

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Código del Proyecto: 3.03.19 h

Nombre del Proyecto:

Seguimiento de recomendaciones de los informes correspondientes al proyecto 3.04.0.00 “Compras de bienes de consumo- Hospitales de la Secretaría de Salud- Años 1998 y 1999 .”

Buenos Aires, febrero de 2005

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

PRESIDENTE

Lic. Matías Barroetaveña

AUDITORES GENERALES

Dr. Vicente Mario Brusca

Lic. Josefa A. Prada

Dra. Alicia M. J. Boero

Dr. Nicolás Corradini

Dr. Rubén A. Campos

Lic. José Luis Giusti

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.03.19h

NOMBRE DEL PROYECTO: Seguimiento de recomendaciones de los informes correspondientes al proyecto
3.04.0.00 “Compras de bienes de consumo-
Hospitales de la Secretaría de Salud- Años
1998 y 1999.”

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 23 de febrero de 2005

EQUIPO DESIGNADO: Aiscurri, Mario (Coordinador)
Rodríguez, Walter (Supervisor)

OBJETIVO: Determinar si la entidad auditada ha adoptado acciones correctivas oportunas y apropiadas.

INFORME FINAL DE AUDITORÍA
PROYECTO: 3.03.19 h

Señor
Presidente de la Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires
Lic. Jorge Telerman

En uso de las facultades conferidas por la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (artículo 135) y la Ley 70 (artículos 131, 132 y 136), y en cumplimiento de la Resolución 186/02 de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, esta Auditoría ha procedido a efectuar un examen en el ámbito de la Secretaría de Salud, con el objeto detallado en el apartado I) siguiente.

I) OBJETO

Observaciones del proyecto 3.04.0.00 y acciones correctivas encaradas por el organismo.

Los Informes finales de auditoría correspondientes al proyecto 3.04.0.00 “Compras de bienes de consumo- Hospitales de la Secretaría de Salud- Años 1998 y 1999- Auditoria legal y financiera”, son los siguientes:

Concepto	Periodo	Aprobación por el Colegio de Auditores Generales	Texto completo publicado en la página web de la AGCBA bajo el N°
Compras por Fondo de Emergencia	1998	10-10-2000	23
Compras por Decreto 5720/72	1998	26-03-2001	60
Compras	1999	04-09-2001	98

II) ALCANCE DEL EXAMEN

El examen fue realizado de conformidad con las normas de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por la Ley 325, y las normas básicas de auditoría externa de la AGCBA aprobadas por Resolución N° 161/00 AGC, habiendo practicado los siguientes procedimientos:

- 1) Recopilación y análisis de la normativa aplicable.
- 2) Análisis de información recibida en contestación a requerimientos diversos.

Para la exposición del seguimiento de las recomendaciones se adopta el siguiente ordenamiento:

- Se transcriben en recuadro las recomendaciones más relevantes (con las observaciones que les dieron origen, a efectos de contextualizarlas) de los tres informes mencionados en el apartado I, destinando un capítulo para cada informe.
- Comentarios de los Entes según corresponda (Secretaría de Salud, Hospital, Dirección General de Contaduría)
- Comentarios de la Auditoría y conclusión

A los efectos de evaluar las decisiones adoptadas y las acciones encaradas por los Entes respecto de las observaciones de los Informes mencionados en el apartado I, se utilizaron criterios de calidad que incluyen:

- El nivel de avance es satisfactorio: Las acciones encaradas y las decisiones adoptadas hasta el momento por la entidad responden en forma adecuada a las observaciones efectuadas.
- El nivel de avance es incipiente: Se han adoptado algunas decisiones en línea con las observaciones efectuadas, aunque el proceso deberá ser continuado en el futuro.
- El nivel de avance no es satisfactorio: La entidad no ha dado respuesta a las observaciones efectuadas.

III) SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES – INFORME SOBRE COMPRAS 1998 POR FONDOS DE EMERGENCIA ¹

III.1) Según Informe objeto de seguimiento	
<p>Referidas a aspectos generales</p> <p>Observación 1: Las unidades asistenciales dependientes de la Secretaría de Salud no elaboran planes anuales de compras. Del relevamiento practicado surge que las necesidades de suministro se evalúan en la CRAIS (Comisión de Racionalización del Abastecimiento de Insumos y Servicios) de cada Hospital o las autoriza en forma directa el Director de cada uno de ellos.</p> <p>En la totalidad de las rendiciones examinadas se observaron compras reiteradas en lapsos de 15 a 30 días, de insumos de uso frecuente en la actividad hospitalaria (guantes de látex, algodón, papel tissue, pañales descartables, jeringas descartables, etc.), situación que además de reflejar la falta de planificación apuntada, a priori no se ajustaría a las razones de emergencia que requieren las adquisiciones a ser realizadas en el marco del Decreto 7/98.</p>	<p>Recomendación 1: Elaborar un plan de compras anual por parte de cada una de las unidades asistenciales dependientes de la Secretaría de Salud a los efectos de asegurar un aprovisionamiento oportuno, obtener descuentos y bonificaciones por volumen de compras y evitar los costos administrativos asociados a la reiteración periódica de pedidos. Restringir el uso de Fondos de Emergencia a compras de elementos e insumos cuya falta o inexistencia efectivamente “implique riesgos a pacientes o bienes del sistema de salud”.</p>
<p>Observación 2: Las compras efectuadas con Fondos de Emergencia representan el 59,9% del total de las compras de bienes de consumo imputadas a los programas 93 y 94, lo cual evidencia que una herramienta de excepción —como es el Decreto 7/98— se utiliza como norma de uso corriente, desnaturalizando el régimen originariamente previsto. Recuérdese que dicho Decreto define como “Emergencia” a hechos no previsibles, cuya demora en su cobertura implique riesgos a pacientes o bienes del sistema de salud (art. 1º).</p>	<p>Recomendación 2: Utilizar los Fondos de Emergencia como norma de excepción a fin de no desnaturalizar el régimen originariamente previsto.</p>

III.1.1) Comentarios de la Secretaría de Salud

1. Acciones encaradas por la Secretaría en lo relacionado con el abastecimiento de los Hospitales, tendientes a profundizar las mejoras en circuitos y procesos administrativos, como así también garantizar las provisiones, teniendo en cuenta particularmente la crisis económica y social por la que atravesara nuestro país a partir de fines del año 2001. Entre otras:

- a. Selección en función de su tasa de utilización e impacto económico de una canasta de insumos hospitalarios (medicamentos y material biomédico) para ser adquiridos por el nivel central de la Secretaría de Salud, tendiendo con esta medida a la obtención de ahorros por economías de escala.
- b. Encuadre de compras centrales en el marco del Programa de Naciones Unidas –Proyecto “Nuevo sistema de Gestión de Insumos Médicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires “, posibilitando la realización de licita-

¹ Decretos GCABA 7/98 (BOCBA 366 del 20-1-98) y 1629/98 (BOCBA 526 del 10-9-98)

ciones públicas nacionales e internacionales y con un protocolo de trabajo preestablecido y auditado.

- c. Implementación de la publicación obligatoria en la Página Web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires de todos los llamados a ofertar (bajo cualquier modalidad de compra: Fondo de Emergencia y Decreto N° 5720/PEN/72).
- d. Seguimiento de precios de compras de insumos de hospitales a través de una Base de Datos de Precios central en continua y permanente actualización y mejora.
- e. Capacitación in situ del personal de las distintas áreas administrativas.
- f. Emisión quincenal de listados de precios de referencia.
- g. Seguimiento de publicaciones en la Página Web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires – Ley 755.
- h. Seguimiento de stocks de productos críticos en Hospitales.
- i. Verificación de compras por parte de la Unidad de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud, con seguimiento de las observaciones y recomendaciones realizadas.
- j. Propuesta de modificación del Fondo de Emergencia para la Salud con el fin de incorporar mayores puntos de control.

2. Varios memorandos girados a los Hospitales con el seguimiento de las compras realizadas por los mismos. Cita los siguientes de la Secretaría de Salud al Hospital Pirovano: 4396/99, 5126/99, 6241/99, 7276/99, 4613/00, 4799/00, 5442/00, 5800/00, 6609/00, 6548/01, 5132/01, 4634/01, 5797/01, 6660/01, 7635/01, 8308/01, 9256/01.

III.1.2) Comentarios de la Auditoría

El siguiente cuadro refleja un incremento en la utilización de Fondos de Emergencia.

Compras de Bienes de consumo- Jurisdicción 40 Secretaría de Salud

Modalidad	2002		2003	
	\$	%	\$	%
Por fondos de emergencia	83.143.231,13	79,6%	125.537.780,51	82,3%
Resto	21.316.650,97	20,4%	27.090.666,22	17,7%
Total	104.459.882,10	100,0%	152.628.446,73	100,0%

Fuente: Bases de transacciones 2002 y 2003 y Cuenta de Inversión de idénticos periodos

Conclusiones: Se ha cumplido parcialmente con la recomendación 1 porque, si bien algunas de las medidas señaladas en el apartado III.1.1) constituyen avances tendientes a mejoras en la actividad de planificación de compras y

abastecimiento de hospitales, el incremento en el uso de Fondos de emergencia (habida cuenta de la crisis de 2001 y 2002) es un indicador en contrario. El nivel de avance es incipiente.

Se mantiene la recomendación N° 2, de la cual no se ha recibido comentario por parte de la Secretaría de Salud. El nivel de avance no es satisfactorio.

III.2) Según Informe objeto de seguimiento	
<p><u>Referidas a la normativa vigente</u></p> <p>Observación 3: La definición de “emergencia” establecida por el Decreto 7/98, como puede inferirse de lo expresado en D.2, resulta ambigua y admite varias interpretaciones. Ello otorga a los funcionarios responsables un margen de actuación de amplia discrecionalidad.</p>	<p>Recomendación 3: Siendo un sistema de excepción, el Decreto 7/98 debería prever muy ajustadamente los supuestos que encuadran en él.</p>
<p>Observación 4: En cuanto al Memorando 2626/98 de la Subsecretaría de Gerenciamiento Estratégico de la Secretaría de Salud, corresponden los siguientes comentarios:</p> <p>4.a) El acápite 1.1.1 indica que —si el monto lo permite— determinados suministros solicitados para una emergencia se deben pagar con los fondos de la Caja Chica (régimen que no exige fundamentación de los gastos ni la presentación de tres presupuestos alternativos) y solamente se utilizará el Fondo de Emergencia cuando no haya saldo en aquélla, con la fundamentación de la emergencia. De esta manera la “falta de saldo en la Caja Chica” se convierte en una justificación del uso del Fondo de Emergencia sin solicitar los 3 presupuestos.</p> <p>Tal disposición excede lo establecido en el Decreto 7/98, Anexo I, punto 1, siendo inadecuado que una norma de menor jerarquía (Memorandum 2626/98) amplíe el alcance de una norma de mayor jerarquía (Decreto 7/98).</p> <p>4.b) El acápite 1.1.2. dice: “El hospital debe programar compras de emergencia quincenales o por semana de manera tal de encarar las compras en bloque...” lo cual resulta contradictorio, reflejando además la ambigüedad con que se da tratamiento a las adquisiciones con fondos de emergencia, ya señalada en la observación 3.</p> <p>4.c) El acápite 1.1.4. indica los elementos que debe contener el legajo de cada compra. En su inc. c) referido a los tres presupuestos originales y firmados plantea que en “situaciones de excepción” que impidan cumplir con la norma, “deberá justificar tal situación”. Sin embargo no se establecen taxativamente dichas situaciones. Este acápite también posibilita aumentar el grado de discrecionalidad mencionado en la observación 4 de este Informe, dificultando las posibilidades de control y verificación.</p> <p>4.d) Según el acápite 1.1.5-e), la D.G. de Evaluación Económica Financiera efectúa la imputación preventiva y provisoria sin tener a la vista la documentación respaldatoria.</p>	<p>Recomendación 4:</p> <p>4.a) Cuando por el monto de la operación la compra encuadre en la Caja Chica, el Decreto 7/98 debería eximir de solicitar 3 presupuestos y el fundamento de la emergencia, pudiendo utilizar tanto la Caja Chica como el Fondo de Emergencia.</p> <p>4.b) Revisar el Memorandum 2626/98 a fin de resguardar la coherencia del régimen y del procedimiento a seguir.</p> <p>4.c) Acotar las denominadas “situaciones de excepción” a través de una enumeración taxativa de las condiciones que las configuran.</p> <p>4.d) Revisar el procedimiento de imputación preventivo y provisorio, a cargo de la D.G. de Evaluación Económica Financiera, para que el mismo se efectúe teniendo a la vista la documentación respaldatoria.</p>

III.2) Según Informe objeto de seguimiento

Observación 5: La normativa vigente no prevé archivar en el expediente la constancia de recepción de las solicitudes de cotización cursadas a los proveedores. De este modo, en aquellos casos en que no existe el mínimo obligatorio de 3 cotizaciones, no puede comprobarse en forma fehaciente que el Hospital haya efectuado tal solicitud.

Recomendación 5: Establecer la obligación de archivar en los expedientes una constancia de recepción por parte de los proveedores, de las solicitudes de cotización emitidas. Este es un medio idóneo para comprobar que fue cumplida la exigencia de solicitar como mínimo 3 cotizaciones.

III.2.1) Comentarios de la Secretaría de Salud

Comunicaciones cursadas a los Hospitales que se citan a continuación:

- Memorandum N° 6975/SS/2000 referente a “Fondo de Emergencia. Procedimiento” con especial referencia a los resultados del Informe de la Auditoría general de la Ciudad de Buenos Aires sobre Compras de Bienes – Año 1998.
- Memorandum N° 7940/SS/2000 con la toma de conocimiento de todos los Hospitales de Nota N° 1361/AGCBA/2000.

III.2.2) Comentarios de la Auditoría

El Memorandum N° 6975/SS/2000 del 17-10-00 recepta explícitamente el primer párrafo de la recomendación N° 8 del Informe de auditoría, y agrega tres requisitos indefectibles para toda rendición de Fondo de Emergencia: a- Constancia de haber solicitado los presupuestos (indicando N° de pedido de fondo de emergencia); b- Tres presupuestos como mínimo firmados; y c- Cuadro comparativo de las ofertas recibidas en donde surja claramente la oferta más conveniente.

Conclusiones: Se ha cumplido con la recomendación 5 mediante el dictado de normativa específica. El nivel de avance es satisfactorio.

Se mantienen las recomendaciones N° 3 y 4, de las cuales no se ha recibido comentario por parte de la Secretaría de Salud. El nivel de avance no es satisfactorio.

III.3) Según Informe objeto de seguimiento

Referidas a la normativa vigente

Observación 6: La normativa vigente no establece la obligación de exponer en las rendiciones la discriminación de los financiamientos 0 y 6; esta circunstancia dificulta la realización de controles posteriores.

Recomendación 6: Establecer la obligación de que todas las rendiciones discriminen los financiamientos 0 y 6, individualizado por operación

III.3.1) Comentarios de la Auditoría

En las notas de elevación de los hospitales y en la afectación total de la rendición, se informa el financiamiento discriminado por fuente en forma global, pe-

ro no se detalla qué comprobantes componen los totales de cada financiamiento, dificultando la realización de controles posteriores

Conclusión: Se mantiene la recomendación N° 6. El nivel de avance no es satisfactorio.

III.4) Según Informe objeto de seguimiento															
<u>Referidas a aspectos de control interno</u>		<p>Recomendación 8: Controlar estrictamente en los Hospitales que todos los legajos de compras incluidos en las rendiciones contengan la fundamentación de la emergencia y la existencia de 3 presupuestos.</p> <p>Verificar en el Departamento Gastos Varios que todas las rendiciones contengan el Anexo A resumen (“Lista de control de documentación y cumplimiento de normas”) exigido por dicho Memo.</p>													
<p>Observación 8: El resumen siguiente expone la cantidad de casos, expresada en porcentajes, en que ciertos requisitos exigidos por la normativa vigente no fueron cumplidos en la documentación examinada. Reiteramos que la muestra consistió en una rendición de cada una de las 31 unidades asistenciales que utilizaron financiamiento 6, totalizando 595 legajos de compras.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Concepto</th> <th style="text-align: center;">% de la muestra</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inexistencia de Anexo A “Lista de control de documentación y cumplimiento de normas” (uno por rendición)</td> <td style="text-align: center;">35,5</td> </tr> <tr> <td>Falta del Pedido</td> <td style="text-align: center;">16,6</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de fundamentación de la emergencia (*)</td> <td style="text-align: center;">51,1</td> </tr> <tr> <td>Falta de alguna de las 3 firmas en el Pedido exigidas por el Memorandum 2626/98</td> <td style="text-align: center;">24,2</td> </tr> <tr> <td>Inexistencia de 3 presupuestos originales (*)</td> <td style="text-align: center;">51,6</td> </tr> <tr> <td>Ausencia de fundamentación de la inexistencia de dichos presupuestos</td> <td style="text-align: center;">89,3</td> </tr> </tbody> </table>			Concepto	% de la muestra	Inexistencia de Anexo A “Lista de control de documentación y cumplimiento de normas” (uno por rendición)	35,5	Falta del Pedido	16,6	Ausencia de fundamentación de la emergencia (*)	51,1	Falta de alguna de las 3 firmas en el Pedido exigidas por el Memorandum 2626/98	24,2	Inexistencia de 3 presupuestos originales (*)	51,6	Ausencia de fundamentación de la inexistencia de dichos presupuestos
Concepto	% de la muestra														
Inexistencia de Anexo A “Lista de control de documentación y cumplimiento de normas” (uno por rendición)	35,5														
Falta del Pedido	16,6														
Ausencia de fundamentación de la emergencia (*)	51,1														
Falta de alguna de las 3 firmas en el Pedido exigidas por el Memorandum 2626/98	24,2														
Inexistencia de 3 presupuestos originales (*)	51,6														
Ausencia de fundamentación de la inexistencia de dichos presupuestos	89,3														
<p>(*) Como puede apreciarse, estos 2 conceptos superan el 50% de la muestra examinada y son justamente los aspectos distintivos que establece el Decreto 7/98 para compras con Fondos de Emergencia.</p>															

III.4.1) Comentarios de la Secretaría de Salud

Frente a situaciones que lo ameritan, se han iniciado sumarios administrativos para deslindar responsabilidades (además de los citados en el punto V.1.2 del presente Informe), a saber:

Resol. N°	Fecha	Motivo
2178/SS/01	20-9-01	Hechos por los que se dejó sin efecto la Licitación N° 1/01 del Hospital Rivadavia (Por Resolución 2084/SS/03 se sancionó una agente del Hospital en virtud de este sumario)
2493/SS/01	25-10-01	Provisión oxígeno a la Farmacia del Hospital Rivadavia, periodos 2000 y enero a abril 2001

Resol. Nº	Fecha	Motivo
0333/SS/02	19-3-02	Factura presentada por un particular titular de una farmacia denominada "Hospital Rivadavia"
168/SS/03	27-1-03	Emisión y suspensión de pago de Órdenes de compra 719 y 720/02 Hospital Argerich
1137/03	6-6-03	Deficiencias detectadas por la UAI de la Secretaría de Salud en la compra de insumos por el Hospital Fernández
1571/SS/04	26-8-04	Irregularidades detectadas por la UAI de la Secretaría de Salud en la compra de insumos, medicamentos y cumplimiento de normas de procedimientos para las compras en el Hospital Argerich

III.4.2) Comentarios de la Auditoría

Se encuentra en curso de realización una auditoría legal y financiera de compras de Hospitales en el periodo 2003. Los grados de cumplimiento de la recomendación (fundamentación de la emergencia, existencia de 3 presupuestos y del "Anexo A" en las rendiciones) son diferentes según el hospital de que se trate.

Conclusión: Se mantiene la recomendación N° 8, de la cual no se ha recibido comentario por parte de la Secretaría de Salud. El nivel de avance no es satisfactorio.

III.5) Según Informe objeto de seguimiento

Referidas a aspectos de control interno

Observación 10: Como parte del examen de la documentación seleccionada, hemos detectado en la rendición Nº 8/98 Decreto 7/98 del Hospital Pirovano un legajo de compra en el cual no se cumplieron las etapas administrativas habituales, según el siguiente detalle:

10.a) Por nota del 5-8-98 el Director del Hospital solicita al Director Gral. de Recursos Desconcentrados pedir presupuestos por una prótesis para un paciente —de quien no menciona documento de identidad ni diagnóstico— invocando una solicitud del Secretario de Salud, de la que no hay constancia en el legajo.

10.b) En el legajo de la compra constan 3 presupuestos fechados el 3-8-98 (anterior a la fecha de solicitud de presupuestos). Las dos ofertas más bajas son desechadas porque “no se ajusta a lo solicitado” sin más aclaraciones.

10.c) En nota del 6-8-98 el Secretario de Salud Dr. Lombardo informa al Director del Hospital que autoriza a una tercera persona a retirar el material solicitado que el Hospital ha comprado (no identifica el material). La firma estampada sobre el sello no guarda similitud con la obrante en otras copias de notas disponibles en nuestros archivos.

10.d) El remito del proveedor no está intervenido por algún funcionario responsable del Hospital; luce una firma ilegible con los datos del tercero mencionado en el punto c).

10.e) La factura emitida por el proveedor Distribuidora Científica Internacional S.A., por el monto de \$ 3.710, consigna en forma errónea el Nº de inscripción en Convenio Multilateral (falta un dígito), y la expresión “Factura” en el lugar previsto para “Remito”.

Recomendación 10: Evaluar la Rendición 8/98 Decreto 7/98 del Hospital Pirovano a fin de iniciar una investigación administrativa tendiente a deslindar las responsabilidades emergentes que se hubieren configurado durante la tramitación de aquélla.

III.5.1) Comentario de la Secretaría de Salud

Se ha solicitado al Hospital Pirovano recabe los antecedentes del actuado a que se refiere a fin de verificar las acciones realizadas en tal sentido.

III.5.2) Comentario de la Auditoría

Conclusión: No se ha cumplido con la recomendación formulada. El nivel de avance no es satisfactorio.

III.6) Según Informe objeto de seguimiento	
<p><u>Referidas a aspectos de control interno</u></p> <p>Observación 7: Las rendiciones de Fondos de Emergencia se encuentran en el Departamento Gastos Varios de la Dirección de Liquidaciones (Contaduría General). La capacidad de los armarios con que cuenta el departamento está totalmente cubierta, motivo por el cual las rendiciones se van acumulando en cajas o directamente sobre el piso y en muchos casos se mezclan rendiciones correspondientes a distintos decretos, pertenecientes a 1998, 1999 y 2000.</p> <p><i>Esta situación, además de dificultar la búsqueda de los expedientes, atenta contra una adecuada conservación y resguardo de la documentación.</i></p>	<p>Recomendación 7: Adoptar las medidas tendientes a lograr que la documentación se archive de manera ordenada y en un lugar adecuado que garantice su resguardo.</p>

III.6.1) Comentarios de la Dirección General de Contaduría

Destácase que el número de operaciones de compras a través de este mecanismo (Fondo de emergencia) se ha incrementado desde el año 1998 a la fecha, en razón de que el volumen de actuaciones recibidas ha crecido en forma progresiva, lo que ha ocasionado serios inconvenientes en cuanto a la guarda y custodia de la documentación ya que no se cuenta con espacios físicos adecuados para tal tarea, y para lo cual se ha sugerido incorporar una partida para la compra de un edificio que permita procesar con suficientes recursos humanos y materiales el volumen significativo de documentación, cuyo crecimiento se produjo a partir de la crisis del 2002.

A su vez, en el caso que la utilización de fondos de emergencia disminuya como consecuencia que la Secretaría de Salud canalice sus compras por mecanismos de contratación normales, se produciría una merma que permitirá cumplir con el control integral de la rendición previo a la emisión de la Orden de Pago.

La capacidad del archivo de la D.G. de Contaduría se encuentra saturada desde hace años, habiéndose incrementado en 80% el volumen de documentación. Se trató de solucionar el problema de la falta de espacio adecuado mediante la instalación de estanterías nuevas, la ubicación de documentación en cajas más resistentes, y la utilización de una parte del archivo sito en calle Charlone 1554. Se ha programado para febrero de 2005 el trabajo de ordenamiento de la documentación en este último archivo.

III.6.2) Comentarios de la Auditoría

Conclusión: Se ha cumplido parcialmente con la recomendación formulada, quedando pendiente el ordenamiento de la documentación en el archivo de calle Charlone. El nivel de avance es incipiente.

III.7) Según Informe objeto de seguimiento

Referidas a aspectos de control interno

Observación 9: La emisión de la orden de pago que habilita la renovación del Fondo de Emergencia se efectúa previo control aritmético de la misma por parte del departamento Gastos Varios de la Dirección de Liquidaciones. La revisión conceptual se efectúa con posterioridad.

Se detectaron 3 rendiciones con objeciones del departamento Gastos Varios, practicadas varios meses después de haberse recibido. El resumen es el siguiente:

HOSPITAL	Fecha y Nº de Rendición	Fecha informe Gastos Varios	Fecha apro- bación del gasto
M. Curie	2/98	Julio 98	Julio 99
Instituto Pasteur	1/98	19-abril-1999	5-abril-2000
Tobar García	1/98	Mayo 98	8-nov-1999

Recomendación 9: Revisar el procedimiento de renovación de los Fondos de Emergencia de tal forma de ejercer el control conceptual y aritmético de los mismos en forma previa a la emisión de la orden de pago

III.7.1) Comentario de la Dirección General de Contaduría

El Área Fondos Especiales de Salud tiene a su cargo actualmente la confección de la orden de pago que habilita la renovación del Fondo de Emergencia.

En la actualidad el control conceptual de las rendiciones de Fondos de Emergencia por Decreto 7/98 previo a la emisión de la orden de pago consiste en: control aritmético, control de sus aspectos formales, es decir que los anexos coincidan con el importe de la entrega menos la devolución, que el gasto se encuentre afectado presupuestariamente por la Secretaría de Salud, control numérico, control de cumplimiento de requisitos básicos de la contratación (solicitud de pedido, presupuestos, acta de apertura, de preadjudicación, orden de provisión y documentación original firmada por los responsables — facturas, remitos y recibos, comprobante de retención).

En el caso de las entregas de fondos adicionales por Decreto 1629/98 la revisión conceptual no se efectúa en forma paralela a la entrega, dada la cantidad de Resoluciones de la Secretaría de Salud y la cantidad de rendiciones a controlar (por ejemplo, 1759 entregas en 2003 y 1538 en 2004). Considerando la urgencia con que deben tramitarse las entregas, queda para una segunda etapa la revisión analítica de la documentación ya que con el personal que se cuenta se ha decidido priorizar las mismas a fin de no afectar el normal desenvolvimiento de los hospitales.

III.7.2) Comentario de la Auditoría

Conclusión: Se ha cumplido parcialmente con la recomendación formulada, quedando pendiente la revisión conceptual de la documentación en el caso de las rendiciones de fondos de emergencia por Decreto 1629/98 . El nivel de avance es incipiente.

IV) SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES – INFORME SOBRE COMPRAS 1998, DECRETO 5720/72

IV.1) Según Informe objeto de seguimiento	
<p>Observación 1: Según surge de la documentación examinada, la tramitación de una parte significativa de las compras objeto de este informe (36,3% de la muestra) se ha apartado de la normativa vigente, bajo el amparo de la urgencia y necesidad de aprovisionamiento de insumos.</p> <p>La inobservancia de los procedimientos legales y reglamentarios aplicables en materia de contrataciones habría de concluir —tal como lo advirtió el propio responsable del sistema de contabilidad— mediante la convalidación de lo actuado por parte de la autoridad de coordinación de los sistemas de administración financiera, único medio a través del cual se podía legítimamente reconocer las deudas contraídas al margen de dichos procedimientos</p>	<p>Recomendación 1: Adecuar las adquisiciones de bienes de consumo efectuadas por los Hospitales a la normativa vigente en materia de compras y contrataciones. (Observación 1)</p>

IV.1.1) Comentarios de la Auditoría

Se encuentra en curso de realización una auditoría legal y financiera de compras de Hospitales en el periodo 2003. Las adquisiciones por Decreto 5720/72 examinadas no se han amparado en la urgencia y necesidad de aprovisionamiento.

Conclusión: Se ha subsanado las circunstancias que generaron la observación y la recomendación. El nivel de avance es satisfactorio.

IV.2) Según Informe objeto de seguimiento					
<p>Observación 3: En la muestra de documentación examinada se han hallado los siguientes casos que encuadrarían en la presunción de desdoblamiento prevista en el Decreto 5720/72.</p>					
Expte N°	Hospital	Elementos	Orden de Compra	Proveedor	Importe
91298/98	Fernández	Equipos reactivos y	13-10-98 13-10-98	D. Artigas Q. Erovne	\$ 40.682 \$ 11.352
91300/98	Fernández	Equipos reactivos y	31-8-98	D. Artigas	\$ 36.022
91057/98	Durand	Antisueños	25-9-98	Nobel SA	\$ 30.624
91058/98	Durand	Antisueños	25-9-98	Nobel SA	\$ 44.352
91059/98	Durand	Antisueños	8-10-98	Nobel SA	\$ 39.072
Total					\$202.104
<p>Las cifras consignadas en el cuadro que antecede corresponden a montos contratados. Los montos facturados respectivos incluidos en la Cuenta de Inversión ascienden a \$ 177.091 y representan el 17,2% de la muestra examinada.</p>					
<p>Recomendación 1: Adecuar las adquisiciones de bienes de consumo efectuadas por los Hospitales a la normativa vigente en materia de compras y contrataciones. (Observación 3)</p>					

IV.2.1) Comentario de la Secretaría de Salud

Se está verificando en archivos los informes que hubieran merecido por parte de los Hospitales Fernández y Durand las observaciones respecto de los trámites referenciados.

IV.2.2) Comentarios de la Auditoría

Conclusión: Del comentario de la Secretaría de Salud no surge que se hayan implementado mecanismos para prevenir la presunción de desdoblamiento, normada en el Decreto 5720/72. El nivel de avance no es satisfactorio.

IV.3) Según Informe objeto de seguimiento																	
<p>Observación 2: <i>Mediante sendas contrataciones, 3 Hospitales procedieron a la compra de 4.960 unidades del producto Zienam IV a la firma SD S.A. en condiciones similares (cantidades, fechas, condición de pago) pero a precios distintos, a saber:</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Expe- diente N°</th> <th style="text-align: center;">Hospital</th> <th style="text-align: center;">Fecha Factura</th> <th style="text-align: center;">Precio Unitario</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">91654/98</td> <td style="text-align: center;">Fernández</td> <td style="text-align: center;">23-12-98</td> <td style="text-align: center;">\$ 28,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">91740/98</td> <td style="text-align: center;">Durand</td> <td style="text-align: center;">17-11-98</td> <td style="text-align: center;">\$ 31,00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">92180/98</td> <td style="text-align: center;">Argerich</td> <td style="text-align: center;">16-12-98</td> <td style="text-align: center;">\$ 32,85</td> </tr> </tbody> </table> <p><i>El total facturado por el proveedor asciende a \$ 153.090, y excede en 10,2% el valor resultante de considerar las unidades compradas al menor precio unitario indicado ut supra.</i></p>	Expe- diente N°	Hospital	Fecha Factura	Precio Unitario	91654/98	Fernández	23-12-98	\$ 28,00	91740/98	Durand	17-11-98	\$ 31,00	92180/98	Argerich	16-12-98	\$ 32,85	<p>Recomendación 2: <i>Instrumentar un mecanismo de coordinación entre Hospitales para las compras de determinados insumos de uso común, a fin de hacer más eficientes los procesos de compras de dichos elementos. (Observación 2)</i></p>
Expe- diente N°	Hospital	Fecha Factura	Precio Unitario														
91654/98	Fernández	23-12-98	\$ 28,00														
91740/98	Durand	17-11-98	\$ 31,00														
92180/98	Argerich	16-12-98	\$ 32,85														
<p>Observación 5: <i>Según la documentación correspondiente a 21 contrataciones directas analizadas realizadas por los hospitales, el tiempo promedio habitual entre el inicio de la contratación y la notificación de la orden de compra al proveedor es de 124 días. Se considera que este lapso de 4 meses no es razonable, teniendo en cuenta las características de los bienes que se adquieren (reactivos, drogas, insumos diversos) y las necesidades que con ellos se cubren.</i></p>	<p>Recomendación 4: <i>Agilizar en las distintas áreas intervinientes la realización de los trámites necesarios en las diversas etapas de las contrataciones, a fin de disminuir los plazos de aprovisionamiento de insumos. (Observación 5)</i></p>																

IV.3.1) Comentarios de la Secretaría de Salud

Acciones encaradas respecto de las Recomendaciones 2 y 4:

- a) Selección en función de su tasa de utilización e impacto económico de una canasta de insumos hospitalarios (medicamentos y material biomédico) para ser adquiridos por el nivel central de la secretaría de Salud, teniendo con esta medida la obtención de ahorros por economías de escala.

- b) Encuadre de compras centrales en el marco del Programa de Naciones Unidas Proyecto “Nuevo Sistema de Gestión de Insumos Médicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”, posibilitando la realización de licitaciones públicas nacionales e internacionales y con un protocolo de trabajo preestablecido y auditado.
- c) Implementación de la publicación obligatoria en la Página Web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires de todos los llamados a ofertar (bajo cualquier modalidad de compra.)
- d) Seguimiento de precios de compras de insumos de Hospitales a través de una Base de Datos de Precios Central en continua y permanente actualización y mejora.
- e) Capacitación in situ del personal de las distintas áreas administrativas.
- f) Emisión quincenal de listados de precios de referencia.
- g) Seguimiento de publicaciones en la Página Web del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires- Ley 755.
- h) Seguimiento de stocks de productos críticos en Hospitales.
- i) Verificación de compras por parte de la unidad de Auditoría Interna de la Secretaría de Salud, con seguimiento de las observaciones y recomendaciones realizadas.
- j) Propuesta de modificación del Fondo de Emergencia para la Salud con el fin de incorporar mayores puntos de control.

IV.3.2) Comentarios de la Auditoría

Mediante los Decretos 213/02 ² y 1359/02 ³, entre otras medidas, el Poder Ejecutivo de la Ciudad incorporó a la Secretaría de Salud Decreto 7/98, otorgándole un monto de \$ 1.954.000 para realizar compras a nivel central.

En línea con el Decreto 213/02 la Secretaría de Salud dictó la Resolución 323/SS/02 ⁴, por la que: (a) se reservó un listado (enunciado en su Anexo II) de productos medicinales y biomédicos a comprar, y (b) otorgó a los hospitales la posibilidad de realizar compras consolidadas (esto es, un hospital compra insumos de uso común para grupos de hospitales, integrados por regiones, especialidad o por perfil epidemiológico), además de en forma individual (insumos de utilización específica del Hospital); en estos dos casos, con la aclaración de que se excluyen los elementos citados en (a).

Conclusiones: Se ha cumplido con la recomendación 2 mediante el dictado de normativa específica. El nivel de avance es satisfactorio.

En cambio, nada se informa sobre la disminución de plazos en el aprovisionamiento citada en la recomendación 4. El nivel de avance no es satisfactorio.

² BOCBA 1394 del 5-3-02

³ BOCBA 1552 del 23-10-02

⁴ Sin publicar en el BOCBA

IV.4) Según Informe objeto de seguimiento

Observación 4: El esquema siguiente ilustra sobre aspectos varios surgidos del examen de la documentación seleccionada.

Concepto	Importe	% sobre la muestra
f) Ausencia de sello "Pagado" en facturas de proveedores	\$ 35.471	3,3%
g) Falta de firma del Director Gral. de Contaduría General ⁵ y otros funcionarios en la Orden de Pago		98,3%
h) Falta de foliatura en las carpetas-factura ⁶		100,0%

Recomendación 3: Cumplir con los procedimientos rutinarios para completar la documentación correspondiente. Cumplir con la Ley de Procedimiento Administrativo, haciendo foliar la documentación que forma parte de las carpetas facturas, a efectos de controlar la integridad de esas carpetas (Observaciones 4.f, g y h).

IV.4.1) Comentarios de la Dirección General de Contaduría

Recomendación 4.f) En primer lugar debe mencionarse que la emisión de una orden de pago no habilita a colocar el sello "PAGADO" en una factura, dado que una obligación se considera pagada en el momento y por los medios que se establecen en el Código Civil. Lo que realmente debe ser motivo de control es que una factura cancelada no pueda volver al circuito de pago. Para ello se han adoptado desde el ejercicio 2003 una serie de medidas que son: El "Sistema 2000" no permite ingresar un mismo número de factura de un proveedor y si por alguna razón debiera admitirse su ingreso, debe ser ingresada por quien tenga permiso especial para hacerlo y luego de verificar su validez. A su vez, toda factura que es liquidada pasa a estado "aprobada" y no puede nuevamente ser liquidada.

Por otro lado, se instruyó a los sectores para que toda factura llevara un sello o indicación escrita haciendo referencia a la orden de pago que se había emitido. Posteriormente, y ante el cúmulo de facturas y el tiempo necesario en horas hombre para realizarlo, se lo suspendió en contratos de locación de servicios y obras realizados por personas físicas no organizadas en forma de empresa y en servicios básicos.

Recomendación 4.g) El 100% de los originales de las órdenes de pago son firmadas por el Contador General. La Tesorería General retira el original y lo archiva en la Mesa de Entradas quien verifica el duplicado y lo remite a los sectores para realizar el pago. Por lo tanto, lo que no está firmado es el duplicado, pero este contiene la firma del responsable del Sector Liquidador de la Contaduría General.

⁵ Responsabilidad adjudicada a dicho funcionario en el art. 1° del Decreto 50/98 GCBA.

⁶ Obligación fijada en el art. 29 del Anexo I del decreto 1510/97 GCBA de Procedimiento Administrativo

Recomendación 4.h) Se ha impartido instrucción para que sea foliada la documentación correspondiente a proveedores y contratistas, excepto por el volumen de actuaciones con fecha perentoria de vencimiento: servicios básicos y los contratos de locación de servicios u obra con personas físicas no organizadas en forma de empresa.

IV.4.2) Comentarios de la Auditoria

Conclusión: Se ha cumplido con la recomendación 4.g. El nivel de avance es satisfactorio.

Se ha cumplido parcialmente con las recomendaciones 4.f y 4.h, quedando pendientes la referenciación y la foliatura, respectivamente, en los casos de locación de servicios y obras realizados por personas físicas no organizadas en forma de empresa y servicios básicos. El nivel de avance es incipiente.

- La cuestión que se analiza encuadra en la presunción de desdoblamiento prevista en el apartado d) del inciso 32 del Decreto 5720/72, reglamentario del artículo 61 de la Ley de Contabilidad⁹. El monto total acumulado de los tres pedidos asciende a \$ 470.624,90 y el monto total acumulado de las licitaciones aprobadas asciende a \$ 422.619,12. Vistos estos totales y las competencias invocadas¹⁰, surge que:

° Siguiendo con la premisa establecida precedentemente, y en razón de los montos involucrados en las operaciones descritas, correspondía dar intervención a la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires¹¹.

° Consecuentemente, los actos analizados se habrían utilizado para autorizar y / o aprobar contrataciones que de otro modo – conforme aquí se pretende –, deberían haber requerido la intervención de otras instancias administrativas (aprobación por el Secretario de Hacienda y Finanzas).

- Las publicaciones en el Boletín Oficial, no cumplen con el Decreto 826-88 PEN, toda vez que no se describe íntegramente el objeto del llamado a licitación. Así, para la licitación 3-98 se describe el renglón 1 de un total de 16; para la licitación 4-98 se describe sólo el renglón 4 de un total de 45 renglones; y para la licitación 5-98, sólo se indica el renglón 7 de un total de 43. La observación precedente afecta no sólo el principio de publicidad — mediante el precitado decreto se regla un procedimiento cuya inobservancia vicia también el proceso de selección por incumplimiento de la ley —, sino que al propio tiempo se violenta el principio de libre concurrencia.

V.1.1) Comentarios del Hospital Ramos Mejía

Observación 1.a ii) sobre falta de motivación fundada: Los trámites de las compras consignados en el punto a) del Artículo 1° de la Resolución N° 208/02 son todas Licitaciones Privadas que responden a un esquema de compra programada; sobre ellas no se debía fundamentar la emergencia ya que consistían

⁹ Inciso. 32) - Las respectivas oficinas de contratación de cada organismo, ordenarán las compras, de acuerdo a los pedidos que le hayan sido formulados por las distintas dependencias usuarias de los bienes que se solicitan, siguiendo las siguientes normas básicas: ... d) Se presumirá que existe desdoblamiento, del que serán responsables los funcionarios que hubieren acordado las respectivas autorizaciones, cuando en un lapso de 3 meses se efectúen contrataciones de elementos pertenecientes a un mismo agrupamiento, sin que previamente se documenten las razones que lo justifiquen. Exceptúanse de lo determinado en el párrafo anterior, las adquisiciones que se refieran a productos perecederos; e) ...

¹⁰ Competencias invocadas: Decretos 1823/97, 6/98, 1596/98 y 2216/98. El Anexo I del Decreto 6/98 establece las competencias para autorizar licitaciones privadas de más de \$ 250.000,00 hasta \$ 1.000.000,00 en el Secretario de la Jurisdicción; y para aprobar los mismo montos en el Secretario de Hacienda y Finanzas.

¹¹ Artículo 6 del Anexo I de la Resolución N° 1672/98 de la Secretaría de Hacienda y Finanzas. “Cuando el monto total en que se estime el gasto supere la suma de \$ 250.000,00, la actuación que incluirá el proyecto de Pliego de Bases y Condiciones será remitida a intervención de la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires, en cumplimiento de los términos del Decreto N° 698-GCBA-96, modificado por el Decreto N° 278-GCBA-97, que dictaminará al respecto.”

en compras para un período “semestral” con el objeto de cubrir las necesidades operativas de la División Farmacia del Hospital.

Observación 1.a ii) sobre presunción de desdoblamiento: se destaca que las compras tenían un alcance semestral y que no se autorizaron en el lapso de tres meses contrataciones de un mismo agrupamiento ya que las aperturas, tal como lo indica el informe de auditoria y la realidad de cada actuado, se realizaron el día 19 de Octubre de 1998, a las 10,00 hs (Licitación N° 03/98), a las 10,15 hs(Licitación N° 04/98) y a las 10,30 hs (Licitación N° 05/98).

Se indica que la elaboración de las “Solicitudes de Pedido” que originan el trámite debían cumplir con el Decreto N° 5.671/69 (B.M. N° 13.626) que establece un tope de Cincuenta (50) renglones para cada pedido, este tope fijado por la referida normativa es lo que motivó que Ciento Cuatro (104) renglones debieran ser divididos en tres (3) actos licitatorios; por tal motivo y siendo esta la razón de la división de los pedidos de compra de un mismo Rubro (Medicamentos) se considera que no se estaría en presencia de desdoblamiento sino ante el cumplimiento de una normativa estipulada para las compras programadas por el Decreto 5720/72, razón por la cual no se generaron medidas para deslindar responsabilidades. Por último cabe dejar constancia que ninguna de las carpetas en cuestión contenía repetición de renglones.

Observación 1.a ii) sobre publicaciones en el Boletín Oficial: Las publicaciones en el Boletín Municipal se realizaron en la forma de práctica indicando el rubro general a adquirir y el renglón N° 01 de la lista descriptiva de la “Solicitud de Pedido” y de la hoja pertinente en el Pliego de Bases y Condiciones que rige al Acto Licitatorio.

Asimismo en cumplimiento de la reglamentación al respecto todas las Licitaciones en cuestión poseen las invitaciones fehacientes a proveedores empadronados, comunicación a la Unión Argentina de Proveedores del Estado (UAPE), a la Guía de Licitaciones y a la Cámara Argentina de Comercio (CAC) como así también todas las comunicaciones a Organismos de GCBA (Contaduría General, Subsecretaría de Gerenciamiento Estratégico).

V.1.2) Comentarios de la Secretaría de Salud

Resoluciones dictadas por la Secretaría de Salud, en las cuales se instruye sumario administrativo para esclarecer los hechos y deslindar responsabilidades por las circunstancias que en cada caso se indican:

Resol. N°	Fecha	Motivo
874/SS/01	28-4-01	Provisión oxígeno líquido Hospital Ramos Mejía
1160/SS/01	30-5-01	Anomalías detectadas en el Hospital Ramos Mejía entre noviembre 2000 y febrero 2001
781/SS/02	5-7-02	Presuntos sobrepuestos oblatos por distintos Hospitales según Resolución 3180/02 de la Defensoría del Pueblo

Resol. Nº	Fecha	Motivo
1682/SS/02	4-11-02	Uso del medicamento "Emipenem" en el Hospital Ramos Mejía en el periodo 1-5-01 al 30-9-01
1780/SS/03 170/SS/04	5-9-03 15-1-04	Compra de medicamentos e insumos por Hospitales con Fondos de Emergencia

V.1.3) Comentarios de la Auditoría

Conclusión: Se mantiene la recomendación 1 referida a la observación 1.a.i), sobre la cual la Secretaría de Salud no suministró respuesta puntual. El nivel de avance no es satisfactorio.

V.2) Según Informe objeto de seguimiento	
<p><u>Relativas a la legalidad de los actos administrativos:</u></p> <p>Observación 1.b: Fondos de emergencia:</p> <p><i>Las compras efectuadas con Fondos de Emergencia y Cajas Chicas representan el 44,9% del total de las compras de bienes de consumo imputadas a los programas 22, 93 y 94. En las operaciones analizadas se observa la adquisición de grandes cantidades de un mismo producto, y la repetición de la compra de los mismos en el curso del ejercicio.</i></p> <p><i>La elevada participación de estas compras en el total del ejercicio, y su composición, obliga a reiterar lo manifestado en el informe de auditoría de compras de bienes de 1998 fechado el 20-9-2000; allí se decía que se "evidencia que una herramienta de excepción —como es el Decreto 7/98— se utiliza como norma de uso corriente, desnaturalizando el régimen originariamente previsto. Recuérdese que dicho Decreto define como "Emergencia" a hechos no previsibles, cuya demora en su cobertura implique riesgos a pacientes o bienes del sistema de salud (art. 1)."</i></p>	<p>Recomendación 2)</p> <p><i>Acotar el uso de una herramienta de excepción como son los fondos de emergencia a hechos no previsibles (Observación 1.b)</i></p>

V.2.1) Comentarios de la Auditoría

Conclusión: Conforme a lo expresado en el comentario 1 vertido en el apartado III.1.2) del presente informe, se ha verificado un incremento en la utilización de Fondos de Emergencia en los periodos 2002 y 2003, por lo que no se ha cumplido la recomendación. El nivel de avance no es satisfactorio.

V.3) Según Informe objeto de seguimiento

Relativas al Control Interno y pago de las operaciones:

Observación 2.7.f: Fondo de emergencia 18/99 Decreto 7-98 Hospital Ramos Mejía. Comprobante N° 3, compra de 2 unidades de Anclaje Corkscrew para hombro y una unidad de Punta para Arthrocare, por un total de \$ 1.633,50.

Se observa que estos insumos fueron entregados y recibidos en el Hospital Británico, y no consta la razón de tal circunstancia.

Recomendación 3) Iniciar una investigación administrativa a efectos de establecer los motivos que dieron lugar a que, bienes adquiridos por un nosocomio de la Ciudad, fueran entregados en un establecimiento privado. (Observación 2.7.f)

V.3.1) Comentarios del Hospital Ramos Mejía

Debió buscarse en los archivos y registros la documentación que se tuviese resguardada a fin de observar fundamentalmente el Remito de recepción ya que en el mismo es donde el servicio que recibe los elementos es el que rubrica de conformidad la entrega y deja constancia de las condiciones y observaciones de la misma.

Tal documento no se encuentra resguardado por la Repartición ya, que su original formó parte de la Rendición de Cuentas que el Hospital realizó al ex Departamento de Gastos Varios dependiente de la Secretaría de Hacienda y Finanzas no quedando copia en los archivos. No obstante tal carencia se analizó en los registros a nombre de qué paciente se había efectuado la compra y si el pedido contenía algún requisito especial para la entrega de la prótesis; de tal análisis sólo se obtuvo la siguiente información:

Pedido N° 757/99- Fondo de Emergencia para la Salud (Decreto N° 7/98 y modif.)
 Paciente: HAEDO, Horacio
 Monto afectado: \$ 1.633,50
 Firma Proveedora: "PROMEDON S.A."
 Factura N° 10.104
 Rendición N° 18/1999
 Nota de elevación N° 4.989/HGARM/1999 del 30-12-1999.

La Dirección General Adjunta Administración de Recursos Desconcentrados del Hospital inició una acción administrativa tendiente a dilucidar la observación efectuada abarcando la misma la búsqueda de la Historia Clínica del paciente para su revisión, como así también la de todos los registros (del Servicio de Ortopedia y Traumatología, de la División Servicio Social si se tratase de una Ayuda Médica, etc) que puedan contener información sobre el proceso asistencial del paciente y sin existieron razones fundadas que pudiesen explicar la forma de entrega de la prótesis.

V.3.2) Comentarios de la Secretaría de Salud

Con referencia a lo señalado en el acápite Observación 2.7.f relacionado con el Fondo de Emergencia N° 18/99 Decreto 7/98 del Hospital Ramos Mejía, se cumple en informar que por Nota N° 10.270-SS-04 se solicitó a la Dirección General de Contaduría- Secretaría de Hacienda y Finanzas, el Remito original de la recepción del insumo en cuestión a fin de requerir las fundamentaciones que correspondan en función de dicha documentación y evaluar las acciones a seguir. Por Nota N° 13.363-SS-04 se reiteró el pedido de la citada documentación a la Contaduría General, acompañándose fotocopias de sendas notas. Con respecto a este punto se solicitará la instrucción del correspondiente sumario administrativo a fin de deslindar responsabilidades.

V.3.3) Comentarios de la Auditoría

Conclusión: La recomendación se encuentra en curso de cumplimiento. El nivel de avance es incipiente.

V.4) Según Informe objeto de seguimiento	
<p><u>Relativas al Control Interno y pago de las operaciones:</u></p> <p>Observación 2.1: Las unidades asistenciales dependientes de la Secretaría de Salud no elaboran la planificación anual de las compras, establecida por el Decreto 5720/72, Inciso 31 reglamentario del Artículo 61 de la Ley de Contabilidad.¹²</p>	<p>Recomendación 4: Elaborar el plan anual de compras establecido por el Decreto 5720/72, inciso 31, reglamentario de la Ley de Contabilidad.</p>
<p>Observación 2.6: Del análisis de las rendiciones de fondos de emergencia (integradas por 1.030 comprobantes) imputados a los programas 22, 93 y 94, en cuanto al cumplimiento del procedimiento establecido por el Memorando 2626-98 surgen las siguientes observaciones:</p> <p>a) En relación a la solicitud de pedido, en 35 casos (3,40%) no existe; en 71 casos (6,89%) no se fundamenta la emergencia; y en 169 casos (16,41%) falta la firma.</p> <p>b) En relación a la existencia de los tres presupuestos originales, en 320 casos (31,07%) no existe, y en 103 casos (10%) no se fundamenta la inexistencia de los mismos.</p>	<p>Recomendación 15: Dar cumplimiento del procedimiento establecido por el Memorando 2626-98 en las compras por fondos de emergencia.</p>
<p>Observación 2.8: Se observó la adquisición de diversos insumos a precios iguales o superiores a los publicados en los manuales, como asimismo iguales insumos adquiridos a precios distintos por Hospitales o en el mismo hospital.</p>	<p>Recomendación 16: Establecer los mecanismos a efectos de que las distintas unidades realicen sus compras dando cumplimiento al principio de economía.</p>

¹² **Planes de compras. Plazo para los pedidos** inciso. 31). - Las autoridades superiores de cada organismo establecerán, con la debida anticipación, sus respectivos planes de compra y determinarán los plazos dentro de los cuales deberán elevarse los pedidos de contrataciones habituales, los cuales se formularán generalmente una sola vez para cada ejercicio o en períodos mayores o menores según la naturaleza de la prestación, normas de comercialización o situaciones de la plaza.

V.4.1) Comentarios de la Auditoría

Conclusión: Se ha cumplido con la recomendación 16 mediante el dictado de normativa específica (véase comentario sobre la Resolución 323/SS/02 en el apartado IV.3.2). El nivel de avance es satisfactorio.

Se ha cumplido parcialmente con la recomendación 4 porque, si bien algunas de las medidas señaladas en el apartado III.1.1) constituyen avances tendientes a mejoras en la actividad de planificación de compras y abastecimiento de hospitales, el incremento en el uso de Fondos de emergencia es un indicador en contrario. El nivel de avance es incipiente.

Se mantiene la recomendación 15, de la que no se ha recibido respuesta por parte de la Secretaría de Salud. El nivel de avance no es satisfactorio.

V.5) Según Informe objeto de seguimiento	
<p><u>Relativas al control y pago de las operaciones:</u></p> <p>Observación 2.2: En las 143 Carpetas Facturas (integradas por 180 facturas) auditadas en la Dirección General de Contaduría General, se observó que:</p> <p>2.2.ii) En cuarenta y siete casos las facturas de proveedores no poseen el sello de PAGADO.</p> <p>2.2.iv) En todos los casos falta la firma del Contador General en la Orden de Pago, exigida por el art. 1° del Decreto 50/98 del GCBA.10</p> <p>2.2.vii) El foliado de las carpetas factura es incompleto en el 100% de los casos (art. 29 Ley de Procedimiento Administrativo).</p>	<p>Recomendación 6: Agregar el sello de PAGADO a todos los comprobantes cancelados. (Observación 2.2.ii)</p> <p>Recomendación 8: Firmar por el Contador General todas las Órdenes de Pago. (Observación 2.2.iv)</p> <p>Recomendación 11: Foliar la totalidad de las carpetas factura íntegramente. (Observación 2.2.vii)</p>

V.5.1) Comentarios de la Dirección General de Contaduría

Recomendación 6: En primer lugar debe mencionarse que la emisión de una orden de pago no habilita a colocar el sello “PAGADO” en una factura, dado que una obligación se considera pagada en el momento y por los medios que se establecen en el Código Civil. Lo que realmente debe ser motivo de control es que una factura cancelada no pueda volver al circuito de pago. Para ello se han adoptado desde el ejercicio 2003, una serie de medidas que son: El “Sistema 2000” no permite ingresar un mismo número de factura de un proveedor y si por alguna razón debiera admitirse, debe ser ingresada por quien tenga permiso especial para hacerlo y luego de verificar su validez. A su vez, toda factura que es liquidada pasa a estado “aprobado” y no puede nuevamente ser liquidada.

Por otro lado se instruyó a los sectores para que toda factura llevara un sello o indicación escrita haciendo referencia a la orden de pago que se había emitido.

Posteriormente, y ante el cúmulo de facturas y el tiempo necesario en horas hombre para realizarlo, se lo suspendió en contratos de locación de servicios y obras realizados por personas físicas no organizadas en forma de empresa y en servicios básicos

Recomendación 8: El 100% de los originales de las órdenes de pago son firmadas por el Contador General. La Tesorería General retira el original y lo archiva en la Mesa de Entradas quien verifica el duplicado y lo remite a los sectores para realizar el pago. Por lo tanto, lo que no está firmado es el duplicado, pero este contiene la firma del responsable del Sector Liquidador de la Contaduría General.

Recomendación 11: Se ha impartido la instrucción para que sea foliada toda la documentación correspondiente a proveedores y contratistas, excepto por el volumen de actuaciones con fecha perentoria de vencimiento, servicios básicos y los contratos de locación de servicios u obra realizados por personas físicas no organizadas en forma de empresa.

V.5.2) Comentarios de la Auditoría

Conclusión: Se ha cumplido con la recomendación 8. El nivel de avance es satisfactorio.

Se ha cumplido parcialmente con las recomendaciones 6 y 11, quedando pendientes la referenciación y la foliatura, respectivamente, en los casos de locación de servicios y obras realizados por personas físicas no organizadas en forma de empresa y servicios básicos. El nivel de avance es incipiente.

VI) CONCLUSIONES

De la revisión efectuada en materia de seguimiento de los Informes de auditoría correspondientes al proyecto 3.04.0.00 sobre Compras de bienes de consumo- Hospitales de la Secretaría de Salud- Años 1998 y 1999, se concluye que, si bien se han subsanado algunas de las situaciones que originaron las observaciones y recomendaciones respectivas, subsisten otras en las que se deberá incrementar los esfuerzos tendientes a solucionarlas. Entre estas últimas corresponde destacar por su importancia la utilización rutinaria del mecanismo de fondo de emergencia, la necesidad de precisar en la normativa los supuestos que encuadran en el concepto de emergencia acotando las situaciones de excepción, el objetivo de disminuir los plazos de aprovisionamiento de insumos, y una más efectiva y oportuna toma de medidas correctivas en temas de control interno y legalidad de actos administrativos, tales como los mencionados en los puntos III.5, V.1.3 y V.3.1 del presente Informe.