidas correctivas necesarias, a fin de mejorar los precios y no afectar a los presupuestos institucionales de las entidades contratantes y evitar el perjuicio al Estado.

Adjudicación de medicamento a la empresa Ginsberg

El Instituto Nacional de Contratación Pública, para la adquisición del medicamento Sales de hierro + Ácido fólico - Tableta -100 mm + 0.5 mg, realizó el proceso SICM-650-2011, estableciéndose las siguientes observaciones:

Según el pliego, el proceso debía publicarse el 31 de octubre de 2011 y adjudicar el 21 de diciembre de 2011; sin embargo, en el calendario electrónico del portal, se estableció que la fecha estimada para adjudicar era el 5 de enero de 2012, cambio del cual, no se evidenció una resolución emitida por el Director Ejecutivo, conforme lo determina el artículo 22 del Reglamento a la LOSNCP.

La Comisión Técnica, con acta 003-SICM-650-2011 de 13 de diciembre de 2011, acogiendo el informe de la Subcomisión de Apoyo 5, habilitó a las empresas Laboratorios Chalver del Ecuador y Ginsberg Ecuador S.A, por haber cumplido con los requisitos mínimos establecidos en los pliegos.

El Director Ejecutivo Subrogante y el Delegado del Director Ejecutivo, con resolución RO-001-2011-INCOP, sin fecha, indicaron que se realizó la puja en la fecha y hora correspondiente al cronograma de este proceso, en donde participaron Laboratorios Chalver del Ecuador Cía. Ltda. y Ginsberg Ecuador, cuyos fármacos fueron habilitados en el portal como productos de origen extranjero, resultando ganadora la oferta económica de la empresa Ginsberg con 850 000,00 USD; sin embargo, por considerar que existió un error al momento de la calificación, al haber habilitado a la empresa Ginsberg Ecuador S.A. con el fármaco de origen extranjero y no de origen nacional; resolvieron anular todo lo actuado en el portal, respecto a este proceso, y habilitar a la etapa de calificación de las ofertas, de conformidad con la información proporcionada en el formulario 6 y convocar mediante el portal de compras públicas, la negociación con la compañía Ginsberg Ecuador S.A, quien luego presentó una oferta económica por 3 740 000,00 USD, y al ser el único oferente, entró en negociación, de conformidad al artículo 47 del reglamento a la LOSNCP, suscribiéndose el acta de negociación SICM-650-2011 de 3 de enero de 2012, por 3 321 887,20 USD.

3 cuarenta y uno

En este proceso, se estableció que se generó una diferencia de negociación entre el resultado obtenido en la puja del 16 de diciembre del 2011 y el valor negociado por la Comisión Técnica el 3 de enero de 2012, por 2 471 887,22 USD, desconociéndose las razones del incremento del valor pujado inicialmente.

Cabe indicar, que a la fecha de la conferencia final de resultados, esto es, el 29 de junio de 2012, no se ha suscrito el convenio marco ni tampoco se ha declarado desierto este proceso, consecuentemente el fármaco no forma parte del repertorio y no puede ser adquirido por las unidades operadoras de salud.

Por lo expuesto, el Director Ejecutivo, inobservó lo que establece el artículo 40 del reglamento a la LOSNCP, que en su parte pertinente señala.

“...Suscrita el acta de negociación, la máxima autoridad o su delegado, procederán a la adjudicación al oferente con el cual se haya llegado a un acuerdo final de negociación en los aspectos técnicos, económicos y contractuales...”

Y lo determinado en el artículo 80, “Tramitación”, inciso décimo cuarto, que señala:

“...El INCOP o la máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado, una vez concluida el período de puja o de negociación, de ser el caso adjudicará, mediante Resolución, a la oferta de menor precio o declarará desierto el procedimiento de conformidad con la Ley...”

Situación originada por la falta de seguimiento y control en la aplicación de las decisiones tomadas por la Comisión Técnica, lo que ocasionó que no se concrete la adjudicación del proceso hasta la fecha de la conferencia final y afecte a las entidades contratantes en la provisión del fármaco.

Puntos de vista:

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuario, Directora Regional 5, Director de Tecnología (e), Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF de 6 de junio de 2012, en relación a esta contratación, expresaron los siguientes puntos de vista:

“...Dentro del proceso SICM-650-2011, se presentaron dos ofertas por parte de GINSBERG ECUADOR S.A. y LABORATORIOS CHALVER DEL ECUADOR CÍA. LTDA, mismas que mediante Acta No. 003-SICM-650-2011...fueron calificados toda
\$ cuarenta y dos

vez que cumplieran con todos los requisitos establecidos en los pliegos.- Sin perjuicio de lo mencionado, por un error involuntario, al momento de habilitar las ofertas presentadas en el portal www.compraspublicas.gob.ec, se habilitó a la empresa GINSBERG ECUADOR S.A. con origen del medicamento como extranjero cuando su origen es nacional.- De esta manera, al encontrarse las dos ofertas habilitadas para el proceso No. SICM-650-2011 como extranjero y una vez que dicho oferente subieron su oferta inicial se llevó a cabo la puja conforme el cronograma establecido en este proceso, siendo el ganador la empresa GINSBERG ECUADOR S.A con un valor de USD 850.000,00.- En base a lo dispuesto en la Resolución No. RO-001-2011-INCOP-...resolución que fue publicada en el portal de COMPRAS PUBLICAS el 27 de diciembre de 2011 dentro del proceso SICM-650-2011 conforme consta en Memorando No. INCOP-DTD-2012-0483-M de 28 de junio de 2012 emitido por la Dirección de Tecnología...y notificada también de manera física a GINSBERG ECUADOR S.A. mediante oficio No. INCOP-DE-2011-2905-OF de 26 de diciembre del mismo año..."

"...En base a lo dispuesto en la Resolución No. RO-001-2011-INCOP se realizó la rectificación respectiva dentro del proceso No. SICM-650-2011 habilitando en el portal COMPRASPUBLICAS a GINSBERG ECUADOR S.A. con origen de fármaco nacional y a LABORATORIOS CHALVER DEL ECUADOR CIA. LTDA con origen de fármaco extranjero..."

Además, manifiestan que esta resolución se fundamentó en lo dispuesto en los artículos 288 de la Constitución de la República del Ecuador, 25 de la LOSNCP, 47 de su reglamento y el numeral 3.2 de los pliegos.

El Director de Compras Públicas y Servicio a Usuario, con memorando INCOP-DCPSU-M-0139-2011 pidió al Director de Tecnología modificar el portal y reprogramar el cronograma en los siguientes términos: "...FECHA LÍMITE DE CALIFICACIÓN: 2011-12-27 15h00.- FECHA DE INICIO DE PUJA. 2011-12-28 10h00.- FECHA DE FIN DE PUJA 2011-12-28 10h15.- FECHA ESTIMADA DE ADJUDICACION: 2011-12-30 18h00..."

"...Una vez que se realizó la rectificación en el portal de COMPRASPUBLICAS y en vista de que GINSBERG ECUADOR S.A. fue la única oferta técnica habilitada dentro del proceso SICM-650-2011, no se realizó la puja y se convocó a sesión de negociación única con dicha empresa el 03 de enero de 2011 a las 10h00, en donde se obtuvo un valor negociado de USD 3.321.887,2000., conforme consta en Acta de Negociación que se adjunta en copia certificada..."

"...De conformidad al cronograma reprogramado la fecha para inicio de la puja fue el 28 de diciembre de 2011 a las 10h00, por lo que la sesión de negociación se realizó en tres días término después de la fecha establecida para la puja, es decir el 03 de enero de 2011 a las 10h00..."

"...Con respecto a la fecha de la última oferta económica corresponde al valor de USD 3.321887,2000, se debe mencionar que consta esta oferta con fecha 16 de marzo de 2012, ya que por un error involuntario se publicó en esa fecha dentro del proceso SICM-650-2011 los documentos correspondientes al proceso No. SICM-

cuarenta y tres

546-2011. Se debe mencionar que una vez que se publicaron estos documentos la fecha de la última oferta corresponderá a estos, si bien se rectificó el error de los archivos que se publicaron dentro de este proceso mediante Resolución No. RO-004-2012-INCOP la fecha correspondiente al 16 de marzo de 2012 se mantiene y consta como nueva fecha 14 de junio de 2012, en donde se corrigió dicho error de publicación...”

“...En relación a la adjudicación, el artículo 48 del RGLOSNCOP señala "Adjudicación.- La máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado, una vez concluido el período de puja o de la negociación realizada, de ser el caso, adjudicará o declarará desierto el procedimiento mediante resolución, de conformidad con la ley".- Como se puede apreciar la LOSNCOP ni su Reglamento señala un tiempo máximo para realizar la adjudicación, sea que proceda ésta o sea la declaratoria de desierto, actuaciones que se plasman en las respectivas resoluciones....”

“... el artículo 47 del RGLOSNCOP, señala los casos en que se realizarán negociaciones únicas y los elementos que deberán ser tomados en cuenta para dichas negociaciones dentro del procedimiento de subasta inversa electrónica. Adicionalmente, en el último inciso del artículo mencionado señala que: "**La negociación alcanzada no significa adjudicación de contrato.**" (El subrayado y la negrita me pertenece).- Si bien la negociación llevada a cabo dentro del proceso No. SICM-650-2011 fue realizada el 03 de enero de 2011, no significa que es obligación de la entidad contratante en este caso el INCOP realizar la adjudicación y mucho menos la firma del contrato. Pues, como la norma señala, la negociación que se alcance dentro de un proceso, no significa la adjudicación de un contrato.- Se debe señalar que la fecha de adjudicación que consta en los cronogramas de los procesos son fechas **estimadas** de adjudicación, por lo que erróneamente la Contraloría General del Estado señala que se debió firmar el convenio o contrato en un término de 15 días, **sin tomar en cuenta que no existe un acto de adjudicación...**”

“...Se ha señalado en el informe de la Contraloría General del Estado que "... no se explica del porque se incrementó el valor adjudicado a la misma empresa..."; conforme a lo antes expuesto es preciso señalar que al momento de que se obtuvo los resultados de la puja, el resultado final de la misma arrojó como ganador a la empresa GINSBERG ECUADOR S.A. por un valor de USD. 850.000,000, sin embargo dicha puja fue anulada por las razones ya expuestas en el punto 2.1 de este oficio, habilitando, posteriormente, a esta empresa a una sesión de negociación única al ser la única oferta habilitada en donde la oferta presentada por la empresa fue de USD 3.321.887,2000.- Como se ha manifestado anteriormente, la misma empresa que si bien por un error participó en la puja, ofertó un valor de USD 850.000,000, es decir USD 0.10 por medicamento con respecto a la cantidad referencial. Sin embargo una vez que fue subsanado el error de la puja y se convocó a negociación a la misma empresa su oferta final en la misma fue por USD 3.321.887,2000, es decir USD 0.40 por cada medicamento con respecto a la cantidad referencial. Como es evidente existe un gran incremento en relación a la oferta de la puja, por lo que se debe tomar en cuenta la actitud de la empresa frente a la posibilidad de negociar y presentar una oferta conveniente para los intereses del Estado, ya que existe un incremento de un 300% frente a la primera oferta económica...”

“...Por otra parte, se debe aclarar que en ningún momento estos actos han afectado a la satisfacción de la demanda que necesariamente deben ser cubiertas por las unidades operadoras de salud, como incorrectamente se menciona, debido a que

cuarenta y cuatro

dichas unidades de salud, en caso que requieran de un medicamento y este no se encuentre disponible en el Repertorio de Medicamento, deben aplicar otros procedimientos que establece la LOSNCP, su reglamento y las resoluciones emitidas por el INCOP para la adquisición de fármacos, con el fin de sobre todo salvaguardar la salud, la vida y los intereses del Estado...”

Así también, el representante del MSP, miembro de la Comisión Técnica, en oficio STP-637-2012 de 4 de julio de 2012, respecto al contenido de los pliegos bajo los parámetros de la exclusividad, manifestó:

“...Sobre este proceso considero que existió una serie secuencial de errores cometidos por el INCOP, errores que inclusive fueron alertados previamente de mi parte y que lamentablemente no fueron considerados lo que provocó que se desencadenen la serie de problemas e inconsistencias que usted indica en su documento sin que hasta el momento se rectifique lo que dentro de la legalidad le corresponde a la empresa GINSBERG manteniéndose sin resolución este caso sobre el cual se puede generar aspectos de tipo legal no solo contra el INCOP sino también injustamente contra la Comisión Técnica que como se puede observar en su momento habilitó a Ginsberg como única empresa nacional para que se realice el acto de negociación oportunamente en el mes de Diciembre 2011 provocándose este atraso de ya siete meses para la provisión del medicamento que por otro lado es muy importante para la población objetivo (sic)...”

En relación al desarrollo de este proceso, la representante legal de la empresa GINSBERG S.A., en comunicación GC-567-2012 de 04 de Julio de 2012, manifestó:

“...El 23 de Noviembre del 2011 presentamos nuestra oferta técnica y según el acta de calificación de proveedores No. 003-SICM-650-2011, el INCOP habilita a las EMPRESAS CHALVER DEL ECUADOR Y GINSBERG S.A., entendiéndose que según lo dispuesto en la Ley, debía haberse llamado a la sesión única de negociación a mi representada GINSBERG S.A. por ser LA ÚNICA EMPRESA de origen nacional, el 15 de Diciembre nos acercamos a las oficinas del INCOP para realizar el reclamo respectivo sobre la habilitación de la empresa extranjera, al no ser atendidos por ninguno de los funcionarios, nos acercamos al MSP con el Dr. ... miembro de la Comisión Técnica que nos dio la razón, llamó al INCOP y nos indicó que para el momento de la puja el error sería corregido sin embargo el 16 de Diciembre del 2011 a las 11h00 que inició la puja con sorpresa en el portal nos habilitaron a puja con una empresa extranjera... inmediatamente llamamos al INCOP y hablamos con la Abogada ... quien nos manifestó que se corregirá el error pero para no quedar descalificados debíamos participar en la puja.- En respuesta a nuestro reclamo, el INCOP con fecha 11 de Enero del 2012, mediante Oficio Nro. INCOP-DE-2012-0084-OF envía y publica la RESOLUCIÓN No. RO-001-2011-INCOP,... en la que asume la responsabilidad del error cometido...”

“...22. De esta manera, las ofertas habilitadas fueron a puja, el 16 de noviembre de 2011 a las 11h00, conforme el cronograma, y si bien la empresa GINSBERG ECUADOR S.A. fue el ganador de la puja debió haber sido suspendida debido a que conforme lo estipulado en relación a la prioridad nacional, únicamente se debió habilitar a esta empresa, por lo tanto realizar una negociación única.- Si bien lo menciona el INCOP en su resolución, la PUJA NUNCA SE SUSPENDIÓ y de forma ilegal nos llevaron a pujar con una empresa extranjera. Siendo nuestro valor final de

cuarenta y cinco

puja \$850.000, mencionando que si la empresa hubiese tenido que llegar a valores de puja inferiores inclusive lo hubiese hecho, porque según el INCOP debíamos pujar para evitar nos descalifiquen en el proceso.- 3.- Nuevamente y de forma ilegal... el INCOP corrige su error y regresa el proceso a la calificación del (sic) nuestra empresa como único proveedor nacional habilitado, nosotros debíamos ingresar la oferta inicial de negociación, pero el INCOP, envía nuestra oferta inicial de forma arbitraria con \$ 850.000 ... que fue el valor final de una puja ilegal a la que nos llevaron por éste error, nuevamente elevamos nuestro reclamo y se cambia a la oferta inicial de negociación, el 3 de Enero del 2012, se nos convoca a la sesión única de negociación (anexo 4 en la información del portal estado del proceso constaban como adjudicado a mi representada), en presencia de la Dra. y el Ing. ... acudimos a la sesión única de negociación del proceso SICM-650-2011, luego de esta serie de errores, quedando la oferta final de negociación por un valor de \$3'321.887,20, esta negociación debió realizarse con toda la Comisión, sin embargo solo estuvo el presidente de la misma y la Abogada...quedando como constancia el acta de negociación del proceso en mención..."

"...5.- Se publican los documentos de adjudicación de acuerdo al indicado por las autoridades del INCOP en la reunión del 1 de Marzo del 2012 a las 09h00 y cambia el status del proceso SIE-650-2011 de negociación a adjudicado, pero nuevamente POR UN NUEVO ERROR según nos han manifestado, el acta y resolución de adjudicación corresponden a un proceso diferente, ante lo cual en repetidas ocasiones hemos elevado nuestra protesta y solicitado una explicación sin hasta la fecha haber recibido respuesta.- 6.- Con fecha 12 de Junio del 2012, nuevamente somos obligados mediante Oficio Nro. INCOP-DE-2012-1115-OF a acudir a una nueva sesión de renegociación el 14 de Junio del 2012, ahora si en presencia de todos los miembros de la Comisión Técnica, donde la Dra. ... delegada del IESS.- ...nuevamente sin bases legales ni investigaciones de precios ya que ninguna institución ha podido determinar que la empresa Ginsberg vendió el producto a menor precio y sin acatar lo dispuesto en el artículo 47 de la LOSNCP donde dice que para la SESION DE NEGOCIACION UNICA la entidad contratante tendrá hecha la investigación de precios respectiva, nos solicitan NUEVAMENTE bajar el precio del producto adjudicado, bajo pena según palabra de la Dra. ... de declarar el proceso desierto, aclarando que la mejora de condiciones según los pliegos publicados es una facultad de las empresas adjudicadas y no por disposición arbitraria de las entidades contratantes, sin embargo para que pueda finalizar la adjudicación del proceso se hizo ésta mejora en las condiciones de la oferta, hasta la fecha no se ha recibido respuesta favorable sobre el proceso..."

Lo manifestado confirma la rectificación realizada al proceso SICM-650-2011 después de los resultados de la puja desarrollada el 16 de diciembre de 2011, en la cual, la empresa GINSBERG pujó y ganó con 850 000,00 USD, resultados que de acuerdo a la Resolución RO-001-2011-INCOP, se anularon y rectificaron la calificación, con la que la empresa negoció la oferta en 3 321 887,20 USD. Sobre esta anulación y rectificación no se ha evidenciado la base legal que permita realizar este procedimiento, ya que la Ley únicamente contempla la cancelación del proceso y la declaratoria de desierto.

Esta anulación, que rectificó la información visible de la herramienta informática, se fundamentó en el pedido realizado por el Director de Contratación Pública y Servicio a

\$ cuarenta y seis

Usuarios, en memorando INCOP-DCPSU-0139-2011 de 26 de diciembre de 2011, al Director Tecnológico, encargado, a base del cual se reprogramó el cronograma propuesto.

Esta anulación y rectificación, ocasionó se presente una diferencia de 2 471 887,22 USD, en la adjudicación, sin que este hecho haya sido explicado, considerando que se negoció bajo condiciones similares de la puja; consecuentemente el criterio de auditoría se mantiene.

Conclusión

La empresa Ginsberg en el proceso SICM-650-2011, el 16 de diciembre de 2011, ganó la puja con una oferta económica de 850 000,00 USD; sin embargo, en la reactivación del proceso y por ser la única en ofertar un fármaco de origen nacional, la Comisión Técnica negoció y suscribió el acta correspondiente en 3 321 887,20 USD, presentándose una diferencia en el proceso de negociación de 2 471 887,22 USD, desconociéndose las razones del incremento del valor pujado inicialmente. Además, hasta la fecha de la conferencia final, no se ha resuelto la adjudicación o la declaratoria de desierto del proceso, ni tampoco se ha suscrito el convenio marco, consecuentemente el fármaco no forma parte del repertorio y no puede ser adquirido por las unidades operadoras de salud.

Recomendaciones

Al Director Ejecutivo

13. Realizará el seguimiento a la aplicación de las decisiones tomadas por la Comisión Técnica, respecto de las Subastas Inversas Corporativas de Medicamentos, a fin de que se logre agilizar el proceso de adjudicación, suscripción del convenio y el ingreso del fármaco al repertorio, para que las entidades contratantes puedan realizar sus compras.
14. Dispondrá al Asesor Jurídico realice una evaluación respecto a la condición actual del proceso SICM-650-2011, a fin de determinar la legalidad de la anulación y negociación de la oferta, y si continúa o no el proceso, para que sea adjudicado en las mejores condiciones para el Estado.

cuarenta y siete

Adquisiciones por el repertorio de medicamentos

Del análisis a las adquisiciones realizadas por las Unidades Operadoras de Salud, a través del repertorio de medicamentos conformado por los fármacos subastados y adjudicados, se determinó las siguientes novedades:

Con resoluciones INCOP-59 y 61-2012, de 19 y 22 de marzo de 2012, respectivamente, el INCOP resolvió, de manera temporal, suspender 79 convenios marco suscritos con los adjudicatarios, hasta tanto el Instituto, en coordinación con las entidades contratantes, analice la información sobre la existencia de mejor oferta proveniente del mismo proveedor y se tome las medidas informáticas, a fin de que se cumpla con lo dispuesto en la resolución.

Sin embargo de esta suspensión, los medicamentos que constaban en las resoluciones antes indicadas, no fueron deshabilitadas del repertorio de medicamentos, oportunamente, continuando con su comercialización, lo que ocasionó que las Unidades Operadoras de Salud, sigan adquiriendo medicamentos con los precios adjudicados y no con los mejorados, ocasionando pagos en exceso por 254 807,48 USD, inobservándose lo estipulado en el artículo 3 de las mencionadas resoluciones.

Estas observaciones fueron comunicadas al Director Ejecutivo, a los miembros de la Comisión Técnica y a las Casas Proveedoras, con oficios del 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 38, 83 y del 102 al 143 y 146-INCOP-DA.4 de 9, 10 de abril, 10 y 22 de junio de 2012, respectivamente, quienes expusieron varios puntos de vista que no desvirtúan las observaciones comentadas.

Posterior a la lectura del borrador de informe, realizada el 29 de junio de 2012, las empresas relacionadas con el comentario, informaron al equipo de auditoría que remitieron a las Unidades Operadoras de Salud, notas de crédito por 127 081,19 USD, manteniéndose por justificar 127 726,29 USD (Anexo 4).

Punto de vista

El Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, Directora Jurídica, Director de Tecnología (e), Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con \$ cuarenta y ocho

oficio INCOP-DE-2012-1349-OF, recibido el 6 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresaron:

- **En lo referente a la diferencia de 254 805,44 USD, resoluciones 59 y 61**

"...Esta situación se produjo debido a que, antes de que se suspenda algunos convenios marco a través de las resoluciones INCOP-59 y 61-2012, de 19 y 22 de marzo de 2012, las unidades operadoras de salud habían generaron órdenes de compra que quedaron en estado temporal, estas órdenes de compra se materializaron en fechas posteriores, y por la ausencia de un control informático pudieron ejecutarse. Esta debilidad del software una vez detectada ha sido corregida.- Sin embargo de lo anterior, para situaciones como las mencionadas, en las actas de Mejora de Condiciones se dispone de una cláusula que indica: "En casos de existir entregas realizadas hasta la presente fecha, la empresa reconoce que se realizará una reliquidación a fin de que el pago salga ahora mejorado.". Por lo tanto las entidades que realizaron estas adquisiciones con precios anteriores deberán proceder a realizar la reliquidación pertinente con lo cual se solventa el inconveniente mencionado..."

- **Referente a las resoluciones suscritas por el Director ejecutivo**

"Mediante Resoluciones INCOP No. 059-2012, 061-2012, 064-2012 y 065-2012 de 19 de marzo de 2012, 22 de marzo de 2012, 06 de junio de 2012 y 07 de junio de 2012 respectivamente, el Director Ejecutivo del INCOP, dispuso suspender la ejecución de algunos Convenios Marco, debido a que se evidenció compras de menor precio al mismo proveedor por parte de las entidades contratantes respecto al mismo medicamento..."

Los hechos expuesto por los servidores del INCOP, relacionados con las diferencias presentadas como consecuencia de las mejoras en los precios, ratifican la observación realizada por auditoría.

Conclusión

El no haberse deshabilitado del repertorio de medicamentos, los fármacos de los convenios marco suspendidos de manera temporal, dio lugar a que éstos continúen comercializándose con el precio adjudicado y no con el precio mejorado por efecto de las resoluciones emitidas por el Director Ejecutivo, ocasionando que las Unidades Operadoras de Salud paguen en exceso 127 726,29 USD.

Recomendación

Al Director Ejecutivo

15. Dispondrá que el Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, en coordinación con el Director de Tecnología, en los casos de revisión de precios de

cuarenta y nueve

los fármacos por efecto de políticas de mejoramiento de precios, deshabiliten del repertorio de medicamentos, los fármacos de los convenios marco que se suspendan de manera temporal, a fin de evitar que las unidades Operadoras de Salud realicen pagos en exceso en el precio de los medicamentos.

La herramienta informática que soporta el portal de Compras Públicas, presenta deficiencias.

Del análisis a la herramienta informática que soporta el portal de Compras Públicas, e información del proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, se estableció las siguientes novedades:

- El portal no reporta de manera pública la situación histórica del proceso de contratación, respecto del estado del proveedor al momento de la invitación; al acceder al link de “ver invitaciones” y requerir información histórica de la invitación al proveedor, el reporte obtenido no corresponde a la fecha de la invitación, sino que presenta el estado de “habilitado o deshabilitado” del proveedor a la fecha que se realiza la consulta, lo que no permite conocer si el proveedor se encontraba en condiciones de participar en el proceso de contratación.
- El sistema en el proceso de subasta inversa corporativa, permitió realizar invitaciones a proveedores que mantienen obligaciones pendientes con el Estado, por cuanto considera únicamente la habilitación del Código Único de Medicamento, CUM, que permite participar a todo proveedor de medicamentos; es decir, no existe una segregación automática de los proveedores deudores morosos con el Estado, con el fin de garantizar la celebración de contratos.
- El sistema no muestra la fecha, hora y usuario responsable de la publicación de documentos, en los links de “resultados y archivos” del proceso de la subasta, lo que no permitió establecer automáticamente a los responsables, a fin de verificar que el contenido del archivo publicado esté acorde a la descripción estipulada en el portal y facilitar el análisis del examen a los responsables.
- El sistema no tiene parametrizado campos en los que se ingrese información relacionada con los nombres completos del socio, accionista o participe mayoritario, número de cédula de identidad, RUC o identificación similar emitida por el país extranjero, porcentaje de participación en la estructura de propiedad de

§ cincuenta

la persona jurídica, domicilio fiscal y fecha de inicio y fin de funciones de los representantes legales de las empresas, datos requeridos en el formulario 3 de los pliegos, con el fin de facilitar la determinación de manera automática, de los accionistas mayoritarios, la vinculación entre los oferentes y las prohibiciones contempladas en los artículos 62, 63, 64 y 78 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, situación prevista en el artículo 10, numeral 11 de la LOSNCP.

- Al 31 de marzo de 2012, el repertorio de medicamentos se conformó con 294 ítems, que presentó una descripción del producto con el nombre comercial adjudicado y no con el principio activo, lo que originó que se anulen órdenes de compra, que los operadores realicen adquisiciones de medicamentos no requeridos, debido a que existen varios nombres comerciales con un mismo principio activo; situación que se presentó por la falta de socialización del repertorio, en cuanto a su contenido y forma de administración

Al respecto, el Delegado del Ministerio de Salud Pública, Miembro de la Comisión Técnica de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, posterior a la lectura del borrador de informe, efectuada el 29 de junio de 2012, con oficio STP-637-2012 de 4 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresó:

"... el MSP a través de quien suscribe y de la Directora Nacional de Medicamentos alerto y solicito (sic) por varias ocasiones al INCOP a fin de que se corrija esta inconsistencia que generaba muchas preocupaciones en las unidades operativas, pues quienes administran el portal no necesariamente son profesionales que conocen o saben a que medicamento genérico corresponde tal o cual nombre comercial, luego de varios pedidos el INCOP a fines de abril 2012 solucionó parcialmente el problema..."

Lo expuesto confirma lo comentado

Así también, el Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, Directora Regional 5, Director de Tecnología (e), Asesor Institucional y Analista de Contratación Pública, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio INCOP-DE-2012-1349-OF recibido el 6 de julio de 2012, al equipo de auditoría, expresaron:

"...1.- Es necesario aclarar que el módulo informático de subasta inversa electrónica, parte del Sistema Oficial de Contratación Pública "SOCE", fue diseñado para ser usado en cualquier subasta de bienes o servicios normalizados, y no solo

\$ concuerda y uno

para la subasta corporativa de medicamentos.- Por lo anterior se podrá observar que, el número de invitaciones que se emiten, dependiendo el objeto de la contratación, pueden estar entre decenas a miles, razón por la cual resulta poco efectivo y muy costoso en recursos técnicos guardar el estado de "Habilitado o Deshabilitado" de cada invitado, más aún, si solo cuando un proceso alcanza la etapa de recepción de oferta se conoce fehacientemente los proveedores que efectivamente participan.- 2.El enlace "Ver invitaciones de la herramienta de subasta inversa es netamente transaccional, es decir muestra todos los proveedores que fueron invitados a un proceso y no tiene el propósito de mostrar cuales proveedores estaban en estado "Habilitado o, Deshabilitado" al momento de la invitación pues no es un mecanismo de auditoría, para ello existen otros mecanismos.-3. El sistema dispone de un mecanismo de la información histórica denominado "Consulta Proveedor" accesible para usuarios calificados del INCOP, en la cual se muestra el estado que tuvo un proveedor entre un rango de fechas.- 4. Cabe anotar que en el SOCE, mantienen bitácoras, bases de datos cuyos registros guardan todas las actividades que realiza un usuario con el sistema y también los cambios de estado que los usuarios alcanzan en el transcurso de su actividad con el mismo, por lo tanto, y como lo conoce la Contraloría, se puede acceder al estado de un proveedor en un determinado periodo de tiempo de así haberlo requerido...".

"...en el momento de la lanzamiento (Publicación) (sic) de un proceso, no se restringe la invitación a ningún proveedor, cabe indicar que, si un proveedor se encuentra en estado de inhabilitado en el momento que recibe la invitación no podrá participar en las etapas sucesivas, sin embargo está informado de la existencia del proceso de contratación. Por otro lado, si el proveedor que se encuentra inhabilitado, antes de concluir la etapa de presentación de ofertas puede solventar la situación que le inhabilitó, es decir cubre sus obligaciones con el IESS o con el SRI, podrá participar del proceso..."

"...Respecto a que no se hagan cruces automáticos con la información de actividades económicas declarados por el proveedor ante el SRI, cabe informar a la Contraloría, que cuando un proveedor se registra en el Registro Único de proveedores "RUP", o actualiza las CPCs y por ende los códigos CUM de su registro, debe presentar al INCOP el Registro Único de Contribuyentes "RUC" actualizado, donde efectivamente los analistas del INCOP verifican que las CPCs solicitadas correspondan a la actividad económica declarada por el proveedor. Lo anterior demuestra que aunque no se haga automáticamente, si se cruza la información del INCOP y del SRI..."

Referente a lo que no se muestra la fecha, hora y usuario responsable de la publicación, manifestaron:-

"...El artículo 13 del Reglamento de la LOSNCP establece, para efectos de publicidad, la información relevante para el proceso que debe incorporarse al portal de Contratación Pública, en este artículo no se establece la forma en que dicha información debe ser presentada, es decir no es obligatorio que se incluyan la fechas, hora y usuario responsable.

En relación a la declaración de los socios y accionistas, indicaron:

"...Efectivamente el SOCE aún no cuenta con la información parametrizada de varios formularios, como es el caso de la identificación de socios y accionistas de
 \$ cincuenta y dos

personas jurídicas, sin embargo de esto, que no se haga automáticamente no quiere decir que no se verifique pues una de las actividades de la Comisión Técnica de los procesos es revisar estos formularios.- Finalmente consideramos que existe gran dificultad lógica y técnica de conseguir parametrizar objetivamente un formulario que facilite identificar y verificar inhabilidades como: relaciones comerciales, parentesco hasta cuarto nivel de consanguinidad y segundo de afinidad, conflicto de intereses, etc..."

Respecto al funcionamiento del repertorio de medicamentos, señalaron:

"...La complejidad en el desarrollo tecnológico del repertorio de medicamentos, como herramienta, ha requerido que el desarrollo informático se enfoque, en un primer escenario en los módulos fundamentales y de uso transversal de tal forma que pueda ponerse operativo y funcional el Repertorio de Medicamentos, para a continuación emprender el desarrollo de aquellos módulos que complementen las facilidades esperadas. Consecuentemente, es lógico entender que las diferentes facilidades informáticas del repertorio de medicamentos (catálogo electrónico) hayan sido incorporadas secuencialmente, sin embargo de lo cual, debe puntualizarse que esto haya limitado de manera alguna la adquisición de los medicamentos puesto que, cada uno de los convenios marco en su cláusula sexta establecen que: "las entidades contratantes podrán adquirir el medicamento desde la fecha de suscripción del presente Convenio Marco, inclusive antes de la publicación del medicamento en el Repertorio de Medicamentos del Portal www.compraspublicas.gob.ec, en este último caso, el proveedor tendrá la obligación de informar al INCOP este requerimiento en el plazo de 5 días posteriores a la entrega del medicamento y, adicionalmente, exigirá a la entidad contratante que emita la orden de compra correspondiente una vez que se haya realizado la publicación antes mencionada".- Lo señalado demuestra fehacientemente que, a pesar de que la herramienta informática pudiera haber estado operativa después de la suscripción de los convenios marco, de ninguna manera esto pudiera haber impedido o limitado a las unidades operadoras de salud la adquisición de los medicamentos con oportunidad y beneficiándose de las ventajas competitivas en el mercado que provee el convenio marco, pues como se detalló claramente, el instrumento contractual prevé y establece el mecanismo a seguir en tal evento..."

Referente al repertorio de medicamentos que presenta una descripción del producto con nombre comercial, indicaron:

"...Inicialmente el repertorio de medicamentos no presentaba el principio activo de los medicamentos disponibles en él, situación que ha sido superada. Sin embargo es de suponer que las entidades contratantes son expertas del sector salud y además tienen a la mano los recursos técnicos que pueden solventar dudas respecto a los nombres comerciales y principios activos, es decir, que el operador de la herramienta del repertorio de medicamentos no conozca de los productos del mercado, no justifica que, ante dudas, se adquiera sin realizar las consultas respectivas ya sea a sus colegas institucionales o al INCOP..."

El Delegado del Ministerio de Salud Pública, Miembro de la Comisión Técnica de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, posterior a la lectura del borrador de informe, con oficio STP-637-2012 de 4 de julio de 2012, expresó:

§ cincuenta y tres

“... el MSP a través de quien suscribe y de la Directora Nacional de Medicamentos alerto y solicito (sic) por varias ocasiones al INCOP a fin de que se corrija esta inconsistencia que generaba muchas preocupaciones en las unidades operativas pues quienes administran el portal no necesariamente son profesionales que conocen o saben a qué medicamento genérico corresponde tal o cual nombre comercial, luego de varios pedidos el INCOP a fines de abril 2012 solucionó parcialmente el problema...”

Referente a la administración de los volúmenes de demanda, por cuanto no se evidenció una programación sistemática y consensuada, entre las Unidades Operadoras de Salud y los proveedores que permita satisfacer en determinado período la demanda requerida, indicó:

“...Respecto a la administración de volúmenes de demanda, cabe reiterar a la Contraloría que la planificación de la demanda de productos farmacéuticos fue realizada por las unidades operadoras de salud, por otro lado, en la cláusula Décima Primera: "Responsabilidades del Proveedor", de todos los convenios marco establece en su numeral 8 lo siguiente:...- "8. El Proveedor debe atender todos y cada uno de los pedidos realizados por las entidades contratantes en las condiciones indicadas en las órdenes de compra, y siempre mantendrá un stock mínimo de medicamentos en las unidades ejecutoras...”

Referente a los 19 ítems que no forman parte del Repertorio, indicó:

“... Al momento se ha incorporado un control adicional con la finalidad de que se puedan concretar órdenes de compra de productos, solo de productos activos en el repertorio de medicamentos, independientemente de la fecha en la que fueron incorporados en el carrito de compras. Por tanto, esta situación ha sido superada implantándose el control respectivo, y también se ha procedido a informar a las entidades contratantes y proveedores para solventar este inconveniente en las órdenes que efectivamente se concretaron...”

Los puntos de vista expuestos por los servidores del INCOP, si bien reconocen las falencias, deficiencias y debilidades, que dispone el sistema para el caso de los enlaces se plantea algunas limitaciones pero que pueden ser desarrolladas, por lo que los hechos comentados en el presente informe sobre la herramienta informática, se mantiene.

Conclusiones

El sistema informático que soporta el portal de Compras Públicas, en el proceso de subasta inversa corporativa de medicamentos, presentó deficiencias por cuanto no reporta información amplia sobre las condiciones de la contratación, invitó a proveedores que se encontraban con deudas pendientes con el Estado, no muestra la

Diecinueve y cuatro

fecha, hora y responsable del desarrollo de la información relevante subida al portal, presenta una descripción del producto con el nombre comercial adjudicado y no con el principio activo, aspectos no detectados por falta de supervisión y monitoreo.

El sistema no tiene parametrizado campos en los que se ingrese información relacionada con los nombres completos del socio, accionista o partícipe mayoritario, número de cédula de identidad, RUC o identificación similar emitida por el país extranjero, porcentaje de participación en la estructura de propiedad de la persona jurídica, domicilio fiscal y fecha de inicio y fin de funciones de los representantes legales de las empresas, lo que no facilita la determinación de manera automática de los accionistas mayoritarios y la vinculación entre los oferentes.

Recomendaciones

Al Director Ejecutivo

16. Implementará una política de seguimiento, validación y comprobación de la aplicación del sistema informático que respalda el portal de Compras Públicas, la misma que será aplicada por el Director Tecnológico y las Unidades encargadas del seguimiento y funcionamiento del portal de Compras Públicas, acción de la cual prepararán reportes sobre la funcionalidad del sistema, para que se tomen las decisiones que correspondan.

Al Director de Contratación Pública Servicio a Usuarios

17. Realizará, en coordinación con el Director Tecnológico, lo siguiente:

- La agregación en el repertorio de medicamentos, el nombre del principio activo del fármaco, a fin de facilitar a los operadores de las unidades de salud, la adquisición de los medicamentos requeridos y evitar se anulen órdenes de compra.
- Implementará en el sistema informático, las facilidades necesarias para agregar la información de socios y accionistas de las empresas oferentes que se registra en el Registro Único de Proveedor de Medicamentos, RUPM, con el fin de conocer de manera oportuna la información de vinculación entre oferentes y prohibiciones establecidas en la LOSNCP y su Reglamento; y,

§ cincuenta y cinco

- Publicará en el portal la fecha, hora y usuario responsable de la publicación de documentos, en los links de “resultados y archivos” del proceso, a fin de que el sistema permita establecer a los responsables automáticamente; así como, la fecha y hora real de los diferentes estados del proveedor y no a la fecha de consulta; y, excluirá de la invitación a un proceso de contratación a proveedores que mantengan deudas con el Estado, a fin de transparentar de mejor manera los procesos de contratación.

Contratación de la empresa SALUMED S.A. para la prestación de servicios de logística y apoyo a la Subasta Inversa Corporativa

El Director Ejecutivo del INCOP y la empresa SALUMED S.A., el 7 de septiembre de 2011, suscribieron un contrato para la prestación de servicio de logística y soporte al proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos por 131 672,00 USD, con un plazo de 90 días,

El anticipo se pagó con CUR 26406264 de 27 de octubre de 2011 por 92 170,40 USD y la liquidación con CUR 436 de 30 de abril de 2012 por 41 608, 35 USD.

El proceso de contratación de este servicio, se fundamentó en el pedido realizado por el Director de Contratación Pública y Servicios a Usuarios al Director Ejecutivo, con memorando INCOP-DCPSU-MND-0035-2011 de 23 de junio de 2011, en el que le solicitó autorización para iniciar el proceso de contratación de “Servicio de Logística y Soporte para el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos con un presupuesto referencial de 144 694,00 USD. Adjunto a esta comunicación constaban los términos de referencia en los que se enlistan requerimientos y especificaciones, pero no tienen firmas de responsabilidad que avalen su contenido y su aprobación.

Sin embargo, el Director Ejecutivo, con oficio INCOP-DE-2012-1295-OF de 28 de junio de 2012, informó que la nota inserta en el memorando mencionado en el párrafo anterior, corresponde a la autorización de los términos de referencia.

Este detalle presentado por el INCOP, no corresponde a un análisis, diagnóstico y estudio objetivo de las necesidades institucionales, cuáles eran las limitaciones de la herramienta informática para que justifique esta contratación y cuál, el beneficio institucional, que le permita visualizar y decidir la conveniencia de llevarlo a cabo

de cincuenta y seis

conforme lo previsto, para sustentar las necesidades del software, la prestación de servicios administrativos de 32 personas, entre otros.

El Director Ejecutivo del INCOP, el Administrador del contrato, la Directora Financiera y Tesorera y la ex Directora Jurídica, en oficios INCOP-DE2012-1248-OF, 1295-OF y 1348-OF de 27 y 28 de junio y 6 de julio de 2012, señalaron que:

“...Se debe considerar que la única norma que trata sobre los estudios es la del Art. 23 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, y ésta indica que los estudios deberán realizarse “de acuerdo a la naturaleza de la contratación”. Es por ello que el Reglamento no trata en ninguna parte sobre la forma o el contenido de los estudios. Es claro que esta definición debe hacerla la entidad contratante, atendiendo a la naturaleza específica de la contratación, es decir, es casuística, y no existe regla al respecto. Por ello, en ningún caso se puede exigir que cumpla un formato, contenidos o requisitos determinados, lo importante es que existan, aún en su mínima expresión, y con ello se está cumpliendo la disposición. Nadie puede inventarse ex post cuál debió ser el contenido y requisitos de forma de esos estudios, pues sería ir más allá del principio de legalidad...”

Además, indicaron que se realizó estudios previos al inicio del proceso de contratación, a base de los cuales se elaboró los términos de referencia y el presupuesto, considerando que con la participación de las cuatro principales entidades de salud, se preveía la generación y administración de gran cantidad de información en la etapa de recepción de ofertas, convalidación de errores, calificación hasta la adjudicación y firma del Convenio Marco y era necesario la generación de expedientes de cada uno de los procesos del medicamento subastado, por lo que al haberse estimado la publicación de 615 procesos, se proyectaba la recepción de 3 000 ofertas que debía ser digitalizadas 500 000 hojas, con lo cual concluyen que: *“...En consecuencia se generaron estudios técnicos y económicos que sirvieron de base para la realización de los pliegos...”*

Lo expresado por los servidores no justifica lo comentado, porque no proporcionaron documentos comprobatorios que demuestren ser el resultado de un diagnóstico de las disponibilidades y requerimientos de recursos.

A base del requerimiento realizado por el Director de Contratación Pública y Servicios a Usuarios, el Director Ejecutivo del INCOP con Resolución SIE-INCOP-RES0008-2011 de 1 de julio de 2011, aprobó los pliegos y se publicó el proceso SIE-INCOP-0005-2011, el mismo que fue declarado desierto.

§ cincuenta y siete

El 19 de julio de 2011, se volvió a publicar este proceso con el No. SIE-INCOP-0007-2011, a base de la resolución SIE-INCOP-RES0011-2011, suscrita por el Director Ejecutivo del INCOP. A esta publicación, ofertaron tres proveedores: SALUMED S.A., DIGITALTEAM S.A. y una persona natural.

La Comisión Técnica de esta subasta, nombrada por el Director Ejecutivo del INCOP con memorando INCOP-DE-MND-0012-2011 de 21 de julio de 2011 e integrada por los siguientes servidores del INCOP: Asesor de Informática, Director de Tecnología (e) y Director de Contratación Pública y Servicios a Usuarios, según el acta de calificación de 2 de agosto de 2011, calificó y recomendó habilitar para la negociación única al proveedor SALUMED S.A.

El Director Ejecutivo del INCOP y el Administrador del contrato, en oficio INCOP-DE-0784-OF de 9 de mayo de 2012, en respuesta a nuestro requerimiento respecto de los aplicativos de prueba que los ofertantes propusieron para ser calificados, informó:

“...no existe demos en la documentación pues se trata de software de propiedad de los oferentes que se presentó en vivo...”.

La empresa contratista a los 99 días del requerimiento, en comunicación de 20 de junio de 2012, informó que: *“...no se puede entregar una copia de la versión demo del software presentado el 1 de agosto de 2011, debido a que esta no existe y la demostración realizada a la Comisión Técnica del INCOP fue con el sistema en vivo no con un demo...”.*

Esta situación no permitió verificar las funcionalidades, bondades y utilidades del software y su aporte al desarrollo institucional.

Concluido el plazo contractual, el contratista en comunicación de 5 de diciembre de 2011, solicitó al Director Ejecutivo, *“...disponer fecha y hora para realizar la entrega recepción definitiva al proceso...”.*

El Director Ejecutivo, a base del informe preparado por el Administrador del contrato, constante en memorando SIE-INCOP-CON 0005-2011 de 5 de diciembre de 2011, comunicó a la empresa que por existir documentación pendiente, le concede una prórroga del plazo en 21 días laborables desde el 3 hasta al 30 de enero de 2012, prórroga que no fue requerida por la empresa.

cincuenta y ocho

El 30 de enero de 2012, se suscribieron dos actas de entrega recepción parciales y una definitiva de los trabajos realizados y productos entregados por SALUMED.

En el punto 3 del acta de liquidación, se describe lo siguiente: entrega de equipos, lista del personal que accedió a las instalaciones y actividades, informe de habilitación del sistema, acta de entrega – recepción de las tarjetas de identificación, entrega recepción en digital de los archivos generados en el proceso, entrega recepción de cinco scanners y cuatro DVD de respaldo de la información.

Respecto a los detalles de estas entregas, el equipo de auditores constató los 5 scanners, 4 DVD y 37 tarjetas de identificación en blanco. Los DVD contienen imágenes de 534 procesos scaneados; información que no permitió realizar una evaluación objetiva del cumplimiento de las obligaciones del contrato, debido a que no se presentó la siguiente documentación:

- Detalles debidamente legalizados con la firmas de los beneficiarios de las tarjetas que la empresa debió imprimir y entregar a las personas que participaron en el desarrollo de la Subasta.
- Detalle o descripción de los documentos que fueron digitalizados, anillados y espiralados, la asignación del código de barras, tabla de referencias utilizadas para el establecimiento de los códigos.
- Detalle de los documentos físicos entregados mediante un inventario que revele el contenido documental de los expedientes generado por cada proceso.
- Informes del cumplimiento de las obligaciones comprometidas por la contratista dentro de los 90 días del plazo contractual, considerando que la Subasta no ha logrado adjudicar en su totalidad los 524 ítems previstos.
- Informes debidamente abalizadas de las actividades cumplidas por las 32 personas que prestaron sus servicios en la Subasta.

En relación a los demás productos, el Director Ejecutivo, Administrador del Contrato, la ex Directora Jurídica, el Director de Tecnología y la contratista, remitieron varios

diecinueve y nueve

puntos de vista y documentos a través de los cuales señalaron que sí cumplieron con las cláusulas del contrato, entre ellos se citan:

- Listados de procesos, que según manifiestan, corresponden a las ofertas recibidas; 155 hojas en las que se identifican cuadrículas con información del número del proceso, número de registro, control interno, nombre del medicamento, detalles del tipo de oferta: técnica, legal, financiera, sin observarse líneas cebras que muestren códigos representados en barras, los cuales tampoco se verificó en los expedientes de los procesos que fueron analizados como parte del presente examen, código que era una obligación contractual.
- Se remite un acta de entrega recepción, suscrita el 30 de septiembre de 2011, mediante la cual se indica que se *"hace la transferencia digital de las ofertas presentadas"*, y, que se hace la verificación física de los expedientes.

A esta acta no se adjunta detalles de la documentación digitalizada ni los respaldos que demuestre este cumplimiento.

Por lo expuesto, el Director Ejecutivo del INCOP; Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios y Administrador del Contrato, Director Financiero, Contador y Tesorera, inobservaron lo dispuesto en los artículos 23 y 70 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y las Normas de Control Interno 403-08 – Control previo al pago; 405-04-Documentación de respaldo y su archivo, situación originada por la falta de un análisis previo de la necesidad de contratar estos servicios; por no efectuar el seguimiento al cumplimiento de las cláusulas contractuales y no objetar el pago que no cumplía con la suficiente documentación de respaldo.

Puntos de vista:

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, el Director Ejecutivo, Subdirector General, Director de Contratación Pública y Servicio a Usuarios, la Directora Jurídica, el Director de Tecnología, encargado, Secretario General, Analista de Contratación Pública y el Asesor Institucional, en oficio INCOP-DE-2012-1349-OF recibido el 6 de julio de 2012, respecto al contrato suscrito con la empresa SALUMED, señalaron:

§ sesenta

“... Cabe mencionar que en los términos de referencia, así como en los pliegos, consta el detalle de la prestación de servicios que requería el INCOP, por lo que no era necesario detallar en el Memorando No. INCOP-DCPSU-MND-0035-2011 de 23 de junio de 2011 los servicios a ser contratados, por cuanto constaban en los términos de referencia adjuntos al mencionado memorando.- El Director Ejecutivo del INCOP autorizó tanto el inicio del proceso, como el contenido de los términos de referencia adjuntos al memorando de petición de autorización y, posteriormente, aprobó los pliegos disponiendo dar inicio al proceso de contratación. Adicionalmente, tal y como corresponde, los términos de referencia detallaban claramente los servicios requeridos por el INCOP y que constan en los pliegos de contratación...”.

“...En cumplimiento al artículo 23 de la LOSNCP se realizaron los estudios previos al inicio del proceso de contratación de servicios de logística y apoyo requerido en la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, los mismos que sirvieron para la elaboración de los términos de referencia y la determinación del presupuesto.- En este sentido, es necesario mencionar que la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos es un proceso en el que participaron las cuatro principales entidades de salud a nivel nacional, e involucrada la generación y administración de gran cantidad de información en la etapa de recepción de ofertas, convalidación de errores, calificación hasta la adjudicación y firma del Convenio Marco respectivo; por lo que era necesario la generación de expedientes de cada uno de los procesos de contratación, tomando en cuenta que por cada uno de los medicamentos requeridos se debía realizar la publicación y ejecución de un proceso de contratación diferente, tanto a través del portal www.compraspublicas.gob.ec como en forma física...” “...Con esta información preliminar se proyectó la recepción aproximada de 3000 ofertas que debían ser digitalizadas, con un número de hojas total aproximado de 500.000, las mismas que debían ser procesadas según el cronograma establecido en los procesos de Subasta Inversa Corporativa...”.

“...Cabe señalar que para el desarrollo de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos se buscaron procesos similares publicados en el Portal www.compraspublicas.gob.ec para analizar, comparar especificaciones técnicas y de este modo establecer los requerimientos, actividades y funciones que se iban a ejecutar, a fin de adaptarlos a la realidad de un proceso de contratación de trascendencia en nuestro país...”

“...Por una parte, el Plan Anual de Contratación 2011 publicado a inicios de este período, efectivamente no contemplaba el servicio de logística para la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, ya que este se cristalizó en el primer semestre del año 2011, luego mantener reuniones permanentes con las entidades prestadoras de salud: IESS, ISSFA, ISSPPOL y MSP, reuniones en las cuales se obtuvo la información preliminar que ellas proporcionaron, lo que permitió dimensionar la necesidad de publicar 524 procesos que generarían aproximadamente medio millón de documentos con una carga de operación y logística asociada. Es decir, sin la información que dichas entidades debieron proporcionar, resultaba imposible establecer la magnitud de la contratación...”.

“...Para atender estas obligaciones, la Institución ha contado con recursos que no responden a la demanda de actuación de su ámbito de gestión, pues, con un limitado grupo humano se debió atender la operación diaria, los proyectos y adicionalmente el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, proceso por demás especializado, complejo e inédito...”.

§ sesenta y uno

“...al tratarse de un servicio que contiene como componente un software se convocó a los oferentes para que realicen la demostración en vivo del mismo conforme lo especificado en los pliegos, lo cual inclusive proporcionaba una idea clara y real de lo que los oferentes podrían entregar al Instituto y así cumplir a cabalidad con las necesidades de la contratación. Así, se realizaron reuniones con los oferentes participantes para que expliquen la funcionalidad ofertada, a fin de que sea evaluada por la Comisión Técnica, de la forma mas objetiva y técnica conforme el numeral 4.11.2. de los pliegos “Condiciones Específicas”, literal f), “Facilitar un sistema informático para la gestión documental de las ofertas con publicación en internet y acceso seguro durante el proceso, el sistema será evaluado por el INCOP en la etapa de calificación...”.

“...Respecto al Memorando No. DT-INCOP-No.0334-2011 de 1 de agosto de 2011, la Dirección de Tecnología, dependencia competente para expresar un criterio técnico sobre un aplicativo informático, realiza un análisis relacionado con la valoración del aplicativo informático a contratarse, indicando el cumplimiento funcional de las facilidades establecidas en los pliegos numeral 4.11.2.- Condiciones Específicas, literal f); toda vez que en la demostración real (en vivo) de los aplicativos que hicieron los oferentes, se comprobó si disponían o no de las funcionalidades solicitadas. En (sic) necesario precisar que en el mencionado memorando existió un error tipográfico ya que se hace referencia al proceso “SIE-INCOP-0005-2011” cuando lo correcto era “SIE-INCOP-0007-2011”, sin que este error invalide el contenido del memorando...”.

“...Adicionalmente, es preciso mencionar que no existen demos en la documentación del expediente pues se trataba de software de propiedad de los oferentes que se presentó en vivo; toda vez que, en el campo informático, los aplicativos de software son de propiedad intelectual de sus creadores, por tal motivo los oferentes habitualmente toman precauciones en no entregar demos ya que el aplicativo puede ser objeto de copia (piratería informática) o de una ingeniería inversa, lo cual afectaría los intereses legítimos de su creador. Sin perjuicio de lo anterior, y debido a las observaciones de la Contraloría General del Estado, el proveedor Salumed ha entregado el demo que presentó en vivo, lo cual se adjunta en CD para su conocimiento...”.

“...En este caso, el informe emitido por el Director de Tecnología a través de memorando DT-INCOP No. 0334-2011 de 1 de agosto de 2011, da a conocer el resultado de la evaluación del software presentado por el oferente SALUMED S.A., sin que eso signifique que únicamente se haya evaluado el funcionamiento del software de un solo oferente, sino de los tres que presentaron sus ofertas, conforme se desprende del documento antes mencionado, el cual textualmente dice: “Luego de (sic) presentación realizada por los oferentes, el software que cumple con los requerimientos mínimos es el software SIGEC v 2.0 el cual ha sido evaluado en su funcionalidad la misma que reúne las características técnicas y de seguridad requeridas en el pliego, pues dicho software de apoyo tiene un módulo de manejo de perfiles de usuarios para el acceso controlado y guarda pistas de auditoría, además, permite realizar consultas por internet”...”.

En lo pertinente a la ampliación del plazo, se dice: “...es una prórroga del plazo contractual y no implica servicios adicionales por parte del proveedor. Así, al existir procesos que no estaban adjudicados por diversas razones (no hubieron ofertas, las ofertas presentadas no calificaron, las negociaciones no eran convenientes a los intereses nacionales, entre otras) y que fueron publicados con fechas 21 y 31 de octubre de 2011, y que fueron adjudicados en enero y marzo de 2012, tanto el administrador del contrato como el Director Ejecutivo del INCOP consideraron

§ sesenta y dos

conveniente extender el plazo del contrato a fin de que se puedan cumplir a cabalidad con las obligaciones contractuales y, dando cumplimiento al modelo de pliegos de la subasta inversa electrónica, fue la máxima autoridad del INCOP la que dispuso la prórroga toda vez que se modificó el plazo total del contrato...".

"...Está plenamente justificado legalmente la prórroga del contrato por parte del INCOP en su calidad de entidad contratante, así como la suspensión entre los días 6 y 31 de diciembre de 2011; y por ende la recepción definitiva del servicio el 30 de enero de 2012..."

"...El administrador del contrato realizó la suscripción de actas de entrega recepción provisionales parciales a fin de verificar el cumplimiento oportuno de las obligaciones contractuales, de conformidad con lo establecido en el artículo 81 LOSNCP y 124 RGLOSNCP; y por lo tanto, no existe inconsistencia alguna entre las actas revisadas por el equipo de auditores de la Contraloría General del Estado..."

"...Al respecto, de la normativa de contratación pública citada en el presente escrito, se desprende que no existe norma alguna que establezca la necesidad de la existencia de un informe detallado previo a la recepción definitiva de la prestación del servicio, por lo tanto, la comisión que suscribió el acta de entrega recepción definitiva no estaba obligada a recibir informe previo alguno a dicha recepción, sino únicamente verificar que los servicios detallados en los pliegos se hayan recibido a conformidad..."

En relación al cumplimiento del contrato, señala que:

"... Existen documentos que evidencian el cumplimiento del contrato SIE-INCOP-007-2011 por parte de la empresa SALUMED S.A. y que justifican la suscripción del acta de entrega recepción definitiva, los mismos que no fueron tomados en cuenta por el Jefe de Equipo de la Dirección de Auditoría 4 de la Contraloría General del Estado...", se agregan en 12 anexos, 8 actas de entrega recepción, dos memorandos, un CD y una publicación anual del INCOP.

De las ocho actas de entrega recepción, que según lo manifestado por los servidores del INCOP son parciales, siete se citan en el acta de entrega definitiva suscrita el 31 de enero de 2012.

En lo pertinente a las actas de entrega recepción parciales, el acta que no formó parte de la definitiva, corresponde a la entrega física de los expedientes de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, publicados el 29 de agosto, 21 y 31 de octubre de 2011, así como el archivo magnético que contiene información de cajas, tomos y hojas de cada proceso. Este documento se presenta en anexo 39 del oficio INCOP-DE-2012-1349-OF de 6 de junio de 2012, en esta acta no se describe ni se adjunta un detalle que especifique los documentos físicos que entregó la contratista, estos es referencias de los procesos, códigos de identificación de los expedientes, folios que conforman cada proceso, número de hojas por cada uno de ellos, condición

sesenta y tres

documental por cada uno, esto es, si la empresa hace la entrega total o parcial, verificación de faltantes de documentos, a fin de garantizar que lo entregado por la empresa y recibido por el INCOP, corresponda a la integridad de los documentos generados dentro del proceso administrativo de la Subasta.

Además, en lo pertinente a los estudios que motiven sustentada mente la generación de la necesidad en este caso la contratación de los servicios de logística, los puntos de vista expuestos, no demuestren otra condicionalidad que la que se revela en el informe, es decir, no se justificó con un diagnóstico basado en análisis de requerimientos y necesidades debidamente valorados, que permitan identificar el presupuesto y los servicios requeridos para el desarrollo de la Subasta, los controles a aplicarse para el registro de entrada y salida de los documentos, reportes de actividades desarrolladas por el personal que la contratista puso a disposición del INCOP.

En lo pertinente al demo del software que el auditor especialista en informática requería para evaluar el contenido del software contratado con la empresa SALUMED, se remite un CD, con un video en el que se aprecia un despliegue de formatos de links a base del cual se despliegan instrucciones a seguir, pero no permitió evidenciar las bondades del programa de gestión documental que ofertó la empresa, el cual incluía la asignación de códigos de barras a los expedientes.

Conclusión:

La falta de estudios que demuestren la necesidad de la contratación de los servicios de logística para respaldar el desarrollo de la Subasta Inversa Corporativa, así como la falta de elementos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones contractuales, ocasionó que no se justifique el desembolso de 131 672,00 USD a la empresa SALUMED, proveedora del servicio.

Recomendaciones:

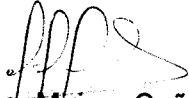
Al Director Ejecutivo

18. Dispondrá que en las contrataciones de bienes y servicios que requiera el INCOP, se cuente con los estudios suficientes y pertinentes, que justifiquen la necesidad de contratar, a fin de precautelar los recursos del Estado.

§ sesenta y cuatro

19. Dispondrá a los Administradores de los Contratos, realicen el seguimiento y evaluación continua al cumplimiento de las obligaciones contractuales, a fin de velar por la calidad de los bienes y servicios y el cumplimiento de los plazos.

§ sesenta y cinco



CPA. Ing. Miriam Cañar Iñiguez
**DIRECTORA DE AUDITORIA DE DESARROLLO SECCIONAL
Y SEGURIDAD SOCIAL**