

“2014, Año de las Letras Argentinas”



INFORME FINAL DE
AUDITORIA
Con Informe Ejecutivo

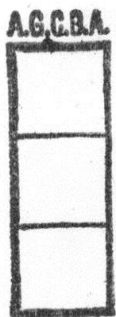
Proyecto N° 3.13.03

COMPRA DE MEDICAMENTOS

Auditoría de Gestión

Período 2012

Buenos Aires, Junio 2014



AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 - Piso 6° - Capital Federal

PRESIDENTE

Lic. Cecilia Segura Rattagan

AUDITORES GENERALES

Dr. Santiago de Estrada

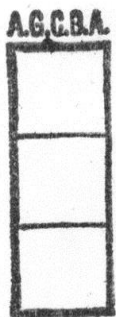
Ing. Facundo Del Gaiso

Lic. Eduardo Ezequiel Epszteyn

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. María Victoria Marcó



CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.13.03

NOMBRE DEL PROYECTO: Compra de Medicamentos - Auditoría de Gestión.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2012

EQUIPO DESIGNADO:

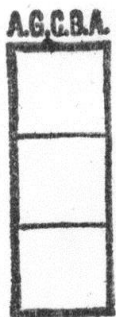
Director de Proyecto: Dr. C.P. Pedro Cottone

Supervisor: C.P. Hugo Marchizotti

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia.

Aprobado por Unanimidad en Sesión de Colegio de Auditores de fecha 04/06/2014.

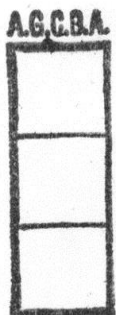
RESOLUCION AGC N°: 244/2014



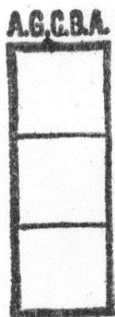
INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Junio de 2014												
Código del Proyecto	3.13.03												
Denominación del Proyecto	Compras de medicamentos – Auditoría de Gestión												
Período examinado	Año 2012												
Programas auditados	No aplicable.												
Unidad Ejecutora	No aplicable.												
Objetivo de la auditoría	➤ Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia.												
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Importes año 2012 Total jurisdicción 40</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Sancionado</th> <th>Vigente</th> <th>Devengado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Partida 2.5.2</td> <td>374.689.665,00</td> <td>274.488.772,00</td> <td>249.801.299,07</td> </tr> </tbody> </table>	Importes año 2012 Total jurisdicción 40					Sancionado	Vigente	Devengado	Partida 2.5.2	374.689.665,00	274.488.772,00	249.801.299,07
Importes año 2012 Total jurisdicción 40													
	Sancionado	Vigente	Devengado										
Partida 2.5.2	374.689.665,00	274.488.772,00	249.801.299,07										
Alcance	<ol style="list-style-type: none"> 1) Entrevistas con autoridades y funcionarios de la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud: <ol style="list-style-type: none"> a. Titular de la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS), (presentación formal del proyecto). b. Titular de la UCAS (tratamiento de temas varios). c. Gerente Operativa de Soporte de Compras. d. Gerente Operativo de Adquisiciones. e. Gerente Operativo de Distribución y Logística. f. Gerente Operativo de Soporte Técnico. g. Subgerente Operativa de Gestión de Inventario. h. Subgerente Operativo de Recepción y Distribución. i. Abogado de UCAS que lleva los expedientes de reclamos de efectores. 2) Recopilación de información referente a antecedentes de unidades predecesoras de la UCAS. 3) Obtención de información relacionada con la estructura organizativa de UCAS. 4) Recopilación y análisis de la normativa relacionada con el objeto de auditoría. 5) Relevamiento de todas las áreas de la UCAS, relacionadas a todas las entrevistas detalladas precedentemente. 6) Análisis de los recursos presupuestarios con que cuenta el Organismo Fuera de Nivel UCAS. 7) Análisis del Anexo I del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11¹ 												

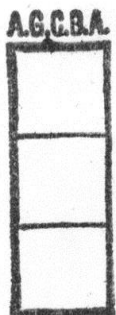
¹ UPE-UOAC: Unidad de Proyectos Especiales – Unidad Operativa de Adquisiciones Central.



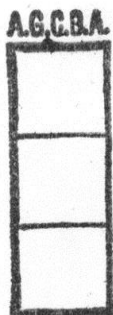
- en relación a la composición de las 2 zonas en que se ha dividido la CABA a efectos de tal contratación.
- 8) Análisis del cumplimiento del contenido de las ofertas presentadas por las dos empresas adjudicatarias de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11, verificando la documentación requerida por los 26 puntos (incisos) que contiene el artículo 25 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, mediante constatación en el expediente N° 335420/2011 de 19 cuerpos.
 - 9) Obtención de consulta de información de la Central de Deudores del Sistema Financiero y de la Central de Cheques Rechazados del Banco Central de la República Argentina, de las empresas adjudicatarias de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11, al momento del desarrollo de las tareas de auditoría.
 - 10) Evaluación acerca de la correspondencia de la aplicación de la normativa vigente referente a redeterminación de precios, para ajuste de precios en la compra de medicamentos en la modalidad de orden de compra abierta.
 - 11) Constatación de los valores componentes de la metodología de cálculo del precio cotizado según oferta final (precio según Kairos, unidad de empaque y porcentaje de descuento), en el detalle del Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013 en el 100% de los casos, con el valor transcrito de ese precio cotizado.
 - 12) Verificación del cálculo del precio cotizado a junio de 2013 según detalle del 100% de los productos incluidos en Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013.
 - 13) Verificación del cumplimiento del art. 24 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en el 100% de los casos, en relación a respetar el descuento realizado en la oferta original sobre el precio cotizado, para actualización de precios, en el caso de la Resolución N° 90/UCAS/2013.
 - 14) Análisis general del porcentaje real de descuento que contienen el 100% de los productos incluidos en el Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013.
 - 15) Análisis general del porcentaje de incremento de precios del 100% de los productos, según detalle en Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013 para el período octubre de 2011 – junio de 2013.
 - 16) Análisis de las prórrogas de contratos correspondientes a la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/2011.
 - 17) Determinación de una muestra de hospitales a fin de evaluar la gestión de compra de medicamentos en los efectores dependientes del Ministerio de Salud del GCBA.
 - 18) Relevamiento de las distintas modalidades de contratación utilizadas por los hospitales seleccionados en la muestra.
 - 19) Obtención de información de los hospitales seleccionados en la muestra a fin de conocer si cuentan con copia del pliego correspondiente a las Licitaciones Públicas 2/UPE-UOAC/11 y 1/UCAS/13.
 - 20) Análisis del proceso para efectuar pedidos en el SIB y personal habilitado como usuario para utilizar el sistema.
 - 21) Análisis de registros e informes generados por los



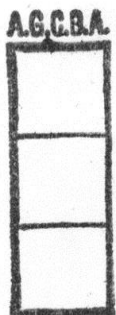
	<p>sistemas SIB y SIGAF en relación a compra de medicamentos.</p> <p>22) Evaluación de los comentarios de los efectores seleccionados en la muestra acerca de la conectividad del sistema SIB.</p> <p>23) Elaboración de detalle acerca de la instalación del módulo Farmacia del sistema SIGEHOS en los hospitales de la muestra.</p> <p>24) Armado de la composición de los recursos humanos disponibles en las áreas de Farmacia y de Compras de los efectores que componen la muestra.</p> <p>25) Evaluación de la opinión general de los efectores que integran la muestra, acerca del abastecimiento de medicamentos.</p> <p>26) Análisis presupuestario general acerca del inciso 2 Bienes de consumo y en especial de la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales, correspondientes al año 2012 y al total de la jurisdicción 40.</p> <p>27) Evaluación de la partida presupuestaria 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales de los 8 efectores de la muestra seleccionada para el año 2012.</p> <p>28) Análisis de la información presupuestaria indicada por los efectores de la muestra en relación al importe total devengado del año 2012 correspondiente a la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales.</p> <p>29) Evaluación de la información presupuestaria manifestada por los efectores de la muestra en relación al desglose del importe devengado del año 2012 de acuerdo a la modalidad de compra correspondiente a la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales.</p> <p>30) Análisis del control o seguimiento presupuestario que llevan a cabo los efectores de la muestra, acerca de las imputaciones presupuestarias que corresponden a compras de medicamentos realizadas en forma centralizada.</p> <p>31) Evaluación acerca del cumplimiento del art. 2º de la Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09, en relación a la presentación de informes quincenales por parte de los 8 efectores de la muestra, conteniendo datos acerca de incumplimientos de las empresas adjudicatarias de la provisión y distribución de medicamentos en la modalidad orden de compra abierta.</p> <p>32) Evaluación de la existencia de mecanismos o instructivos orientados a la detección y registro de situaciones que pueden configurar incumplimientos por parte de las empresas proveedoras de medicamentos en la modalidad de orden de compra abierta, en los 8 hospitales de la muestra seleccionada.</p> <p>33) Estudio de los reclamos efectuados a UCAS por parte de los 8 efectores de la muestra durante el año 2012, mediante el envío de correos electrónicos a reclamos-upe-uoac@buenosaires.gob.ar.</p> <p>34) Verificación del cumplimiento del art. 46 inc. i) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la licitación en la modalidad de orden de compra abierta, referente a la obligación del adjudicatario de entregar medicamentos cuya fecha de vencimiento no sea inferior</p>
--	---



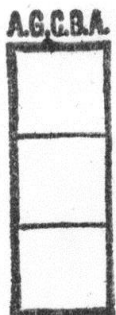
	<p>a 180 días a contar desde la fecha de entrega.</p> <p>35) Verificación del cumplimiento del art. 46 inc. n) punto c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la licitación en la modalidad de orden de compra abierta, referente a la obligación del adjudicatario de entregar medicamentos en envases originales sin troquel o con el mismo anulado.</p> <p>36) Verificación del cumplimiento del art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la licitación en la modalidad de orden de compra abierta, referente a la obligación del adjudicatario de consignar en los remitos de entrega de medicamentos los datos de principio activo (fármaco), dosis del mismo, laboratorio, nombre comercial, lote y vencimiento.</p> <p>37) Análisis de las cantidades de medicamentos no entregados en 3 hospitales incluidos en la muestra seleccionada, durante el año 2012 en la modalidad de orden de compra abierta.</p> <p>38) Análisis del 100% de los expedientes que han tenido movimiento en el año 2012, generados en UCAS por incumplimientos de proveedores de medicamentos, tomándose vista de los mismos y recopilando la información pertinente.</p> <p>39) Verificación de la habilitación del local del operador logístico por parte de la Agencia Gubernamental de Control.</p> <p>40) Constatación de la habilitación de la firma Organización Courier Argentina S.A. (OCASA) como Operador Logístico de Medicamentos por parte de ANMAT.</p>
Limitaciones al alcance	No existen.
Aclaraciones previas	<p>➤ Se han tratado todos los aspectos considerados significativos y se ha trabajado sobre las áreas críticas determinadas como consecuencia del relevamiento previo.</p>
Observaciones principales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presupuesto. La UCAS no tiene asignado presupuesto propio para el desarrollo de sus funciones. No constituye una unidad ejecutora. 2. Presupuesto. No se han efectuado las reestructuraciones presupuestarias a los fines de la implementación del Decreto N° 1353/GCABA/08 (creó la UPE-UOAC), previstas en el art. 9° de tal normativa, y no obstante lo expresado en los considerandos del Decreto N° 593/11 en referencia a que la UCAS mantiene el patrimonio, personal y presupuesto que correspondía a la UPE-UOAC. 3. Recursos humanos. A excepción del Titular de UCAS, los 4 Gerentes Operativos, 2 Subgerentes Operativos y una administrativa, el resto del plantel que desempeña tareas en esta Unidad depende de otras áreas de los Ministerios de Salud y de Hacienda, no estando designados en UCAS. 4. Modalidad orden de compra abierta. Contenido de la oferta. No consta en el expediente de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11 que la empresa Gemepe S.A. haya cumplido con lo requerido en el art. 25, inciso 18 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, acerca de la presentación del último certificado de libre sanción



	<p>extendido por ANMAT, dado que los dos certificados presentados superan los 90 días en su fecha de expedición, plazo máximo previsto en tal inciso.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Modalidad orden de compra abierta. Contenido de la oferta. No consta en el expediente de la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/11 la documentación que da cumplimiento al art. 25, inciso 4 e) y f) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la oferta presentada por Droguería Comarsa S.A., solicitándose información acerca de estar calificada en situación 1 según la Central de Deudores del Sistema Financiero del Banco Central de la República Argentina (punto e) y acerca de no haber tenido más de 10 cheques rechazados (punto f), indicándose en el pliego que aquellas empresas que no cumplan con la totalidad de los valores de los ítems requeridos no serán consideradas a efectos de la adjudicación. Cabe aclarar que por un procedimiento complementario se pudo constatar el cumplimiento del punto f), lo cual no resuelve la falta de la mencionada documentación omitida en el expediente. 6. Modalidad orden de compra abierta. Actualización de precios. En el Anexo de la Resolución Nº 90/UCAS/2013 se han detectado errores en los valores componentes (valor según Kairos, unidad de empaque y porcentaje de descuento) del precio cotizado de la oferta original, en 7 casos sobre un total de 342 según detalle en Aclaraciones Previas. 7. Modalidad orden de compra abierta. Actualización de precios. En el Anexo de la Resolución Nº 90/UCAS/2013 se han detectado 3 productos sobre un total de 342 según detalle en Aclaraciones Previas, cuyo precio cotizado es mayor al precio según Kairos por unidad, significando que no poseen ningún descuento y además se incrementa su valor. 8. Modalidad orden de compra abierta. Prórroga. La primera prórroga de la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/12 no se ajusta a la normativa vigente en el sentido que el organismo contratante tiene la facultad de prorrogar el contrato “a su vencimiento” (20/10/2012 en Zona 1 y 19/10/12 en Zona 2) y el Decreto Nº 93/GCABA/2013 con la citada primera prórroga, fue publicado en el BOCBA el 22/3/2013, varios meses después. 9. Modalidad de orden de compra abierta. Prórroga. Se detectaron inconsistencias en la segunda prórroga de la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/11, debido a que no se ajusta a la normativa vigente que prevé solamente prórroga por única vez, y que permite una prórroga por un plazo de hasta el 50% del contrato inicial, plazo que ya había sido completado con la primera prórroga. 10. Información de pliegos. El 62% de la muestra seleccionada de efectores no cuenta con copia del pliego de la Licitación Pública 2/UPE-UOAC/11 y el 50% no cuenta con copia del pliego de la Licitación Pública 1/UCAS/13, implicando una falta de información de diversas cuestiones relacionadas con la contratación, principalmente las relacionadas con las obligaciones del adjudicatario, régimen de penalidades y rechazo de productos. 11. Utilización sistema SIB. Registros e informes. Los listados generados por el SIB y el SIGAF relacionados con la compra de medicamentos, no son suficientes para que los efectores puedan llevar controles acerca del proceso de compra, como información acerca de detalle de entregas pendientes, medicamentos no entregados por el proveedor y estadísticas de consumo, entre otras cuestiones, debiendo llevar planillas manuales en forma complementaria para
--	--

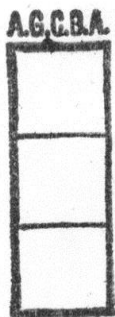


- contar con dicha información.
12. Utilización sistema SIB. Conectividad del sistema. De acuerdo a los comentarios vertidos por los 8 efectores de la muestra, existen inconvenientes en general relacionados con la desconexión temporal del sistema.
 13. Control presupuestario. Se han notado dificultades en los efectores de la muestra para realizar un seguimiento o control presupuestario de las imputaciones correspondientes a compras de medicamentos realizadas en forma centralizada, debido a la falta de información resumida en reportes periódicos.
 14. Información presupuestaria. La información suministrada por 5 de los 8 efectores de la muestra, acerca del importe total devengado de la partida presupuestaria 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales correspondiente al año 2012, no es confiable, debido a que no coincide con los datos obtenidos por esta auditoría del sistema SIGAF.
 15. Información presupuestaria. En 7 casos los hospitales de la muestra no informan en forma desglosada por modalidad de compra, los importes devengados del año 2012 de la partida 2.5.2, manifestando que no cuentan con tal información o que el sistema SIGAF no lo desglosa, mientras que en el caso restante del Hospital Marie Curie presenta la información solicitada pero el total devengado no coincide con los datos obtenidos desde el SIGAF por esta auditoría.
 16. Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09. Los 8 efectores de la muestra no han dado cumplimiento en el período 2012 y en el 2013 (hasta el momento de desarrollo de las tareas de auditoría), al art. 2 de tal resolución que establece la presentación quincenal de informes relacionados con incumplimientos de las empresas adjudicatarias del servicio de provisión y distribución de medicamentos en la modalidad orden de compra abierta.
 17. Instrumentos de generación de registros de infracciones. Los 8 efectores analizados no cuentan con un mecanismo o instructivo formal orientado a detectar y registrar situaciones que pueden configurar incumplimientos por parte de los proveedores en la modalidad de orden de compra abierta.
 18. Reclamos efectores. No se encuentra sistematizado el registro de reclamos a UCAS en relación a compras de medicamentos, que se efectúan vía correo electrónico, a fin de evaluar cantidad y calidad de los mismos y quedando como constancia de tales registros solamente el contenido en ese soporte y no en todos los casos, según surge del estudio de los reclamos realizados por los 8 efectores de la muestra, durante el año 2012.
 19. Obligaciones del adjudicatario. Troquel. El 30% de los medicamentos entregados por Gemepe S.A. – Droguería Progen S.A. – UTE contenían troquel y el mismo no se encontraba anulado, en el Hospital Ramos Mejía en la entrega del día 9 de octubre de 2013, incumpliendo lo previsto en el art. 46 inc. n) punto c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares.
 20. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. El 90% de los medicamentos descriptos en los remitos del mes de noviembre de 2012 del proveedor Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. – UTE, en el Hospital Ramos Mejía, no cumple con la consignación del dato “nombre comercial” en tales remitos, según lo previsto en el art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
 21. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. El 80% de los

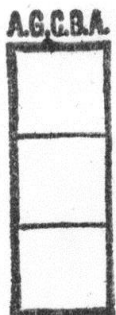


- medicamentos descriptos en los remitos del mes de noviembre de 2012 del proveedor Droguería Comarsa S.A., en el Hospital Marie Curie, no cumple con la consignación del dato “nombre comercial” en tales remitos, según lo previsto en el art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
22. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. El 100% de los medicamentos descriptos en los remitos del mes de noviembre de 2012 del proveedor Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. – UTE, en el Hospital María Ferrer, no cumple con la consignación del dato “nombre comercial” en tales remitos, según lo previsto en el art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
 23. Medicamentos no entregados. En aquellos pedidos efectuados y que no han sido cumplidos en su totalidad en el año 2012, se registraron faltas considerables de entrega de medicamentos, medidas en unidades, los Hospitales Santa Lucía (48% no entregado por Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. UTE) y Marie Curie (59% no entregado por Droguería Comarsa S.A.).
 24. Medicamentos no entregados. Del total de unidades solicitadas en el año 2012 por el Hospital Fernández, no fueron entregados el 10% del total de medicamentos, por la empresa Droguería Comarsa S.A.
 25. Análisis expedientes. El 24% (7 casos) de los expedientes analizados con movimiento en el año 2012, obrantes en UCAS, corresponden a incumplimientos del proveedor de medicamentos adjudicatario de la Licitación Pública N° 18/DGCYC/09² y aún no están resueltos al 26 de setiembre de 2013.
 26. Análisis expedientes. El promedio de tiempo sin movimiento en los 29 expedientes analizados en UCAS, que corresponden a incumplimientos de los proveedores en la modalidad de orden de compra abierta, es de 517 días, considerando el período desde la última actualización hasta el 26 de setiembre de 2013, llegando en el caso más extremo a 626 días sin movimiento en el expediente N° 1036112/11.
 27. Análisis expedientes. El 73% de los expedientes analizados (21 casos) contienen como última actuación, la nota originada por el área legal de UCAS, sin que todavía haya sido girada la actuación a descargo del proveedor.
 28. Análisis expedientes. La cantidad de expedientes analizados (29) que corresponden a los que tuvieron movimiento durante el año 2012, no reflejan la realidad de la cantidad de reclamos efectuados por los efectores en relación a demoras en las entregas de medicamentos o la falta de entrega, entre otras cuestiones, ni siquiera el promedio de expedientes iniciados llega a 1 por hospital por año, cuando se constató que en diversos hospitales los reclamos del año 2012 superan ampliamente esa cantidad, Hospital Santa Lucía 32 reclamos, Hospital Marie Curie 24 reclamos, Hospital Gutiérrez 13 reclamos, entre otros.
 29. Análisis Anexo I Pliego Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11. Se ha detectado en tal anexo que los CESAC N° 21 y 25 están indicados para la Zona 1, siendo que ambos dependen del Hospital Fernández que se encuentra comprendido en Zona 2, y que el CESAC N° 34 está indicado en Zona 2, siendo que depende del Hospital Alvarez

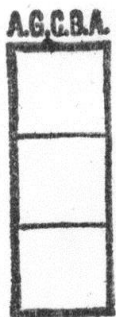
² DGCYC: Dirección General de Compras y Contrataciones (Ministerio de Hacienda).



<p>Conclusiones</p>	<p style="text-align: center;">que se encuentra comprendido en Zona 1.</p> <p>En el desarrollo de las tareas de auditoría se ha notado que la UCAS cumple una función crítica en la gestión de compras de medicamentos, puesto que todas las compras realizadas en forma centralizada son ámbito propio de esta unidad. Además también se ocupa de la gestión de insumos biomédicos. En cuanto a tareas a desarrollar, la centralización ha liberado carga de trabajo en los hospitales, en especial en las áreas de compras. Por otra parte la UCAS posee una gran carga de tareas, para lo cual no contiene aún una estructura adecuada, no cuenta con presupuesto propio para el desarrollo de sus funciones, los recursos humanos a excepción de los niveles jerárquicos y una administrativa, dependen de otras áreas del Ministerio de Salud y del de Hacienda, habiéndose disminuido el plantel mientras se desarrollaban las tareas de auditoría.</p> <p>En la modalidad de orden de compra abierta se encuentran los productos más utilizados por los efectores y es esencial su buen funcionamiento para que los hospitales se encuentren abastecidos adecuadamente. A través de un sistema informático se realizan los pedidos, el cual adolece de generación de informes útiles y necesarios para el seguimiento y control de las entregas pendientes, además existen inconvenientes relacionados en general con la desconexión temporal del sistema.</p> <p>Se ha notado que entre UCAS y los efectores existen relaciones formales de comunicación e integración que no son suficientes para generar que las nuevas modalidades de compras puedan ser aprovechadas para una gestión exitosa. A tal efecto, el 62% de los efectores no contaba con copia del pliego de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11 a fin de contar con información acerca de las obligaciones del adjudicatario, régimen de penalidades, rechazo de productos, etc. Tampoco hay charlas o capacitación que integren a las áreas involucradas en esta gestión de compras de los efectores a fin de hacer un uso adecuado de las nuevas herramientas en el tema, utilización del SIB, aprovechamiento y utilización del SIGAF, cómo realizar pedidos sin generar inconvenientes en las posibilidades de entrega de los proveedores y sin ocasionar dificultades con los créditos disponibles para solicitar los mismos, etc.</p> <p>Por parte de los efectores se han notado dificultades al momento de efectuar un seguimiento de las partidas presupuestarias relacionadas con las compras centralizadas, por un lado por lo ya mencionado de aprovechar de mejor forma el sistema y por otro por falta de generación de informes adecuados por tal sistema, lo que implica que se deban llevar planillas manuales complementarias para determinados controles. La información suministrada por 5 de los 8 efectores de la muestra acerca del devengado de la partida 2.5.2 no es confiable, y en 7 casos no pueden desglosar tal devengado según las distintas modalidades de compra. Por otra parte tal partida presupuestaria no contiene solamente medicamentos, sino insumos biomédicos, lo que dificulta el seguimiento y control de la gestión de compra y registro de las compras de medicamentos.</p> <p>Una de las falencias más importantes detectadas tiene que ver con el sistema de detección, registro y posterior proceso de las infracciones cometidas por los proveedores de la modalidad de orden de compra abierta. No funciona prácticamente el circuito previsto, se han generado muy pocos expedientes en el año 2012 que no reflejan para nada lo que ocurre en la realidad, cuyos datos se han mostrado en forma suficiente en este informe, con el agravante que los pocos expedientes existentes poseen una demora promedio de 517 días sin movimiento. No se cumple con la obligación de generar informes que serían el respaldo adecuado</p>
---------------------	---



	<p>para que ese circuito funcione y tampoco se ha instrumentado ningún mecanismo formal para el caso, existiendo solamente los correos electrónicos que generan los efectores a una casilla de reclamos en UCAS. Se muestran números considerables acerca de la falta de entrega de medicamentos en algunos hospitales de la muestra.</p> <p>Se marcaron algunas inconsistencias en las prórrogas del contrato de las empresas adjudicatarias de la modalidad de orden de compra abierta de la licitación vigente en el período 2012.</p> <p>Hay algunas deficiencias en la entrega de medicamentos por parte de los proveedores en cuanto a la anulación o inexistencia de troquel y algunos datos obligatorios que se deben consignar en los remitos.</p> <p>Por último se nota que es una gestión importante y continuamente se trata de evaluar y tomar medidas para su mejoría.</p>
--	--



**Informe Final de Auditoría
Compra de Medicamentos
Proyecto N° 3.13.03**

DESTINATARIO

**Señora
Presidente de la
Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. María Eugenia Vidal**
S / D

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70, y conforme a lo dispuesto en el Art. 135 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, se ha procedido a efectuar un examen en el ámbito de la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud dependiente de la Subsecretaría Administración del Sistema de Salud del Ministerio de Salud, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto detallado en el apartado I.

I. OBJETO DE LA AUDITORÍA.

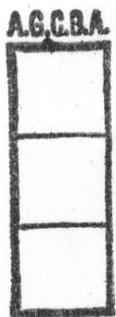
Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud.

II. ALCANCE DEL EXAMEN.

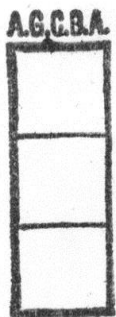
El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6º del Anexo I de la Ley 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución N° 161/00-AGCBA.

Para la realización de la auditoría se llevaron a cabo los siguientes procedimientos:

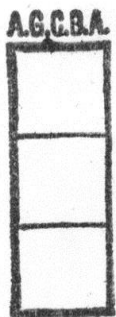
- 1) Entrevistas con autoridades y funcionarios de la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud:
 - a. Titular de la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS), (presentación formal del proyecto).
 - b. Titular de la UCAS (tratamiento de temas varios).
 - c. Gerente Operativa de Soporte de Compras.
 - d. Gerente Operativo de Adquisiciones.
 - e. Gerente Operativo de Distribución y Logística.
 - f. Gerente Operativo de Soporte Técnico.



- g. Subgerenta Operativa de Gestión de Inventario.
 - h. Subgerente Operativo de Recepción y Distribución.
 - i. Abogado de UCAS que lleva los expedientes de reclamos de efectores.
- 2) Recopilación de información referente a antecedentes de unidades predecesoras de la UCAS.
 - 3) Obtención de información relacionada con la estructura organizativa de UCAS.
 - 4) Recopilación y análisis de la normativa relacionada con el objeto de auditoría.
 - 5) Relevamiento de todas las áreas de la UCAS, relacionadas a todas las entrevistas detalladas precedentemente.
 - 6) Análisis de los recursos presupuestarios con que cuenta el Organismo Fuera de Nivel UCAS.
 - 7) Análisis del Anexo I del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11 en relación a la composición de las 2 zonas en que se ha dividido la CABA a efectos de tal contratación.
 - 8) Análisis del cumplimiento del contenido de las ofertas presentadas por las dos empresas adjudicatarias de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11, verificando la documentación requerida por los 26 puntos (incisos) que contiene el artículo 25 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, mediante constatación en el expediente N° 335420/2011 de 19 cuerpos.
 - 9) Obtención de consulta de información de la Central de Deudores del Sistema Financiero y de la Central de Cheques Rechazados del Banco Central de la República Argentina, de las empresas adjudicatarias de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11, al momento del desarrollo de las tareas de auditoría.
 - 10) Evaluación acerca de la correspondencia de la aplicación de la normativa vigente referente a redeterminación de precios, para ajuste de precios en la compra de medicamentos en la modalidad de orden de compra abierta.
 - 11) Constatación de los valores componentes de la metodología de cálculo del precio cotizado según oferta final (precio según Kairos, unidad de empaque y porcentaje de descuento), en el detalle del Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013 en el 100% de los casos, con el valor transcrito de ese precio cotizado.
 - 12) Verificación del cálculo del precio cotizado a junio de 2013 según detalle del 100% de los productos incluidos en Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013.
 - 13) Verificación del cumplimiento del art. 24 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en el 100% de los casos, en relación a respetar el descuento realizado en la oferta original sobre el

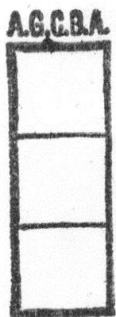


- precio cotizado, para actualización de precios, en el caso de la Resolución N° 90/UCAS/2013.
- 14) Análisis general del porcentaje real de descuento que contienen el 100% de los productos incluidos en el Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013.
 - 15) Análisis general del porcentaje de incremento de precios del 100% de los productos, según detalle en Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013 para el período octubre de 2011 – junio de 2013.
 - 16) Análisis de las prórrogas de contratos correspondientes a la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/2011.
 - 17) Determinación de una muestra de hospitales a fin de evaluar la gestión de compra de medicamentos en los efectores dependientes del Ministerio de Salud del GCBA.
 - 18) Relevamiento de las distintas modalidades de contratación utilizadas por los hospitales seleccionados en la muestra.
 - 19) Obtención de información de los hospitales seleccionados en la muestra a fin de conocer si cuentan con copia del pliego correspondiente a las Licitaciones Públicas 2/UPE-UOAC/11 y 1/UCAS/13.
 - 20) Análisis del proceso para efectuar pedidos en el SIB y personal habilitado como usuario para utilizar el sistema.
 - 21) Análisis de registros e informes generados por los sistemas SIB y SIGAF en relación a compra de medicamentos.
 - 22) Evaluación de los comentarios de los efectores seleccionados en la muestra acerca de la conectividad del sistema SIB.
 - 23) Elaboración de detalle acerca de la instalación del módulo Farmacia del sistema SIGEHOS en los hospitales de la muestra.
 - 24) Armado de la composición de los recursos humanos disponibles en las áreas de Farmacia y de Compras de los efectores que componen la muestra.
 - 25) Evaluación de la opinión general de los efectores que integran la muestra, acerca del abastecimiento de medicamentos.
 - 26) Análisis presupuestario general acerca del inciso 2 Bienes de consumo y en especial de la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales, correspondientes al año 2012 y al total de la jurisdicción 40.
 - 27) Evaluación de la partida presupuestaria 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales de los 8 efectores de la muestra seleccionada para el año 2012.
 - 28) Análisis de la información presupuestaria indicada por los efectores de la muestra en relación al importe total devengado del año 2012 correspondiente a la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales.
 - 29) Evaluación de la información presupuestaria manifestada por los efectores de la muestra en relación al desglose del importe devengado del año 2012 de acuerdo a la modalidad de compra



correspondiente a la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales.

- 30) Análisis del control o seguimiento presupuestario que llevan a cabo los efectores de la muestra, acerca de las imputaciones presupuestarias que corresponden a compras de medicamentos realizadas en forma centralizada.
- 31) Evaluación acerca del cumplimiento del art. 2º de la Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09, en relación a la presentación de informes quincenales por parte de los 8 efectores de la muestra, conteniendo datos acerca de incumplimientos de las empresas adjudicatarias de la provisión y distribución de medicamentos en la modalidad orden de compra abierta.
- 32) Evaluación de la existencia de mecanismos o instructivos orientados a la detección y registro de situaciones que pueden configurar incumplimientos por parte de las empresas proveedoras de medicamentos en la modalidad de orden de compra abierta, en los 8 hospitales de la muestra seleccionada.
- 33) Estudio de los reclamos efectuados a UCAS por parte de los 8 efectores de la muestra durante el año 2012, mediante el envío de correos electrónicos a reclamos-upe-uoc@buenosaires.gob.ar.
- 34) Verificación del cumplimiento del art. 46 inc. i) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la licitación en la modalidad de orden de compra abierta, referente a la obligación del adjudicatario de entregar medicamentos cuya fecha de vencimiento no sea inferior a 180 días a contar desde la fecha de entrega.
- 35) Verificación del cumplimiento del art. 46 inc. n) punto c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la licitación en la modalidad de orden de compra abierta, referente a la obligación del adjudicatario de entregar medicamentos en envases originales sin troquel o con el mismo anulado.
- 36) Verificación del cumplimiento del art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la licitación en la modalidad de orden de compra abierta, referente a la obligación del adjudicatario de consignar en los remitos de entrega de medicamentos los datos de principio activo (fármaco), dosis del mismo, laboratorio, nombre comercial, lote y vencimiento.
- 37) Análisis de las cantidades de medicamentos no entregados en 3 hospitales incluidos en la muestra seleccionada, durante el año 2012 en la modalidad de orden de compra abierta.
- 38) Análisis del 100% de los expedientes que han tenido movimiento en el año 2012, generados en UCAS por incumplimientos de proveedores de medicamentos, tomándose vista de los mismos y recopilando la información pertinente.



- 39) Verificación de la habilitación del local del operador logístico por parte de la Agencia Gubernamental de Control.
- 40) Constatación de la habilitación de la firma Organización Courier Argentina S.A. (OCASA) como Operador Logístico de Medicamentos por parte de ANMAT.

Las tareas propias del objeto de examen fueron desarrolladas entre las siguientes fechas: abril a octubre de 2013.

Limitaciones al alcance.

No existen.

III. ACLARACIONES PREVIAS

1. Sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.

La Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, en su Libro Primero “Derechos, Garantías y Políticas Especiales”, Título Segundo “Políticas Especiales”, Capítulo Segundo “Salud”, artículo 20, garantiza el derecho a la salud integral. El artículo 21 establece que “la Legislatura debe sancionar una Ley Básica de Salud” y fija sus lineamientos, los que fueron receptados en la Ley N° 153/99 denominada “Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires”.

El Sistema de Salud está integrado por el conjunto de recursos de salud de dependencia: estatal, de la seguridad social y privada que se desempeñan en el territorio de la Ciudad³.

El subsector estatal de la Ciudad está integrado por todos los recursos de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires⁴. El subsector estatal de salud se organiza territorialmente en unidades de organización sanitaria denominadas regiones sanitarias, integradas cada una de ellas por unidades locales o áreas de salud⁵.

Las Regiones Sanitarias I, II, III y IV fueron creadas mediante Resolución N° 31/GCABA/MSGC/08, delimitándose geográficamente cada una.

Los efectores son los hospitales generales de agudos, hospitales generales de niños, hospitales especializados, centros de salud polivalentes y monovalentes, médicos de cabecera, y toda otra sede del subsector estatal en la que se realizan acciones de salud⁶.

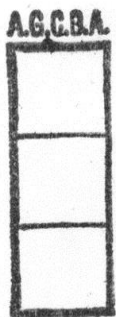
El art. 14 de la Ley N° 153/99 establece los objetivos del subsector estatal de salud, entre los que se encuentra el de “desarrollar una política de medicamentos, basada en la utilización de genéricos, y en el uso racional

³ Ley N° 153/99 – Artículo 10.

⁴ Ley N° 153/99 – Artículo 13.

⁵ Ley N° 153/99 – Artículo 27.

⁶ Ley N° 153/99 – Artículo 24.



que garantice calidad, eficacia, seguridad y acceso a toda la población, con o sin cobertura.

2. Compras y contrataciones de la CABA.

2.1. Lineamientos generales.

2.1.1. Aspectos básicos.

La Ley N° 2095/06 establece las normas básicas que contienen los lineamientos que debe observar el Sector Público de la CABA, en los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios, y regular las obligaciones y derechos que se derivan de los mismos.

En base a la experiencia operativa y administrativa de las áreas rectoras competentes en la materia, se aprobó la reglamentación de la ley citada precedentemente, mediante el Decreto 408/GCABA/07, basada en los principios de igualdad, transparencia, publicidad, economía, eficiencia, eficacia, concurrencia y razonabilidad en la gestión de las contrataciones públicas. Posteriormente se aprobó una nueva reglamentación de la citada ley mediante el dictado del Decreto N° 754/GCABA/08, que derogó el decreto mencionado. Así luego fueron publicándose otros decretos modificatorios del N° 754/GCABA/08.

2.1.2. Compras centralizadas.

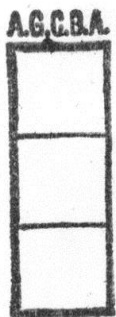
Se entiende como compras centralizadas a aquellas que son gestionadas por una determinada área del nivel central de una jurisdicción. Entre las modalidades de contratación previstas en la Ley N° 2095/06 se encuentran la del artículo 40 “Con orden de compra abierta” y la del artículo 42 “Compra unificada”.

2.1.2.1. Con orden de compra abierta.

De acuerdo a lo previsto en la Ley N° 2095/06, artículo 40, la contratación con orden de compra abierta procede en el caso que la cantidad de bienes o servicios sólo se hubiera prefijado aproximadamente en el contrato, de manera tal, que el organismo contratante pueda realizar los requerimientos de acuerdo con sus necesidades durante el lapso de duración previsto y al precio unitario adjudicado hasta el límite del monto fijado en el presupuesto correspondiente.

El Decreto N° 109/GCABA/12 ha modificado el art. 40 del Anexo I del Decreto N° 754/GCABA/08⁷, estableciendo un nuevo texto reglamentario.

⁷ El Anexo I del Decreto N° 754/GCABA/08 había establecido como reglamentación del artículo 40 que “La contratación con orden de compra abierta es de aplicación a la contratación de bienes o servicios homogéneos o estandarizados y contratos consolidados o cuando no se pueda determinar con precisión la cantidad de unidades de los bienes o servicios a adquirir durante la vigencia del contrato. La orden de compra abierta podrá tener una vigencia no mayor a doce (12) meses y para su programación presupuestaria sólo se deberá tener en cuenta el



Entre los principales conceptos determinados se encuentran los siguientes:

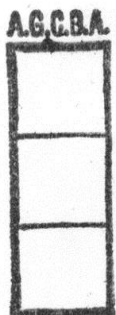
- Establece que la contratación con orden de compra abierta es de aplicación a la contratación de bienes o servicios homogéneos estandarizados o afines a un rubro o actividad y/o en los casos en que no se pueda determinar con precisión la cantidad de unidades de los bienes y servicios a adquirir por el/os organismos interesados durante la vigencia del contrato.
- Asimismo podrá ser utilizada la modalidad de contratación con orden de compra abierta para las contrataciones unificadas o centralizadas.
- Durante el período de vigencia de la contratación centralizada con orden de compra abierta efectuada por el órgano rector las unidades operativas de adquisiciones sólo podrán adquirir los bienes o servicios comprendidos en dicha orden de compra abierta no pudiendo contratar con terceros la provisión de los mismos.
- Cuando se utilice el procedimiento con orden de compra abierta, se podrá establecer la cantidad máxima aproximada a requerirse durante la vigencia del contrato sin que exista obligación de asegurar una cantidad mínima a contratar durante la vigencia del mismo.
- El lapso de duración del contrato ejecutado con la modalidad de orden de compra abierta será de hasta veinticuatro (24) meses. los Pliegos de Bases y Condiciones Particulares podrán contemplar la posibilidad de prorrogar los contratos.
- Los Pliegos de Bases y Condiciones Particulares podrán establecer un límite a la cantidad de solicitudes de provisión mensuales para cada una de las unidades ejecutoras, así como fijar el monto mínimo y el monto máximo de cada solicitud de provisión.

Como se puede apreciar una de las modificaciones más importantes es la que establece un nuevo lapso de duración del contrato ejecutado con esta modalidad, que a partir de este decreto podrá ser de hasta veinticuatro (24) meses, cuando anteriormente la vigencia era de no mayor a doce (12) meses.

2.1.2.2. Compra unificada.

Según lo establecido por la Ley N° 2095/06, artículo 42, se utiliza la compra unificada cuando dos o más reparticiones desean adquirir un mismo tipo de bien o servicio y se presume que el costo total a pagar por la Administración será menor si se tramitan en forma conjunta, según establezca la reglamentación. Las Unidades Operativas de Adquisiciones o bien los Órganos Rectores, pueden tomar la decisión de agrupar contrataciones una vez presentado el plan anual de adquisiciones.

registro preventivo. Para registrar la afectación preventiva se tomará el valor estimado que represente el total de la orden de compra abierta. El registro del compromiso definitivo se realizará contra la emisión de cada solicitud de provisión”.



El Anexo I del Decreto N° 754/GCABA/08 indica como reglamentación del artículo 42 que *“El Órgano Rector sobre la base de la programación anual de las contrataciones efectuadas por las unidades operativas de adquisiciones y demás información surgida de los sistemas de información que administra y, teniendo en cuenta los requerimientos que le envíen las Unidades Operativas de Adquisiciones, determinará qué bienes y servicios resulta conveniente contratar bajo la modalidad de compra unificada y convocará a los responsables de las Unidades Operativas de Adquisiciones que hubieren incluido en sus planes las contrataciones respectivas, a fin de coordinar las acciones correspondientes”*.

2.2. Provisión de medicamentos.

2.2.1. Definición de medicamento.

El art. 1º del Decreto 150/92 (P.E.N.)⁸ define como “medicamentos” a *“Toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico y/o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se le administra”*.

Otra definición de “medicamento” se encuentra en la Ley 11405/93 (Provincia de Buenos Aires), en su Anexo I – Glosario de términos, determinando que *“es todo principio activo o preparación efectuada con principios activos, de fórmula declarada, acción terapéutica comprobable, forma farmacéutica estable y envasado uniformemente”*.

2.2.2. Suministro de medicamentos que no constituye compra.

Existen distintas formas de suministro de medicamentos con destino a los efectores dependientes del Ministerio de Salud de la CABA.

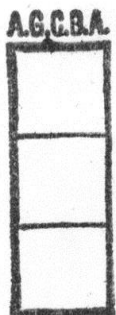
Entre las mismas se destaca, por su importancia, la compra de tales productos en sus distintas modalidades, pero existen además otras alternativas que no constituyen el concepto de adquisición.

Entre estas últimas podemos mencionar:

- Provisión de medicamentos que es efectuado por parte de distintos programas nacionales, destinados al funcionamiento de los mismos en el ámbito de la CABA y su distribución a los efectores.
- En ocasiones excepcionales, cuando un determinado efector requiere algún medicamento en especial, recurre al intercambio o “clearing” realizado a través de la Red de Farmacia.

2.2.3. Suministro de medicamentos por compra.

⁸ Establece normas para el registro, elaboración, fraccionamiento, prescripción, expendio, comercialización, exportación e importación de medicamentos.



El abastecimiento de medicamentos a través de compras, puede clasificarse en:

- Compras centralizadas. Son aquellas gestionadas por la UCAS, Organismo Fuera de Nivel cuya operatoria se relaciona con la solicitud, compra y almacenamiento de medicamentos e insumos biomédicos de compra centralizada, destinados a Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud de la CABA, así como aquella vinculada a los procesos de distribución a cargo de la UCAS, respecto de productos adquiridos por ésta o por terceros. La operatoria referida, alcanza exclusivamente a aquellos medicamentos e insumos biomédicos registrados en el Catálogo General de Efectos y Servicios del GCBA y listados por la normativa vigente como de compra centralizada.
- Compras no centralizadas. Comprende a todas aquellas compras gestionadas por las unidades ejecutoras dependientes del Ministerio de Salud de la CABA, principalmente conformadas por los efectores de salud.

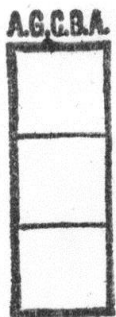
2.3. Buenos Aires Compras (BAC).

2.3.1. Implementación.

Mediante Resolución N° 424/GCABA/MHGC/13 se estableció que a partir del 1 de agosto de 2013 las adquisiciones y contrataciones regidas por la Ley N° 2095/06 que realicen todas las jurisdicciones dependientes del Poder Ejecutivo de la CABA, por los procedimientos y de acuerdo con las modalidades y con las limitaciones que se detallan en el Anexo I, deberán realizarse por medio del Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del GCABA, denominado Buenos Aires Compras (BAC). El Anexo I mencionado ha sido modificado por la Disposición N° 372/GCABA/DGCYC/13. Según el mismo, se pueden realizar por BAC:

- Licitaciones públicas nacionales, con o sin subasta inversa electrónica.
- Licitaciones privadas.
- Contrataciones directas.
- Adquisiciones por Convenio Marco de Compras (gestionados en forma exclusiva por la Dirección General de Compras y Contrataciones).

El BAC es un sistema de compras electrónico. El área de Salud estuvo exenta hasta el 1 de agosto de 2013 de la aplicación de este procedimiento, existiendo una prórroga hasta el 6 de noviembre del corriente año. Al 19 de setiembre de 2013 la Dirección General de Compras y Contrataciones no había incorporado al BAC los proveedores del área Salud por inconvenientes en el sistema informático, debido a que por la naturaleza de los mismos, para categorizar por rubro a cada uno de ellos se requiere incorporar en el Registro de Proveedores la información de la habilitación emitida por



ANMAT. En UCAS se ha iniciado un proceso de licitación pública por BAC para la adquisición de reactivos para HIV no pudiendo continuar hasta que se solucione el inconveniente mencionado. El BAC no es aplicable para los casos de orden de compra abierta.

2.3.2. Convenio Marco de Compras.

Por Decreto N° 1145/GCABA/09 se aprobó la reglamentación del artículo 83 de la Ley N° 2095/06 y se implementó el Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del GCABA (Buenos Aires Compras – BAC). En su Anexo I, Título II (Modalidades especiales de selección), Capítulo I, se desarrolla la modalidad Convenio Marco de Compras. Se trata de una modalidad de contratación electrónica mediante la cual se selecciona a uno o más proveedores para procurar el suministro directo de bienes y servicios a las unidades ejecutoras en la forma, plazo y demás condiciones establecidas en dicho convenio. Estos convenios serán iniciados por la Dirección General de Compras y Contrataciones de oficio o a sugerencia de una o más unidades ejecutoras.

Como modalidad del BAC, a la fecha de desarrollo de las tareas de auditoría, tampoco es aplicable la misma para la compra de medicamentos.

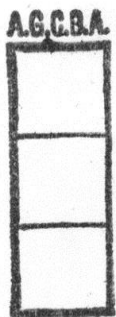
3. Unidades predecesoras a UCAS.

En forma previa a la existencia de la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS), hubo otras unidades que cumplían similares funciones. Se describen a continuación las principales características de las dos últimas anteriores a la mencionada en este párrafo, se trata de la Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOA Central) y de la Unidad de Proyectos Especiales con carácter de Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UPE – UOAC).

3.1. Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOA Central).

El Decreto N° 151/GCABA/08 creó la Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOA Central), conformada por los Ministerios de Salud y de Hacienda, estando a cargo de la coordinación, agrupamiento y dirección de los procesos de contratación de las adquisiciones de los bienes y servicios que requieran los efectores del Sistema de Salud, al amparo de lo establecido en los artículos 19 (Funciones de las Unidades Operativas de Adquisiciones) y 42 (Compra unificada) de la Ley N° 2095/06 de Compras y Contrataciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Esta Unidad funcionaba en el ámbito de la Dirección General de Compras y Contrataciones, era presidida por su titular e integrada además por un representante del Ministerio de Salud y un representante del Ministerio de Hacienda.

En los considerandos del mencionado decreto el Poder Ejecutivo señaló la existencia de la necesidad de otorgar un regular abastecimiento de insumos, medicamentos, material descartable, reactivos, y otros bienes de consumo,



como así también la contratación de servicios y la adquisición de equipamiento, a los fines de otorgar una máxima calidad de la prestación realizada por los efectores de salud. También consideró que es decisión del GCABA, establecer mecanismos oportunos, ágiles, transparentes y que brinden una máxima eficiencia económica, dentro del marco normativo vigente. En ese sentido y teniendo en cuenta la especificidad de los bienes y servicios que anualmente demanda la atención de los efectores de salud, como así también el costo de los mismos, consideró que resultaba oportuno establecer un sistema de unificación o agrupamiento de los diversos requerimientos, al amparo de lo establecido en el artículo 42 de la Ley N° 2095/06, reglamentado por el Anexo I del Decreto N° 754/GCABA/08⁹. En esos mismos considerandos se expresaba, además, que a los fines de dar estricto cumplimiento a los procesos impulsados y teniendo en cuenta la envergadura de las contrataciones a realizar, resultaba imperioso crear una Unidad Operativa de Adquisiciones, integrada en forma conjunta por los Ministerios mencionados, instancias a las que se facultaba para dictar los actos administrativos necesarios para dar estricto cumplimiento a los términos del Decreto N° 151/GCABA/08.

El art. 5° del mencionado decreto determinaba que sólo el 10% del total del presupuesto asignado a los efectores de salud para la compra de bienes y la contratación de servicios podía ser instrumentado en el marco de la operatoria del denominado “Fondo de Emergencia” creado por el Decreto N° 7/GCABA/98 y sus modificatorias, debiendo además en dichos casos el efector de salud justificar las características excepcionales de la respectiva contratación. Este límite podía ser ampliado de manera fundada por las facultades otorgadas en forma conjunta a los Ministros de Salud y de Hacienda.

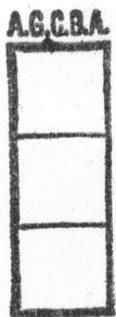
También se estableció que la UOA Central debía difundir y publicar en la página web del GCABA, las diversas etapas de todos los procesos que se realizaran al amparo del Decreto N° 151/GCABA/08.

Finalmente el artículo 10 del Decreto N° 1353/GCABA/08 derogó el Decreto N° 151/GCABA/08, dejando sin efecto la Unidad creada por esta última normativa.

3.2. Unidad de Proyectos Especiales (UPE) – Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOAC).

El Decreto N° 1353/GCABA/08 creó la Unidad de Proyectos Especiales con carácter de Unidad Operativa de Adquisiciones Central, en el ámbito de los Ministerios de Salud y de Hacienda, conformada por un Directorio de cuatro miembros y por la estructura organizativa que al efecto se apruebe. Esta Unidad creada tenía a su cargo la coordinación, agrupamiento, dirección y gestión de los procesos de contratación centralizados de bienes y servicios que requieren los efectores del sistema de salud, a solicitud de los directores

⁹ La reglamentación del artículo 42 de la Ley N° 2095/06 fue efectuada en primera instancia por el artículo 13 del Anexo I del Decreto N° 408/GCABA/07, luego fue reemplazado por la reglamentación del Anexo I del Decreto N° 754/GCABA/08 que derogó al decreto anterior.



médicos de dichos efectores, y debía llevar a cabo el proceso de distribución de los bienes adquiridos por sí o por terceros.

El Directorio de la Unidad de Proyectos Especiales estaba conformado por el Subsecretario de Administración del Sistema de Salud del Ministerio de Salud, un representante designado por el Ministro de Hacienda¹⁰, el Director General de Compras y Contrataciones del Ministerio de Hacienda y un Director General designado por el Ministro de Salud. Entre ellos debían elegir uno que ejerciera la función de Director Ejecutivo (figura suprimida luego por lo dispuesto en el Decreto N° 481/GCABA/10, quedando sus funciones a cargo del Coordinador General), pudiéndose designar en caso necesario un Coordinador General.

La Unidad de Proyectos Especiales creada debía dictar todos los actos administrativos necesarios para el estricto cumplimiento a los términos del decreto mencionado precedentemente, designar a los integrantes de las Comisiones de Evaluación de Ofertas, autorizar los llamados, aprobar y adjudicar las contrataciones conforme lo establecido en el artículo 5° de tal decreto, el cual modificó parcialmente el Cuadro de Competencias establecido en el artículo 13 del Anexo del Decreto N° 754/GCABA/08 y sus modificatorios (reglamentación de la Ley de Compras y Contrataciones), incorporando al mismo la siguiente habilitación:

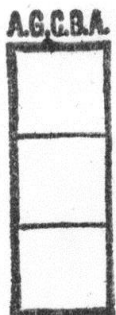
Tipo de contratación en unidades de compra		Autoriza el llamado.	Aprueba la contratación.
Licitación pública y privada	Contratación Directa	Anula	Adjudica
Hasta 2.000.000	Hasta 1.000.000	Coordinador General UPE-UOAC ¹¹	Directorio UPE

Se facultó al directorio de la UPE a establecer el listado de medicamentos, insumos, productos biomédicos y servicios de contratación centralizada y a aprobar el Manual de Procedimientos para la adquisición bajo modalidad unificada.

El artículo 7° del Decreto N° 1353/GCABA/08 había facultado, en principio, a los Señores Ministros de Salud y de Hacienda para que, de manera conjunta, y a propuesta del Directorio de la UPE, establezcan la estructura organizativa de la Unidad de Proyectos Especiales (UPE) creada, determinándose que la misma debía contar con tres Coordinaciones Operativas y, en su caso, con un Coordinador General, con rango de Directores Generales. Luego el Decreto N° 481/GCABA/10 (modificando el artículo 7° mencionado) determinó que debía contar con una Coordinación General con rango y nivel retributivo de Director General y cuatro Coordinaciones Operativas con nivel retributivo equivalente a la de Director General, y facultó a los titulares de los Ministerios de Salud y de Hacienda, para que en forma conjunta, procedan a la cobertura de los cargos

¹⁰ Mediante el Decreto N° 481/GCABA/10 se reemplazó al Subsecretario de Gestión Operativa del Ministerio de Hacienda (según Decreto N° 1353/GCABA/08), por un representante designado por el Ministro de Hacienda.

¹¹ Mediante el Decreto N° 481/GCABA/10 se reemplazó la figura de Director Ejecutivo UPE (determinado por Decreto N° 1353/GCABA/08) por la del Coordinador General UPE-UOAC.



indicados. Finalmente el mencionado artículo fue derogado por el Decreto N° 593/GCABA/11, aprobándose la estructura organizativa por la Jefatura de Gobierno, para la nueva unidad denominada Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS).

El artículo 8° del Decreto N° 1353/GCABA/08 dejó establecido que la Unidad de Proyectos Especiales (UPE) tenía intervención exclusiva en la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos, insumos, y productos médicos adquiridos por la misma, derogando cualquier norma que se opusiera a lo dispuesto en tal decreto.

El Decreto N° 593/GCABA/11 (modifica parcialmente la estructura organizativa del Ministerio de Salud, aprobada por el Decreto N° 2075/GCABA/07 y modificatorios) cambia el ámbito de actuación de la UPE-UOAC, estableciéndose que la misma funcione exclusivamente en el Ministerio de Salud dependiendo de la Subsecretaría Administración del Sistema de Salud, con rango de Organismo Fuera de Nivel, manteniendo su patrimonio, personal y presupuesto, y modificándose su denominación por Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS).

4. Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS).

4.1. Estructura organizativa.

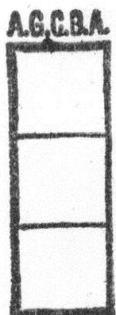
El Decreto N° 2075/GCABA/07 aprobó la estructura organizativa del Poder Ejecutivo del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, hasta el nivel de Dirección General, las responsabilidades primarias, objetivos y acciones.

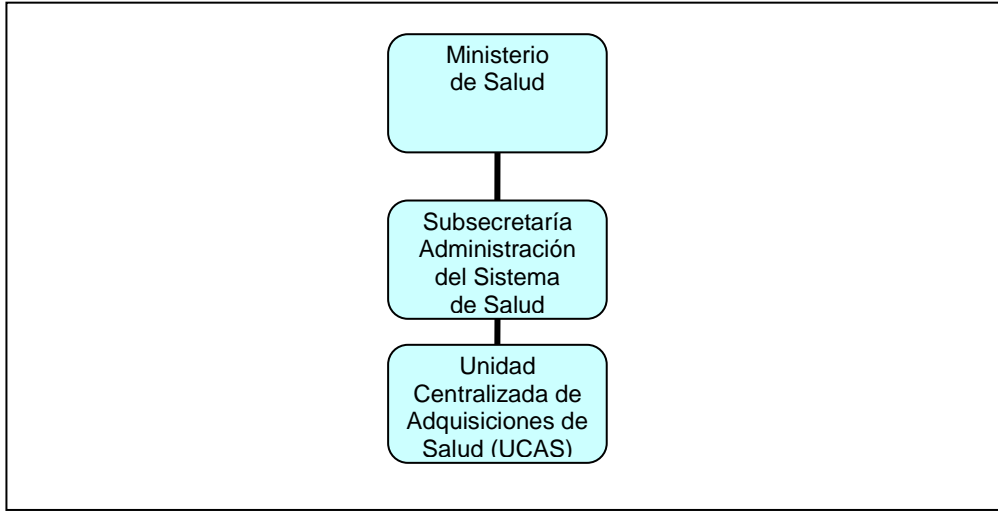
Mediante Decreto N° 684/GCABA/09 se reglamentó el Régimen Gerencial para la Administración Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para los cargos más altos de la Administración Pública, previstos en el art. 34 de la Ley N° 471/00. De acuerdo al art. 3° del mencionado decreto y sus modificaciones, los cargos gerenciales se dividen en dos niveles denominándose Gerencia Operativa y Subgerencia Operativa¹².

Como se ha mencionado en el punto anterior, el Decreto N° 593/GCABA/11 modificó el ámbito de actuación de la UPE-UOAC y también su denominación, pasando a llamarse Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS). Así se origina esta unidad que pasó a depender exclusivamente del ámbito del Ministerio de Salud y específicamente de la Subsecretaría Administración del Sistema de Salud. Está considerada con rango de Organismo Fuera de Nivel, de acuerdo al Anexo I de tal normativa.

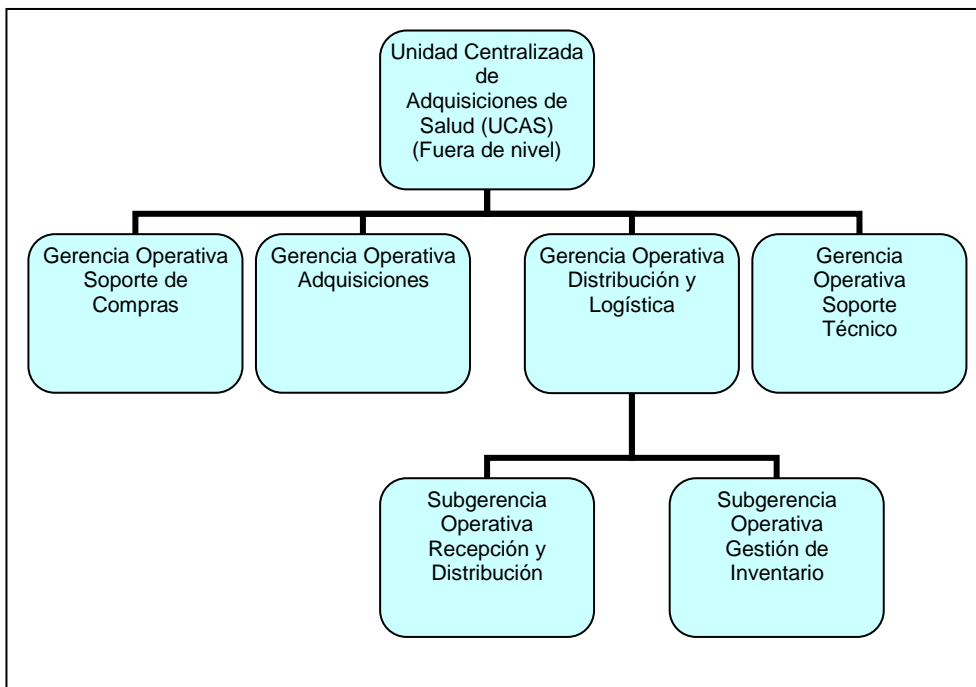
En los considerandos del decreto mencionado en último término se expresa que mantiene su patrimonio, personal y presupuesto.

¹² Por Decreto N° 335/GCABA/11 se modificó el art.3° del Decreto N° 684/GCABA/09 que había establecido los niveles como Dirección Operativa y Subdirección Operativa, por una nueva denominación, Gerencia Operativa y Subgerencia Operativa.





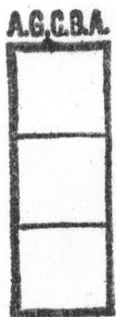
En el Anexo I del Decreto N° 593/GCABA/11 se determina a su vez, la estructura de la UCAS, según se puede apreciar a continuación:



Se puede apreciar en el organigrama precedente que la UCAS cuenta en su estructura con cuatro Gerencias Operativas¹³ y dos Subgerencias Operativas, dependiendo éstas últimas de la Gerencia Operativa Distribución y Logística.

Por el Decreto N° 129/GCABA/12 se designó a partir del 10 de enero de 2012 al Titular de la UCAS, con rango equivalente a Director General.

¹³ El Decreto N° 260/GCABA/12 modificó la denominación de la Dirección Soporte Técnico, por Gerencia Operativa Soporte Técnico.



4.2. Objetivos.

En el Anexo II del Decreto N° 593/GCABA/11 se describen los objetivos correspondientes a la UCAS, siendo los siguientes:

- Controlar la correcta ejecución de los procesos de compra centralizada de medicamentos, insumos, productos biomédicos y servicios.
- Establecer y comunicar el calendario para la recepción de solicitudes de compra centralizada.
- Aprobar la planificación de los procesos de compra.
- Autorizar el llamado a Licitación o Contratación Directa, según monto de la contratación.
- Determinar la anulación de los llamados.
- Coordinar la ejecución de los procesos de compra centralizadas de medicamentos, insumos y productos biomédicos en el marco de la normativa vigente.
- Solicitar a los proveedores mejor posicionados en los procesos de adquisición que tramitan ante la Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud, la mejora de ofertas.

4.3. Presupuesto.

La UCAS no posee presupuesto propio. Existen algunas menciones de aspectos presupuestarios en la normativa:

- Mediante el Decreto N° 1353/GCABA/08 (creó la UPE-UOAC), se facultó al Ministerio de Hacienda a efectuar las reestructuraciones presupuestarias correspondientes a los fines de la implementación de tal decreto¹⁴.
- El decreto mencionado también estableció que la Unidad de Proyectos Especiales creada tenía a su cargo el registro presupuestario del compromiso definitivo del gasto de todas las actuaciones que tramiten bajo su órbita y, de ser necesario, la reserva preventiva de fondos a partir de las solicitudes efectuadas por los efectores del sistema.
- En los considerandos del Decreto N° 593/GCABA/11 se expresa que la UCAS, como Organismo Fuera de Nivel, mantiene el patrimonio, personal y presupuesto que correspondía a la UPE-UOAC.

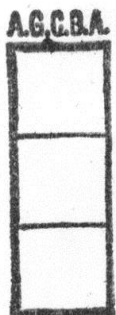
4.4. Características generales.

La UCAS se ocupa de la adquisición de insumos hospitalarios comunes o transversales.

Las modalidades de compra a través de UCAS son tres:

- Por orden de compra abierta.
- Por orden de compra cerrada.

¹⁴ Según lo estipulado en su art. 9°.



- Por mesa de ayuda.

En la modalidad de orden de compra abierta, se incluyen alrededor de 1500 productos, de los cuales entre 700 y 800 son medicamentos, el resto son insumos biomédicos. En esta modalidad el importe de la licitación es un monto globalizado relacionado con el límite que cada hospital tiene para comprar con su propio presupuesto. Las licitaciones públicas con orden de compra abierta son por 2 años (A partir del Decreto N° 109/GCABA/12), con prórroga a 12 meses. A tal efecto la Ciudad de Buenos Aires está dividida en 2 zonas, la Zona 1 incluye a las Regiones Sanitarias 1 y 2, la Zona 2 incluye a las Regiones Sanitarias 3 y 4. Con el fin de resolver la posible carencia de un producto por parte de un proveedor, funciona la modalidad “interzona” para que puedan suministrar en caso alternativo el producto faltante de la zona que no les fue adjudicada. Por este sistema se elimina parcialmente el almacenado de medicamentos por parte de los hospitales, teniendo el stock el proveedor, con la idea de abastecer a requerimiento con el ritmo adecuado para no caer en emergencia.

En la modalidad de orden de compra cerrada, se incluyen entre 500 y 600 productos que incluyen suturas, material biomédico de laboratorio, (tubos de ensayo, cápsulas, etc.), insumos odontológicos, medicamentos y artículos específicos para terapia. La UCAS compra estos productos y comunica a los efectores cual es su stock disponible. Interviene en esta modalidad, un operador logístico, que es OCASA a cuyo depósito ingresa lo que se compra en esta modalidad a fin de la posterior distribución a los efectores.

La modalidad mesa de ayuda funciona actualmente interviniendo en compras de emergencia para Programas de Salud que utilizan insumos, debido a que éstos no poseen estructura de compras, como los Programas de HIV, Inmunizaciones, Chagas, etc.

Los medicamentos de oncología son provistos directamente por Nación a todos los hospitales, en cambio los de HIV son enviados por Nación directamente a los Hospitales Muñiz y Fernández. El resto de medicamentos que provee Nación son ingresados al Depósito de medicamentos de la CABA y de allí distribuidos a los hospitales.

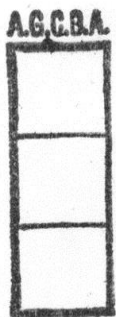
Los productos incluidos en el Catálogo General de Efectos de la CABA son más de 79000, mientras que los que corresponden al área Salud ascienden a 16000 aproximadamente. De éstos últimos, UCAS gestiona la compra de 2100 aproximadamente.

Las distintas redes asesoran a UCAS y determinan qué productos se adquieren por vía orden de compra abierta o por compra cerrada.

Las compras se hacen por licitación pública, a excepción de los casos de emergencia que se recurre a la contratación directa.

Los hospitales realizan los pedidos de insumos a través del sistema informático denominado “Sistema de Insumos Biomédicos” (SIB), que depende de la Agencia de Sistemas de Información (ASINF), y se encuentra en interfase con el SIGAF.

En el plan anual de compras que presentan los efectores, no se incluyen las compras que se han previsto realizar en forma centralizada.



4.5. Gerencias Operativas y Dirección.

La UCAS tiene bajo su dependencia cuatro gerencias operativas.

4.5.1. Gerencia Operativa Soporte de Compras.

4.5.1.1. Descripción de acciones.

En el Anexo II del Decreto N° 593/GCABA/11 se describen las acciones correspondientes a esta Gerencia Operativa, siendo las siguientes:

- Efectuar las tareas de soporte administrativo de la UCAS.
- Recepcionar y controlar las solicitudes emitidas por efectores.
- Gestionar solicitudes emitidas por efectores del Subsector Público del Sistema de Salud de la CABA.
- Coordinar la planificación de los procesos de compra de acuerdo a las necesidades de los nosocomios pertenecientes a la CABA y de acuerdo al monitoreo de los stocks existentes.
- Compilar la información referida a los pliegos de condiciones particulares, especificaciones técnicas y circulares de los diferentes procesos de adquisición, para la confección de los mismos.
- Recepcionar las ofertas en los procesos de contratación.
- Publicar y difundir los llamados a contratación, Dictámenes de Evaluación de Ofertas y actos administrativos de aprobación de contrataciones tramitadas en la UCAS.
- Emitir y registrar las órdenes de compra.
- Realizar las afectaciones preventivas y definitivas del gasto.

4.5.1.2. Características generales.

La Gerenta está a cargo de este sector desde fines de 2008, es personal de planta del Ministerio de Salud.

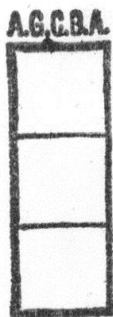
El personal de esta área se compone de 10 personas incluyendo a la Gerenta. Se detalla a continuación la situación de revista de los agentes:

Situación de revista	Cant. agentes
Ministerio de Hacienda – Dirección General de Compras y Contrataciones – Personal de planta	2
Ministerio de Hacienda – Dirección General de Compras y Contrataciones – Personal contratado (2)	2
Ministerio de Hacienda – Dirección Legal y Técnica Personal de planta (1)	1
Ministerio de Salud – Personal de planta	4
Ministerio de Salud – UCAS – Personal de planta	1
Total	10

(1) Profesional abogado. (2) Incluye una profesional abogada.

A partir de junio de 2013 se disminuyó el plantel mencionado en 3 personas, quedando en el área un total de 7 agentes.

El personal cumple horario de 7 horas diarias, en la franja horaria de 8 a 18 horas.

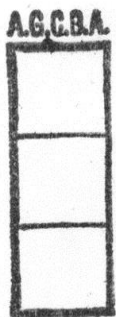


Esta Gerencia lleva a cabo todas las tareas relacionadas con presupuesto, pliegos, aperturas, adjudicaciones y órdenes de compra.

En el caso de compras centralizadas y para la provisión de medicamentos, los hospitales cuentan con un listado predeterminado de los mismos con los productos que pueden solicitarse por la modalidad de orden de compra abierta o por orden de compra cerrada. Cabe destacar que tanto para la inclusión como para la exclusión de los medicamentos fijados en el listado o catálogo para ambas modalidades de compra, depende exclusivamente de la decisión de la Red de Farmacia y la Dirección General de Redes y Programas de Salud, que se comunica con esta Gerencia Operativa para informar las novedades al respecto. Además los Directores Generales de las Regiones Sanitarias o los Directores de Hospitales, pueden solicitar en especial un producto determinado.

En el caso de la modalidad de orden de compra abierta, se trabaja con la información de los consumos de los hospitales durante un año y sobre esa base se conforma la nueva licitación. Es decir que en este caso no hay intervención directa del efector, la información fue brindada por los hospitales solamente cuando se implementó por primera vez este sistema de compra en el año 2009. Una vez adjudicada la licitación, y al efecto de realizar las solicitudes de provisión, se genera una solicitud de gasto por unidad ejecutora con el monto estimado para el consumo por trimestre. Cada pedido ingresado en el sistema SIB genera una solicitud de pedido que a través de web service con el SIGAF, genera una solicitud de provisión, siempre que el hospital cuente con fondos suficientes para hacer frente al mismo. Al proveedor le llega una solicitud de pedido estableciendo lo que debe entregar al hospital, confeccionando un remito y realizando la entrega de la mercadería. Desde setiembre de 2012 se implementaron los formularios de “recepción de provisión” (RPR), que se generan uno por cada remito emitido por el proveedor y deben ser autorizados por el hospital. El parte de recepción definitiva (PRD) se genera en forma automática una vez por semana, por hospital y por proveedor, incluyendo los PRP autorizados en ese período.

En el caso de la modalidad de orden de compra cerrada, se incluyen insumos de alto costo para patologías específicas, o para aquéllos que se requiere un gran volumen y para los productos denominados exclusivos porque son fabricados por un único laboratorio. Se trabaja con una planilla en excel previamente elaborada por la ASINF, se completa la misma con los datos correspondientes en el listado de medicamentos e insumos, con sus respectivos precios de referencia y las unidades de medida. Luego es enviada por correo electrónico al director y gerente (o subgerente) operativo de los hospitales, los que tienen un plazo para entregar las planillas con la información pertinente. Las planillas deben ser cargadas por Centro de Pedido y enviadas a UCAS, donde se puede calcular lo que se va a gastar por un año en compras centralizadas con esta modalidad. Se aclara que los Centros de Pedidos corresponden a los Servicios de cada hospital que efectúe pedidos de medicamentos, o también puede ser un Programa que así lo requiera. Posteriormente en la Gerencia Operativa Adquisiciones, se



cargan los datos al sistema SIB, mediante el cual se desarrolla una planilla consolidada de pedidos que contiene los siguientes datos:

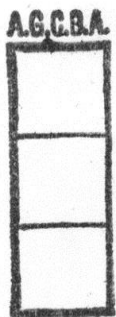
- Insumos a comprar.
- Número de expediente de la licitación.
- Objeto del gasto.
- Clase.
- Número.
- Ítem.
- Descripción.
- Modelo.
- Unidad.
- Medida.
- Precio unitario.
- Hospital que realiza el pedido.
- Cantidad.
- Monto total.

Además se origina una segunda planilla con igual contenido, pero que está ordenada por Centro de Pedido, cuya finalidad sirve para facilitar la distribución y es utilizada por la Gerencia Operativa de Distribución y Logística.

Una vez realizadas las solicitudes de gasto e iniciado el expediente de licitación, esta Gerencia Operativa prepara el proyecto de pliego por SIGAF, que según el monto debe correrse traslado a la Procuración. Aprobado el pliego y establecida la fecha del llamado, la contratación se publica en el Boletín Oficial, página de internet del GCBA, CAC, UAPE, Guía de licitaciones, SIGEBA, cartelera y se hacen invitaciones fehacientes como mínimo a 6 proveedores inscriptos en el RIUPP y por correo electrónico a todo el padrón de proveedores, al solo efecto de difundir el acto licitatorio. Se realiza la apertura pública por SIGAF. Se incorporan las ofertas al expediente, se retiran las garantías de oferta, que son enviadas a la Dirección General de Compras y Contrataciones para su resguardo. El expediente corre traslado a la Gerencia Operativa de Adquisiciones donde se lleva a cabo el análisis administrativo. Luego pasa al área de Soporte Técnico para que realice el análisis técnico y después vuelve a Adquisiciones para que se efectúe el análisis económico del mismo. Se reúne la Comisión de Evaluación de Oferta y se emite dictamen. Actualmente se da intervención al área Legal y Técnica del Ministerio de Salud.

En esta Gerencia Operativa se hace todo lo relativo al área presupuestaria y redistribución.

Posee 6 computadoras que pertenecen al Ministerio de Salud y 3 al Ministerio de Hacienda. El mobiliario que posee este sector es en su totalidad prestado por el Ministerio de Hacienda. El espacio físico no es suficiente para el desarrollo de sus tareas.



4.5.2. Gerencia Operativa Adquisiciones.

4.5.2.1. Descripción de acciones.

En el Anexo II del Decreto N° 593/GCABA/11 se describen las acciones correspondientes a esta Gerencia Operativa, siendo las siguientes:

- Coordinar las tareas del área de compras de la UCAS.
- Elabora las recomendaciones de mejoramiento de procesos destinadas a la UCAS.
- Administrar el Tablero de Control de la UCAS.
- Recepcionar y registrar las muestras de los productos ofertados y su devolución a los proveedores no adjudicados.
- Recepcionar las garantías de mantenimiento de oferta y remitir las mismas al Sector de Controles y Registros de la Dirección General de Compras y Contrataciones.
- Realizar el análisis administrativo de todas las ofertas y su registro, verificando el cumplimiento de los requisitos administrativos del Pliego de Bases y Condiciones General y Particular.
- Integrar el informe técnico con el resultado del análisis administrativo para la elaboración del preliminar del Dictamen de Evaluación de Ofertas.
- Recomendar a la UCAS la solicitud de mejora de oferta al oferente mejor posicionado.
- Confeccionar el Cuadro Comparativo de Ofertas definitivo y el Anexo del Dictamen de Evaluación de Ofertas para la firma de los integrantes de la Comisión de Evaluación de Ofertas.

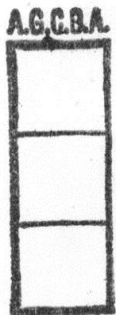
4.5.2.2. Características generales.

El Gerente Operativo ha sido designado en enero de 2012, se trata de un ingeniero en producción agropecuaria que con anterioridad y desde el año 2010 había cumplido tareas de Coordinador con funciones similares.

Cuenta con un plantel de 3 personas con funciones administrativas, 2 dependen del Ministerio de Hacienda y 1 del Ministerio de Salud.

Las tareas pertinentes a esta Gerencia Operativa comienzan a partir de la apertura de las licitaciones, cerradas o con orden de compra abierta, según el caso. Hasta esa instancia se ocupa la Gerencia Operativa Soporte de Compras. Se reciben el acta de apertura y las carpetas con los pliegos. Los oferentes entregan la documentación en papel y en soporte en cd, por lo cual se coteja su coincidencia y si no existen discrepancias en las ofertas de cada proveedor. La recepción de la información en cd favorece la carga de las ofertas en el SIGAF, siendo más rápida la misma y disminuyendo las posibilidades de error.

Posteriormente, se elabora un cuadro comparativo entre las ofertas y los valores de referencia, los cuales son tomados del catálogo Kairos, en caso que no se encuentren en el mismo se solicita a la Dirección General de Compras y Contrataciones del Ministerio de Hacienda que informe el precio de mercado. Se aclara que el valor de referencia está formado por el precio estipulado por el catálogo mencionado menos un descuento en el valor.



Se verifican las garantías que presenta cada proveedor sobre las ofertas en relación al cumplimiento del monto establecido.

Se controla la documentación de AFIP que presenta cada proveedor, verificando que se cuente con la autorización para contratar con el Estado y que se encuentre en orden.

Luego de la evaluación de los precios de los productos, pasa el listado al área de la Dirección Soporte Técnico para que se determine su calidad y se elabore un informe al respecto con abstracción de los precios de los productos. Este informe se incorpora al cuadro de ofertas una vez trasladado el expediente nuevamente a esta Gerencia Operativa.

Existe una Comisión Evaluadora de Ofertas formada por los siguientes funcionarios:

- Titular de la UCAS.
- Gerente Operativa de Soporte de Compras.
- Gerente Operativo de Adquisiciones.

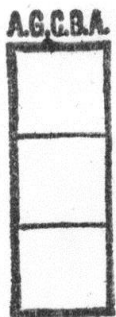
Una vez efectuada la aprobación por esta Comisión, se emite el dictamen de evaluación, que se eleva como informe para que se asigne la preadjudicación. Este dictamen se carga en el SIGAF. Se envía cédula de notificación al preadjudicado y se publica en el Boletín Oficial y en la página web del GCABA. Se otorga un plazo para posibles impugnaciones de 3 días. Se arma un tablero de seguimiento de las contrataciones a modo de control. Una vez transcurrido el plazo, el trámite es enviado a la Gerencia Operativa Soporte de Compras donde se continúa el proceso hasta la adjudicación. El sector cuenta con 4 computadoras.

4.5.3. Gerencia Operativa Distribución y Logística.

4.5.3.1. Descripción de acciones.

En el Anexo II del Decreto N° 593/GCABA/11 se describen las acciones correspondientes a esta Gerencia Operativa, siendo las siguientes:

- Administrar y monitorear la distribución de insumos y medicamentos, ámbito de la UCAS.
- Supervisar y coordinar los ingresos y egresos de productos a los depósitos del operador logístico.
- Coordinar los controles de calidad de los productos que así lo requieran.
- Planificar el otorgamiento de turnos a proveedores.
- Efectuar el análisis y la administración de los stocks y el control de inventarios.
- Controlar el cumplimiento de las condiciones establecidas en las órdenes de compra.
- Controlar la mora de los proveedores en la entrega e informa a la UCAS, los casos que requieran sanciones.



- Controlar la asignación de las cantidades de insumos y productos médicos determinadas para cada hospital y las solicitudes de excedentes.
- Administrar y suministrar a los profesionales farmacéuticos, la información necesaria para la recepción de los productos (órdenes de compra, resoluciones, anexos, apéndices, etc.).
- Gestionar los canjes de productos vencidos o por vencer.
- Analizar y controlar los indicadores elaborados por el operador logístico.
- Elaborar informes periódicos para la UCAS sobre distribución y provisión de insumos, medicamentos, productos médicos y servicios de adquisición centralizada, resultados de monitoreo de desempeño de proveedores y efectores del Sistema de Salud y toda otra cuestión que pudiera resultar de interés para el mejor funcionamiento de la UCAS.

4.5.3.2. Características generales.

Dependen de esta Gerencia dos Subgerencias Operativas, de Recepción y Distribución y de Gestión de Inventario.

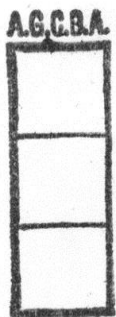
Esta Gerencia tiene participación relevante en relación a los stocks de medicamentos. Los productos que recibe este sector provienen de lo adquirido bajo la modalidad de compras cerradas y de Mesa de Ayuda almacenándose los productos en OCASA, a la ex Droguería Central ingresan los medicamentos correspondientes a distintos programas y planes. Todas las compras realizadas se cargan en el sistema SIB. Los medicamentos que ingresan por esta modalidad de compra, corresponden a aquellos de alto costo económico y los de producción en un único laboratorio.

4.5.3.3. Subgerencia Operativa Recepción y Distribución.

4.5.3.3.1. Descripción de acciones.

En el Anexo II del Decreto N° 593/GCABA/11 se describen las acciones correspondientes a esta Subgerencia Operativa, siendo las siguientes:

- Administrar el sistema de turnos a Proveedores para la entrega de medicamentos, productos médicos e insumos.
- Realizar la recepción de los productos, controlando su correspondencia con las especificaciones técnicas.
- Brindar soporte a la Dirección Soporte Técnico, en la realización de pruebas de control de calidad de los medicamentos e insumos en el laboratorio de Droguería Central.
- Controlar la asignación de cantidades de insumos y productos médicos determinadas para cada hospital, generando indicadores de consumo por establecimiento.
- Controlar la mora y falta de entrega de los proveedores, generando los informes correspondientes a la aplicación de multas o sanciones.



- Disponer la entrega en tiempo y forma de toda la información relacionada (órdenes de compra, resoluciones, anexos, apéndices, etc.) a los farmacéuticos al momento de la entrega.

4.5.3.3.2. Características generales.

Esta Subgerencia se encuentra ubicada físicamente en el edificio de depósito ocupado por OCASA, operador logístico, en la Av. Velez Sarsfield 1709/15/51. Esta empresa subdivide el depósito sectorizándolo por clientes y tiene un depósito exclusivo para el almacenaje de los productos.

Los productos son ubicados en estructuras metálicas (estanterías), llamados “racks”, los cuales incluyen pallets cuyas medidas son de 1 x 1,20 x 1,40 metros y los mismos son monoproductos. Se almacenan tanto insumos biomédicos como medicamentos. Cuenta con una cámara de frío.

OCASA cuenta con una flota de vehículos propia compuesta por camionetas tipo courier y furgonetas para la realización de entregas de urgencias y emergencias, y camiones chasis contratados para las entregas semanales de gran volumen.

OCASA cuenta con una farmacéutica quien es la Directora Técnica, realizando el control de almacenamiento y distribución.

El plantel de esta área se compone del Subgerente y 4 agentes, entre los que se incluyen 2 farmacéuticos y 2 administrativos.

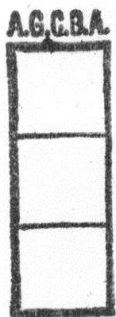
Dispone del sistema SIB, mediante el cual los hospitales tienen a su vista el stock disponible en el depósito de OCASA y así puedan realizar pedidos. Éstos se clasifican en tres modalidades:

- Programado (pedido semanal)
- Urgencia (pedido que se entrega dentro de las 48 hs.)
- Emergencia (pedido que se entrega dentro de las 24 hs.)

El área cuenta con 7 computadoras, las cuales fueron provistas por OCASA. El software que utiliza se compone de SIB y SIGAF, entre los más importantes.

El personal de OCASA que cumple funciones en el depósito de esa empresa y autorizado para las tareas de operador logístico, está compuesto por 15 personas, entre las cuales hay 2 supervisores, 4 de salud – recepción y 9 para tareas operativas. Por otra parte el personal que cumple funciones de distribución está conformado por 11 personas, entre las que se incluye 1 jefe, 1 auxiliar de primera, 1 operador de servicio y 8 distribuidores.

OCASA dispone del sistema SAP (Sistema de almacenamiento) que es propio de origen alemán, el cual maneja información referente a fechas de vencimiento, lotes de producto, descripción, ubicación en el depósito, cantidad, unidad de medida, empaque, etc. El sistema SAP utiliza la estrategia de salida de los productos almacenados por el método F.E.F.O. (El primer producto en expirar es el primero en salir). Cuenta OCASA con 7 computadoras en el área de Almacenamiento, 3 en Recepción y 2 en Expedición.



4.5.3.3.3. Operador logístico.

Mediante el Decreto N° 565/GCABA/10 se aprobó la Licitación Pública de Etapa Única N° 160/2010. Se adjudicó la contratación de un Servicio de Operación Logística, que comprende el almacenamiento, control de stock y distribución de los medicamentos, productos médicos e insumos biomédicos, para su entrega en hospitales y centros de salud dependientes del Ministerio de Salud del GCABA, por el término de 36 meses, a la firma Organización Courier Argentina S.A.

Se ha solicitado constancia de habilitación del depósito de OCASA y en base a la documentación aportada, se constató que se halla en trámite por expediente N° 1583094/2010 para el local ubicado en la calle Av. Velez Sarsfield 1709/15/51 esquina Lafayette 1810/16/46, planta baja y primer piso con una superficie de 8242,77 m² para funcionar en carácter de “Servicios Públicos – Oficinas Descentralizadas: Correo privado – Centro de distribución y logística – Centro primario – Depósito de mercadería en tránsito (con oficinas administrativas de la empresa, carga, descarga y estacionamiento privado de la empresa, depósito, excepto explosivos e inflamables), según certificado emitido por la Agencia Gubernamental de Control, Dirección General de Habilitaciones y Permisos, Dirección de Habilitaciones Simples de fecha 27 de junio de 2013.

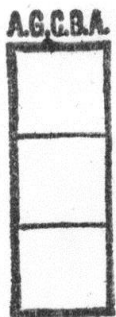
Se ha solicitado constancia de habilitación de la firma OCASA como operador logístico de medicamentos por parte de ANMAT. En base a la documentación aportada se constató el certificado de inscripción de establecimiento de OCASA en la dirección mencionada, habilitado como “Operador logístico de medicamentos” encontrándose inscripto en el Registro de la ANMAT, de fecha 9 de agosto de 2011. Por otra parte la Disposición N° 5378 de la ANMAT de fecha 1 de agosto de 2011, dispone que se habilita a la firma Organización Courier Argentina S.A. (OCASA) como Operador logístico de medicamentos.

4.5.3.4. Subgerencia Operativa Gestión de Inventario.

4.5.3.4.1. Descripción de acciones.

En el Anexo II del Decreto N° 593/GCABA/11 se describen las acciones correspondientes a esta Subgerencia Operativa, siendo las siguientes:

- Asistir al Gerente Operativo, en la administración, las altas, bajas y todas aquellas novedades en el stock de medicamentos e insumos que se produzcan en Hospitales y Centros de Salud, a través del ingreso de información mediante los remitos conformados o el sistema que se adopte para la realización de las tareas.
- Controlar los productos pendientes de entrega por el operador logístico.
- Controlar los stocks disponibles, generando indicadores de consumo por establecimiento, y realizar el control de inventarios, determinando las prioridades por vencimiento y necesidades operativas y estacionales.



- Analizar y responder a los reclamos formulados por los Hospitales y Centros de Salud, relacionados con la falta de medicamentos e insumos o demoras e ineficiencias en la entrega.
- Controlar los indicadores del operador logístico, verificando el cumplimiento de los protocolos y tiempos de entrega de medicamentos e insumos e informar a la Gerencia sobre los posibles desvíos en la planificación.
- Controlar los conteos físicos del operador logístico y todas las diferencias que puedan surgir en el stock.

4.5.3.4.2. Características generales.

Esta Subgerencia (también denominada ex Droguería Central) se ubica físicamente en la calle Donato Álvarez 1236, en el Depósito de medicamentos de la CABA.

El Depósito se ocupa de almacenar y distribuir insumos y medicamentos solamente del ámbito nacional, excepto dos programas de la Ciudad de Buenos Aires. Asimismo presta guarda a los hospitales que necesiten preservar elementos o insumos (colchones del Hospital Álvarez, alcohol en gel del Hospital Fernández, etc.).

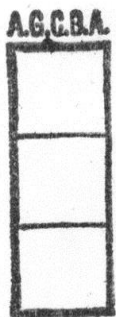
El Depósito de medicamentos e insumos se compone de dos plantas donde el sector administrativo y laboratorio (de control de calidad y fraccionamiento), se encuentran ubicados en el primer piso y el depósito propiamente dicho en la planta baja. En el subsuelo se hallan las cámaras frigoríficas, que son 4 pero hay 2 en funcionamiento. Un sector del depósito se halla dispuesto para la utilización del archivo ministerial. El montacargas que permite el traslado de medicamentos a las cámaras que se encuentran en el subsuelo, se encuentra inhabilitado desde el 2 de abril de 2013 a la espera de ser reparado, por lo cual el personal debe realizar la tarea por una única escalera de acceso, empinada y angosta. Hay sectores del edificio con presencia de humedad. La limpieza del lugar está tercerizada, así como el mantenimiento del edificio.

Además de la Subgerente, cuenta con un personal compuesto por 12 agentes de planta permanente, incluyendo 2 bioquímicas y 1 farmacéutica. A partir del 30 de junio de 2013 el plantel disminuyó en un agente dado que se dio de baja una persona que desarrollaba tareas de servicios generales en cargas y descargas.

La organización y funcionamiento del depósito se respalda en un Manual de Procedimiento Interno de Droguería Central y un Manual de Laboratorio de Control de Calidad Droguería Central.

Posee 10 computadoras que se encuentran distribuidas de la siguiente forma:

- 2 para Dirección.
- 3 para Administración.
- 2 para Bioquímica.
- 2 para Farmacia.
- 1 para Coordinación Sida.



Dispone del sistema SIB mediante el cual se realizan las siguientes acciones:

- Se ingresan los insumos de orden de compra cargándose en el SIB.
- Los hospitales realizan los pedidos por dicho sistema en forma semanal.
- Por el sistema se levanta el pedido de cada hospital y se le envía a OCASA con 48 horas hábiles de anticipación al pedido.
- Cada hospital tiene un día asignado por semana para la entrega programada.
- Una vez entregados los pedidos en el hospital, se controla en el SIB y si el pedido concuerda con el remito de entrega, se hace la recepción de los productos y se coloca el número de remito en el sistema cerrando el circuito.

Estas acciones se relacionan con las compras cerradas o productos que posee en existencia esta Subgerencia.

Los productos propios de la ex Droguería Central son cargados al sistema SIB quedando a disposición de los hospitales para solicitar el pedido pertinente. OCASA se encarga del transporte con sus vehículos.

También dispone de los sistemas SIGAF, SADE, GEDO Y CCOO.

La Subgerencia lleva planillas de stock en excel. En el lugar de almacenamiento de los productos se lleva una ficha estante.

En el depósito los medicamentos se almacenan por los distintos programas relacionados con el GCABA y con el Gobierno de la Nación:

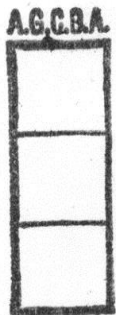
- PROMIN.
- RED DE OBSTETRICIA.
- CHAGAS.
- PLAN NACER.
- RED GRIPE.
- RED DENGUE.
- PROCREACIÓN RESPONSABLE.
- LABORATORIO PUNTANO.
- SIDA.
- LIBRETAS SANITARIAS.

4.5.4. Gerencia Operativa Soporte Técnico.

4.5.4.1. Descripción de acciones.

En el Anexo II del Decreto N° 593/GCABA/11 se describen las acciones correspondientes a esta Dirección, siendo las siguientes:

- Coordinar el análisis técnico de cada producto (medicamentos e insumos) y la evaluación de muestras en caso de corresponder, evaluando la correspondencia entre las características solicitadas en los pliegos y las muestras presentadas según la normativa vigente.



- Elaborar informe de asesoramiento técnico en los procesos de adquisición de medicamentos, insumos y productos médicos de la UCAS.
- Elaborar informes y recomendaciones a pedido o de oficio para la UCAS.
- Recomendar a la UCAS, la incorporación de medicamentos, insumos y productos biomédicos a los listados de compra centralizada previstos en la normativa vigente.

4.5.4.2. Características generales.

El Gerente ha sido nombrado en el mes de marzo de 2013, aunque cumple tareas en esta área desde el año 2010. No posee ningún personal a cargo. Hasta fines de 2011 había una farmacéutica en el sector.

Los expedientes de licitaciones son girados a esta Gerencia desde la Gerencia Operativa Soporte Compras, previo paso por la Gerencia Operativa Adquisiciones.

Soporte Técnico se encarga de verificar en el expediente toda la documentación técnica, entre otras cuestiones si el laboratorio contratado se encuentra habilitado, si los certificados de los medicamentos se encuentran vigentes o si el laboratorio tiene autorización para cotizar. También se reciben muestras de medicamentos con el objeto de ser analizados y cuyo resultado debe ser volcado a un informe, en los casos de licitaciones que necesiten este procedimiento de análisis de muestra. En otras ocasiones los informes son realizados por las redes, para estos casos Soporte Técnico convoca a los asesores de las mismas a las que facilita las muestras para efectuar el análisis general originando el informe correspondiente. Interviene ante reclamos de productos en los que se necesite evaluar la situación, generando informes que se derivan al área legal de UCAS. Se responden consultas de las otras tres Gerencias Operativas acerca de normativa de ANMAT.

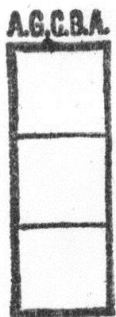
El sector posee 2 computadoras, una de las cuales es utilizada por los asesores.

5. Compra centralizada de medicamentos por orden de compra abierta.

5.1. Introducción.

La utilización de la modalidad de orden de compra abierta para la adquisición centralizada de medicamentos por la entonces UPE-UOAC, hoy UCAS, fue establecida por el art. 1º de la Resolución N° 232/GCABA/UPE-UOAC/09.

La adquisición de medicamentos que se realiza mediante la modalidad de orden de compra abierta prevista por el art. 40 de la Ley N° 2095/06 de Compras y Contrataciones del GCBA, comprende a aquellos incluidos en los listados de los anexos (I y II) correspondientes de tal resolución, sus complementarias y modificatorias.



Para tal adquisición se utiliza como Nomenclador el Catálogo General de Efectos y Servicios del GCBA, confeccionado por el Departamento de Catalogación de la Dirección General de Compras y Contrataciones del Ministerio de Hacienda.

5.2. Licitación vigente durante el año 2012.

5.2.1. Aspectos generales.

Durante todo el año 2012 estuvo vigente la contratación de la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/2011. Mediante el Decreto Nº 530/GCABA/11 (publicado el 17/10/2011 en el BOCBA) se aprobó tal licitación, adjudicándose la Contratación de un Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos con destino a Hospitales y Centros de Salud, dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Se adjudicó la contratación a las firmas U.T.E. DROGUERÍA PROGEN S.A. – GEMEPE S.A. – PROVEEDORES HOSPITALARIOS S.A., Zona Nº 1 por la suma de \$ 49.227.827,84.- y DROGUERÍA COMARSA S.A., Zona Nº 2 por la suma de \$ 50.620.364,47.-, por un monto de hasta la suma de \$ 99.848.192,31.-

A efectos de esta contratación la Ciudad de Buenos Aires ha sido dividida en 2 zonas, comprendiendo la Zona 1 a las Regiones Sanitarias 1 y 2 y la Zona 2 a las Regiones Sanitarias 3 y 4.

Por lo tanto las empresas proveedoras prestaron servicio a las siguientes zonas y regiones sanitarias:

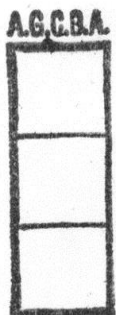
Zona	Región Sanitaria	Proveedor
1	1 y 2	U.T.E. DROGUERÍA PROGEN S.A. – GEMEPE S.A. – PROVEEDORES HOSPITALARIOS S.A.
2	3 y 4	DROGUERÍA COMARSA S.A.

El Anexo I del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/2011, detalla la composición de las 2 zonas en que se ha dividido la CABA a efectos de esta contratación, describiendo las zonas, regiones sanitarias, hospitales y centros de salud. Se puede apreciar el detalle en el Anexo II de este informe.

Analizando tal información, se ha detectado que en el Anexo I del pliego mencionado, figuran en la Zona 1 los CESAC Nº 21 y 25, siendo que ambos dependen del Hospital Fernández que corresponde a la Zona 2, y figura en la Zona 2 el CESAC Nº 34, siendo que depende del Hospital Alvarez que corresponde a la Zona 1.

5.2.2. Contenido de las ofertas.

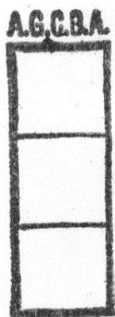
El artículo 25 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/2011 determina lo que debe contener la propuesta. El detalle de ese contenido está conformado por el conjunto de 26 puntos



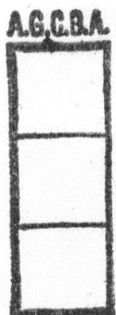
(incisos) que describen toda la documentación a presentar. Los elementos presentados por las empresas oferentes se encuentran en el expediente N° 335420/2011 iniciado por la UPE-UOAC y que cuenta con 19 cuerpos.

Se ha llevado a cabo un análisis del expediente a efectos de verificar el cumplimiento del 100% de los 26 puntos mencionados, en relación a las dos empresas adjudicadas. Se detalla a continuación el resultado de tal procedimiento en dos cuadros, uno por cada empresa adjudicada:

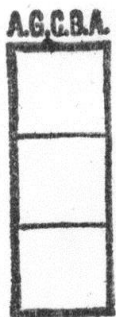
UTE DROGUERIA PROGEN S.A. – GEMEPE S.A. – PROVEEDORES HOSPITALARIOS S.A.			
Inc.	Contenido	Foja/s	Detalle
1	Constancia de pago por el oferente de la adquisición de los Pliegos de la presente Licitación Pública.	1055	Cumple
2	Un ejemplar de los Pliegos de Bases y Condiciones Generales, Particulares y de Especificaciones Técnicas, sus anexos y circulares aclaratorias si las hubiere, firmado en todas sus fojas por el oferente o representante legal.	1136 a 1254	Cumple
3	Constancia de inscripción o Constancia de inicio del trámite en el Registro Único y Permanente de Proveedores del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Para el supuesto de que se presenten UTEs conformadas, las mismas deberán encontrarse inscriptas en el RIUPP. En el supuesto de UTEs en formación, cada integrante de la misma deberá encontrarse inscripto en el RIUPP. Es condición que al momento de la preadjudicación el oferente o la UTE se encuentre inscripto en el RIUPP.	1258 a 1260	Cumple
4	Balances de los últimos dos (2) ejercicios económicos anuales, con sus correspondientes cuadros de resultados y anexos, con firmas autógrafas en todas sus hojas del Representante Legal y del Contador interviniente, certificada su firma por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la jurisdicción en donde se encuentre matriculado. Todas las presentaciones deberán contar con dictamen de razonabilidad (no certificación literal). Junto a los referidos estados contables deberá presentar un cuadro firmado por CPN y certificado por el Consejo Profesional de Cs. Económicas con el siguiente detalle actualizado de ítems patrimoniales, contables y financieros: a) Ventas anuales no inferiores a \$ 90.000.000.- (PESOS NOVENTA MILLONES), IVA incluido. b) Patrimonio Neto no inferior a \$ 15.000.000 (Pesos Quince Millones) c) Índice de Solvencia (Patrimonio Neto sobre Activo Total) no menor a 0,25. d) Índice de Liquidez (Activo corriente sobre Pasivo corriente) mayor a 1,00. e) En caso de tener deuda en el sistema financiero, la misma deberá estar calificada en situación 1 en la "Central de Deudores del Sistema financiero" del Banco Central de la República Argentina. f) No haber tenido más de 10 cheques rechazados por falta de fondos IMPORTANTE: los valores de los ítems aquí considerados son requisitos indispensables para presentar la oferta económica. Aquellas empresas que NO cumplan con la totalidad de los valores de los ítems mencionados NO serán consideradas a efectos de la adjudicación. <u>En caso de UTE, cada empresa integrante deberá acompañar los mencionados estados contables, pudiendo en conjunto, cumplimentar los requisitos del punto a) y b); los puntos c), d), e) y f) deberán ser cumplimentados por cada integrante de la UTE en forma individual.</u>	1262 a 1382 a) 1263 b) 1263 c) 1263 d) 1263 e) 1383, 1385, 1387 f) 1384, 1386, 1388	Cumple a)Cumple b)Cumple c)Cumple d)Cumple e)Cumple f)Cumple
5	Antecedentes de aquellas actividades relacionadas con la presente	1598 a	Cumple



	<p>Licitación. Para ello deberá presentar una lista de los principales clientes de servicios similares prestados en los últimos 7 años en el sector público o privado local y/o internacional. La información deberá ser presentada para cada año. Dicho listado deberá incluir: (i) Denominación y domicilio de la institución o empresa a quién se le proveyó del servicio, nombre, apellido y cargo de las personas que puedan ser consultadas y fecha de realización; (ii) Características de los medicamentos provistos. (iii) Los antecedentes antes descriptos deberán ser acreditados mediante nota membretada de la empresa/organismo al que se le proveyó el servicio. Será condición de admisibilidad de las ofertas, que con los antecedentes presentados, se acredite fehacientemente y en la forma que determina el presente inciso, que el oferente distribuye y entrega medicamentos objeto de la presente licitación en al menos setenta y cinco (75) puntos de entrega dentro del AMBA (Área Múltiple Buenos Aires) y cien (100) puntos de entregas en hospitales a nivel nacional. En caso de UTE, el requisito previsto en el párrafo anterior, podrá ser cumplimentado por los integrantes de la misma, en forma conjunta. No se considerarán los puntos de entrega coincidentes.</p>	1819	
6	<p>Certificado de Garantía de Oferta, de acuerdo a lo prescripto en el Art. 18º del presente Pliego.</p>	2007 y 2008	Cumple
7	<p>Para el supuesto de oferentes con trámite de solicitud de inscripción en el RIUPP, deberán presentar, además: *Copia Certificada del Contrato Social o Estatutos Sociales y Acta de Asamblea y/o Directorio de la cual surja la actual distribución de cargos directivos o autoridades de la sociedad. *Certificado de Deudores Alimentarios Morosos de conformidad con el Art. 7º del Pliego de Condiciones Generales.</p>	1391 a 1558	Cumple
8	<p>Declaración Jurada de no tener demanda, arbitraje u otro tipo de litigio pendiente que involucre o pueda tener impacto sobre más del cincuenta por ciento (50%) del activo total de la empresa.</p>	1562 a 1564	Cumple
9	<p>Declaración Jurada de Aptitud para Contratar (Anexo I Pliego de Cláusulas Generales).</p>	1567 a 1584	Cumple
10	<p>Declaración jurada de que el oferente no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Administración Pública.</p>	1586 a 1589	Cumple
11	<p>Declaración Jurada de que para cualquier situación judicial que se suscite, el oferente acepta la competencia de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando a cualquier otra jurisdicción o competencia.</p>	1591 a 1595	Cumple
12	<p>La cotización, conforme al Art. 22º del presente Pliego.</p>	4002 a 4018	Cumple
13	<p>Presentar el Plan de Trabajo con detalle del desarrollo de la prestación del servicio objeto de la presente licitación. En el mismo deberá darse indicación del personal asignado, de la flota automotor a afectarse al servicio, detalle de los sistemas informáticos establecidos para la prestación del servicio con indicación del Plan de Contingencias para el supuesto en que se presenten situaciones imprevistas que pudieren causar demora y/o interrupción en el sistema informático mediante el cual se efectúen las solicitudes de pedido.</p>	1821 a 1875	Cumple
14	<p>Presentar copia Certificada de la Habilitación, expedidas por autoridad Sanitaria Nacional, y por los Organismos Competentes a nivel Provincial y/o Municipal en caso de corresponder. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplido por cada integrante de la misma. Se deberá acompañar Declaración Jurada de cumplimiento de lo</p>	1877 a 1915	Cumple



	<p>establecido en la Disposición N° 7439/99 de ANMAT. El Depósito podrá ser de propiedad del oferente o por él contratado, con una cantidad mínima de posiciones de pallets acorde al servicio que se licita y ubicado en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Para el caso de que el depósito fuera contratado, el oferente deberá acompañar contrato de locación a favor del oferente por un plazo que comprenda la totalidad de la duración de la presente contratación, y su eventual prórroga. El depósito deberá tener la habilitación pertinente por la Autoridad de Aplicación en la materia, de acuerdo a la Jurisdicción que corresponda.</p> <p>En la oferta deberá detallarse las características del depósito, en particular se deberá describir las instalaciones, el equipamiento, las áreas con sus respectivas dimensiones, y la cantidad de posiciones, las que no deberán ser menor, preferiblemente, a 1000 posiciones de pallets. La calidad del depósito será evaluada por personal especializado de la UPE-UOAC para su aprobación, pudiendo realizarse las visitas pertinentes.</p>		
15	Copia Certificada de la Inscripción en el Registro de Droguerías según Resolución N° 1644/08 del Ministerio de Salud de la Nación, en caso de corresponder. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplido por cada integrante de la UTE en forma individual.	1917 a 1926	Cumple
16	<u>Declaración Jurada:</u> En la que el oferente deberá indicar con qué cantidad de vehículos propios y/o contratados, habilitado/s por los organismos técnicos competentes de Nación, Provincia y/o la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Disposición ANMAT N° 7439/99), según corresponda, cuenta, para el transporte de medicamentos, necesarios para dar efectivo cumplimiento con el Servicio cuya licitación se propicia.	1928	Cumple
17	Declaración Jurada del Director Técnico, avalada por el Apoderado Legal, manifestando que todos los medicamentos cotizados se ajustan a lo establecido por la Ley 16.463, sus modificatorias, Decretos y Resoluciones. En caso de UTE, el presente deberá ser cumplido por cada integrante de la UTE, en caso de corresponder.	1930 a 1934	Cumple
18	Último Certificado de Libre Sanción, extendido por ANMAT, donde conste la existencia o no de sanciones que se le hubiesen aplicado. El mismo deberá tener noventa (90) días de expedido como máximo, y comprender el período no menor a 12 (doce) anteriores a la fecha de apertura de ofertas. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplimentado por cada integrante en forma individual.	1936 a 1948	Gemepe S.A. no cumple con plazo expedición certificado
19	Copia certificada de la Disposición con la designación del Director Técnico expedida por ANMAT u organismo competente del país de origen, firmada por el Apoderado legal y el Director Técnico. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplimentado por cada integrante en forma individual.	1950 a 1963	Cumple
20	Declaración Jurada de que las marcas de los medicamentos ofertados poseen Certificado de Producto actualizado otorgado por la ANMAT, y en caso de encontrarse vencido deberá presentar Declaración Jurada de la que surja que el laboratorio elaborador ha presentado la solicitud de reinscripción, cuya fecha de presentación no puede superar los seis (6) meses de la fecha de apertura, y una declaración jurada de constancia de que el laboratorio elaborador posee autorización para continuar con la comercialización del producto hasta que se efectúe el acto administrativo correspondiente. En cada uno de los renglones ofertados deberá presentar el número de registro del Certificado de Producto emitido por ANMAT.	1965 a 1968	Cumple
21	En el caso de ser fabricante, se deberá acompañar copia certificada de los certificados correspondientes extendidos por ANMAT, en los que conste la aprobación de los estudios de biodisponibilidad y bioequivalencia, para los medicamentos comprendidos en la Disposición N° 3185/99 de la ANMAT y demás normas complementarias y modificatorias.	* - *	No aplica
22	En caso de ser fabricante, se deberá presentar copia certificada del	* - *	No aplica

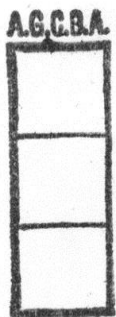


	Certificado y Copia autenticada de la “Hoja de Seguridad del producto”, para los productos sanitizantes, desinfectantes y esterilizantes de uso profesional exclusivo, comprendidos en la Disposición N° 4324/99.		
23	Declaración Jurada de que para los Medicamentos de uso Anestesiológico se da cumplimiento con las “Normas para la Identificación por Colores de Envases”, establecidos en el Anexo IX punto 2) de la Disposición N° 2819/2004 ANMAT. El GCABA podrá solicitar muestras para verificar su cumplimiento.	1976 a 1978	Cumple
24	Declaración Jurada de que para las Soluciones Parenterales se da cumplimiento con las Normas para la Identificación por Colores de Envases, establecidos en el Anexo IX punto 3) de la Disposición ANMAT N° 2819/2004.	1980 a 1982	Cumple
25	En caso de corresponder, sea la empresa oferente o integrante de una UTE, deberá presentar Declaración Jurada de que los productos ofrecidos en cada uno de los renglones posee GMP del laboratorio elaborador otorgado por ANMAT (Disposición 1930/95), y/o la constancia de aptitud para elaborar y controlar dicho producto expedida por ANMAT, firmada por Apoderado Legal y Director Técnico.	1984 a 1996	Cumple
26	Declaración Jurada de tener pleno conocimiento de los domicilios en que se encuentran los distintos establecimientos hospitalarios y centros de salud dependientes del Ministerio de Salud del GCABA, como así también el Operador Logístico del GCABA.	1998 a 2001	Cumple

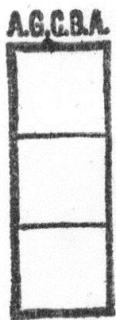
En el inciso 18 la empresa Gemepe S.A. no cumple con el plazo de expedición del último certificado de libre sanción, extendido por ANMAT, dado que presenta dos certificados con fechas 17 de marzo de 2008 y 4 de noviembre de 2009, no alcanzando los 90 días como máximo en relación a la fecha de expedición del último certificado, puesto que superan en ambos casos los 90 días previstos. Las otras dos empresas integrantes de la UTE cumplieron con este inciso.

En el Dictamen de la Comisión Evaluadora de Ofertas en el análisis administrativo correspondiente a la empresa mencionada, en el inciso 18, se expresa “cumple”.

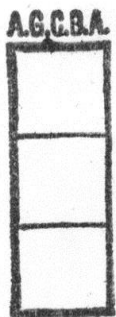
DROGUERÍA COMARSA S.A.			
Inc.	Contenido	Foja/s	Detalle
1	Constancia de pago por el oferente de la adquisición de los Pliegos de la presente Licitación Pública.	414	Cumple
2	Un ejemplar de los Pliegos de Bases y Condiciones Generales, Particulares y de Especificaciones Técnicas, sus anexos y circulares aclaratorias si las hubiere, firmado en todas sus fojas por el oferente o representante legal.	491 a 607	Cumple
3	Constancia de inscripción o Constancia de inicio del trámite en el Registro Único y Permanente de Proveedores del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Para el supuesto de que se presenten UTEs conformadas, las mismas deberán encontrarse inscriptas en el RIUPP. En el supuesto de UTEs en formación, cada integrante de la misma deberá encontrarse inscripto en el RIUPP. Es condición que al momento de la preadjudicación el oferente o la UTE se encuentre inscripto en el RIUPP.	612 a 615	Cumple
4	Balances de los últimos dos (2) ejercicios económicos anuales, con sus correspondientes cuadros de resultados y anexos, con firmas autógrafas en todas sus hojas del Representante Legal y del Contador interviniente, certificada su firma por el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la jurisdicción en donde se encuentre	653 a 694 a) 652 b) 652 c) 652	Cumple a)Cumple b)Cumple c)Cumple d)Cumple



	<p>matriculado. Todas las presentaciones deberán contar con dictamen de razonabilidad (no certificación literal). Junto a los referidos estados contables deberá presentar un cuadro firmado por CPN y certificado por el Consejo Profesional de Cs. Económicas con el siguiente detalle actualizado de ítems patrimoniales, contables y financieros: a) Ventas anuales no inferiores a \$ 90.000.000.- (PESOS NOVENTA MILLONES), IVA incluido. b) Patrimonio Neto no inferior a \$ 15.000.000 (Pesos Quince Millones) c) Índice de Solvencia (Patrimonio Neto sobre Activo Total) no menor a 0.25. d) Índice de Liquidez (Activo corriente sobre Pasivo corriente) mayor a 1.00. e) En caso de tener deuda en el sistema financiero, la misma deberá estar calificada en situación 1 en la "Central de Deudores del Sistema financiero" del Banco Central de la República Argentina. f) No haber tenido más de 10 cheques rechazados por falta de fondos IMPORTANTE: los valores de los ítems aquí considerados son requisitos indispensables para presentar la oferta económica. Aquellas empresas que NO cumplan con la totalidad de los valores de los ítems mencionados NO serán consideradas a efectos de la adjudicación. <u>En caso de UTE, cada empresa integrante deberá acompañar los mencionados estados contables, pudiendo en conjunto, cumplimentar los requisitos del punto a) y b); los puntos c), d), e) y f) deberán ser cumplimentados por cada integrante de la UTE en forma individual.</u></p>	<p>d) 652 e) *- f) *-</p>	<p>e) No se ha constatado en el expediente. f) No se ha constatado en el expediente.</p>
5	<p>Antecedentes de aquellas actividades relacionadas con la presente Licitación. Para ello deberá presentar una lista de los principales clientes de servicios similares prestados en los últimos 7 años en el sector público o privado local y/o internacional. La información deberá ser presentada para cada año. Dicho listado deberá incluir: (i) Denominación y domicilio de la institución o empresa a quién se le proveyó del servicio, nombre, apellido y cargo de las personas que puedan ser consultadas y fecha de realización; (ii) Características de los medicamentos provistos. (iii) Los antecedentes antes descriptos deberán ser acreditados mediante nota membretada de la empresa/organismo al que se le proveyó el servicio. Será condición de admisibilidad de las ofertas, que con los antecedentes presentados, se acredite fehacientemente y en la forma que determina el presente inciso, que el oferente distribuye y entrega medicamentos objeto de la presente licitación en al menos setenta y cinco (75) puntos de entrega dentro del AMBA (Área Múltiple Buenos Aires) y cien (100) puntos de entregas en hospitales a nivel nacional. En caso de UTE, el requisito previsto en el párrafo anterior, podrá ser cumplimentado por los integrantes de la misma, en forma conjunta. No se considerarán los puntos de entrega coincidentes.</p>	<p>721 a 1052</p>	<p>Cumple</p>
6	<p>Certificado de Garantía de Oferta, de acuerdo a lo prescripto en el Art. 18º del presente Pliego.</p>	<p>415 a 416</p>	<p>Cumple</p>
7	<p>Para el supuesto de oferentes con trámite de solicitud de inscripción en el RIUPP, deberán presentar, además: *Copia Certificada del Contrato Social o Estatutos Sociales y Acta de Asamblea y/o Directorio de la cual surja la actual distribución de cargos directivos o autoridades de la sociedad. *Certificado de Deudores Alimentarios Morosos de conformidad con el Art. 7º del Pliego de Condiciones Generales.</p>	<p>*-*</p>	<p>No aplica</p>
8	<p>Declaración Jurada de no tener demanda, arbitraje u otro tipo de litigio pendiente que involucre o pueda tener impacto sobre más del cincuenta por ciento (50%) del activo total de la empresa.</p>	<p>702</p>	<p>Cumple</p>
9	<p>Declaración Jurada de Aptitud para Contratar (Anexo I Pliego de Cláusulas Generales).</p>	<p>619 a 620</p>	<p>Cumple</p>



10	Declaración jurada de que el oferente no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Administración Pública.	703	Cumple
11	Declaración Jurada de que para cualquier situación judicial que se suscite, el oferente acepta la competencia de los Juzgados en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, renunciando a cualquier otra jurisdicción o competencia.	704	Cumple
12	La cotización, conforme al Art. 22º del presente Pliego.	4019 a 4037	Cumple
13	Presentar el Plan de Trabajo con detalle del desarrollo de la prestación del servicio objeto de la presente licitación. En el mismo deberá darse indicación del personal asignado, de la flota automotor a afectarse al servicio, detalle de los sistemas informáticos establecidos para la prestación del servicio con indicación del Plan de Contingencias para el supuesto en que se presenten situaciones imprevistas que pudieren causar demora y/o interrupción en el sistema informático mediante el cual se efectúen las solicitudes de pedido.	705 a 708	Cumple
14	Presentar copia Certificada de la Habilitación, expedidas por autoridad Sanitaria Nacional, y por los Organismos Competentes a nivel Provincial y/o Municipal en caso de corresponder. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplido por cada integrante de la misma. Se deberá acompañar Declaración Jurada de cumplimiento de lo establecido en la Disposición N° 7439/99 de ANMAT. El Depósito podrá ser de propiedad del oferente o por él contratado, con una cantidad mínima de posiciones de pallets acorde al servicio que se licita y ubicado en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Para el caso de que el depósito fuera contratado, el oferente deberá acompañar contrato de locación a favor del oferente por un plazo que comprenda la totalidad de la duración de la presente contratación, y su eventual prórroga. El depósito deberá tener la habilitación pertinente por la Autoridad de Aplicación en la materia, de acuerdo a la Jurisdicción que corresponda. En la oferta deberá detallarse las características del depósito, en particular se deberá describir las instalaciones, el equipamiento, las áreas con sus respectivas dimensiones, y la cantidad de posiciones, las que no deberán ser menor, preferiblemente, a 1000 posiciones de pallets. La calidad del depósito será evaluada por personal especializado de la UPE-UOAC para su aprobación, pudiendo realizarse las visitas pertinentes.	621 a 634	Cumple
15	Copia Certificada de la Inscripción en el Registro de Droguerías según Resolución N° 1644/08 del Ministerio de Salud de la Nación, en caso de corresponder. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplido por cada integrante de la UTE en forma individual.	*.*	No aplica
16	<u>Declaración Jurada:</u> En la que el oferente deberá indicar con qué cantidad de vehículos propios y/o contratados, habilitado/s por los organismos técnicos competentes de Nación, Provincia y/o la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Disposición ANMAT N° 7439/99), según corresponda, cuenta, para el transporte de medicamentos, necesarios para dar efectivo cumplimiento con el Servicio cuya licitación se propicia.	709 a 710	Cumple
17	Declaración Jurada del Director Técnico, avalada por el Apoderado Legal, manifestando que todos los medicamentos cotizados se ajustan a lo establecido por la Ley 16.463, sus modificatorias, Decretos y Resoluciones. En caso de UTE, el presente deberá ser cumplido por cada integrante de la UTE, en caso de corresponder.	701	Cumple
18	Último Certificado de Libre Sanción, extendido por ANMAT, donde conste la existencia o no de sanciones que se le hubiesen aplicado. El mismo deberá tener noventa (90) días de expedido como máximo, y comprender el período no menor a 12 (doce) anteriores a la fecha de apertura de ofertas. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplimentado por cada integrante en forma individual.	650	Cumple

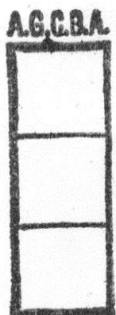


19	Copia certificada de la Disposición con la designación del Director Técnico expedida por ANMAT u organismo competente del país de origen, firmada por el Apoderado legal y el Director Técnico. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplimentado por cada integrante en forma individual.	627 a 630	Cumple
20	Declaración Jurada de que las marcas de los medicamentos ofertados poseen Certificado de Producto actualizado otorgado por la ANMAT, y en caso de encontrarse vencido deberá presentar Declaración Jurada de la que surja que el laboratorio elaborador ha presentado la solicitud de reinscripción, cuya fecha de presentación no puede superar los seis (6) meses de la fecha de apertura, y una declaración jurada de constancia de que el laboratorio elaborador posee autorización para continuar con la comercialización del producto hasta que se efectúe el acto administrativo correspondiente. En cada uno de los renglones ofertados deberá presentar el número de registro del Certificado de Producto emitido por ANMAT.	696	Cumple
21	En el caso de ser fabricante, se deberá acompañar copia certificada de los certificados correspondientes extendidos por ANMAT, en los que conste la aprobación de los estudios de biodisponibilidad y bioequivalencia, para los medicamentos comprendidos en la Disposición N° 3185/99 de la ANMAT y demás normas complementarias y modificatorias.	*-*	No aplica
22	En caso de ser fabricante, se deberá presentar copia certificada del Certificado y Copia autenticada de la “Hoja de Seguridad del producto”, para los productos sanitizantes, desinfectantes y esterilizantes de uso profesional exclusivo, comprendidos en la Disposición N° 4324/99.	*-*	No aplica
23	Declaración Jurada de que para los Medicamentos de uso Anestesiológico se da cumplimiento con las “Normas para la Identificación por Colores de Envases”, establecidos en el Anexo IX punto 2) de la Disposición N° 2819/2004 ANMAT. El GCABA podrá solicitar muestras para verificar su cumplimiento.	697	Cumple
24	Declaración Jurada de que para las Soluciones Parenterales se da cumplimiento con las Normas para la Identificación por Colores de Envases, establecidos en el Anexo IX punto 3) de la Disposición ANMAT N° 2819/2004.	698	Cumple
25	En caso de corresponder, sea la empresa oferente o integrante de una UTE, deberá presentar Declaración Jurada de que los productos ofrecidos en cada uno de los renglones posee GMP del laboratorio elaborador otorgado por ANMAT (Disposición 1930/95), y/o la constancia de aptitud para elaborar y controlar dicho producto expedida por ANMAT, firmada por Apoderado Legal y Director Técnico.	699	Cumple
26	Declaración Jurada de tener pleno conocimiento de los domicilios en que se encuentran los distintos establecimientos hospitalarios y centros de salud dependientes del Ministerio de Salud del GCABA, como así también el Operador Logístico del GCABA.	700	Cumple

En el caso de la empresa Droguería Comarsa S.A. no se ha constatado en el expediente la documentación requerida en el inciso 4) e) y f), que se refiere al detalle de que en caso de tener deuda en el sistema financiero, la misma deberá estar calificada en situación 1 en la Central de Deudores del Sistema Financiero del Banco Central de la República Argentina, y no haber tenido más de 10 cheques rechazados por falta de fondos, respectivamente.

En el Dictamen de la Comisión Evaluadora de Ofertas en el análisis administrativo correspondiente a la empresa mencionada, en el inciso 4 e) y f) se expresa “cumple satisfactoriamente”, pero no se menciona el detalle de fojas donde consta el cumplimiento de estos requisitos.

En forma complementaria el día 8 de octubre de 2013 se ha obtenido de la página web del Banco Central de la República Argentina una consulta de



información de la Central de Deudores del Sistema Financiero de la empresa Droguería Comarsa S.A., en el que se informa que para el período junio de 2013 para una entidad bancaria y para el período julio de 2013 para otras dos entidades bancarias distintas, la calificación de la situación es 1. Además en el mismo informe también se puede apreciar en la Central de Cheques Rechazados que solamente se registra un cheque rechazado en el año 2009. Por lo expuesto se puede mencionar que estaría cumplido el requisito del inciso 4) f) al no figurar más de 10 cheques rechazados, aunque no se resuelve el hecho de que no consta en el expediente. Por otra parte no se pudo verificar en este procedimiento alternativo si la situación al momento de la presentación de la oferta era de 1.

Se aclara que de acuerdo al texto ordenado al 6 de agosto de 2013 sobre “Clasificación de Deudores” del Banco Central de la República Argentina, Sección 6 “Clasificación de los Deudores de la Cartera Comercial”, 6.5 “Niveles de Clasificación”, 6.5.1 “En situación normal”, corresponde la situación 1, a la que “el análisis del flujo de fondos del cliente demuestra que es capaz de atender adecuadamente todos sus compromisos financieros”.

5.2.3. Evaluación de ofertas.

Se presentaron tres empresas a esta licitación:

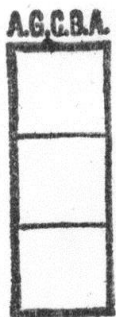
- Droguería Comarsa S.A.
- UTE Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.
- UTE Fada Pharma S.A. – Droguería Sumed S.A.

La oferta de la empresa mencionada en último término, ha sido rechazada por falta de cumplimiento de ciertos requisitos necesarios del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, según consta en el análisis administrativo del Informe de Evaluación de Ofertas de fecha 1 de setiembre de 2011 emitido por la Comisión Evaluadora de Ofertas creada por Resolución N° 124/UPE-UOAC/2011.

En el análisis técnico ha intervenido a modo de asesoramiento, un grupo de expertos integrados por las Redes de Farmacia, de Anestesiología, de Nutrición, por el Programa de Pesquisa Neonatal y por especialistas odontólogos del Sistema de Salud de la Ciudad, a fin de expedirse técnicamente sobre los productos ofertados.

Se han solicitado y obtenido mejoras técnicas en los siguientes casos:

- Leche para el tratamiento de fenilcetonuria, interviniendo el Programa de Pesquisa Neonatal.
- Medicamentos de uso odontológico, interviniendo odontólogos de los Hospitales Dr. José Dueñas y Quinquela Martín.
- Medicamentos de uso en anestesiología, interviniendo la Red de Anestesiología. En el caso de estos productos, además se han rechazado 6 renglones de la oferta de la empresa UTE Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.



- Medicamentos restantes, interviniendo la Red de Farmacia del GCABA. Además no se aceptaron 15 renglones ofertados, anulándose los mismos, correspondientes a la presentación de la empresa Droguería Comarsa S.A. Los mismos renglones tampoco fueron aceptados a la empresa UTE Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.

En cuanto a la Red de Nutrición intervino en el análisis técnico de los renglones ofertados de fórmula láctea aprobando los mismos.

Las ofertas económicas presentadas fueron las siguientes:

Empresas	Zona 1	Zona 2
Droguería Comarsa S.A.	94.062.824,73.-	74.273.723,57.-
UTE Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.	54.201.502,79.-	44.188.185,03.-
UTE Fada Pharma S.A. – Droguería Sumed S.A.	-----	59.735.633,00.-

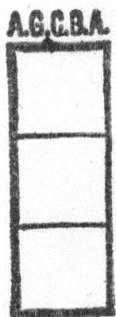
La oferta de la UTE Fada Pharma S.A. – Droguería Sumed S.A. fue descartada administrativamente. La Comisión de Evaluación de Ofertas solicitó una mejora de oferta global a la empresa Droguería Comarsa S.A., atento a la alta diferencia económica existente respecto a la UTE Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. La empresa Droguería Comarsa S.A. presentó la mejora solicitada sólo para la Zona 2, siendo la misma de un monto de \$ 52.642.764,55.-, equivalente a una mejora general de precios del 29% respecto a su oferta original.

Hasta esa situación las ofertas económicas más convenientes resultaban ser la de la UTE Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. para la Zona 1 y la de Droguería Comarsa S.A. en la Zona 2. Luego de analizar en detalle las cotizaciones para cada uno de los renglones de ambas ofertas, la Comisión de Evaluación de Ofertas solicitó mejora de precios a determinados renglones, presentando ambas empresas las mejoras solicitadas. Tal Comisión también considero conveniente dejar sin efecto la adjudicación de aquellos renglones con alto impacto presupuestario, debido a los precios a los que fueron cotizados tales productos por ambos oferentes y su consecuente alto impacto que ello tiene en los presupuestos generales de los hospitales psiquiátricos y en el área de anestesiología.

En el análisis de la oferta final, cabe considerar que solo corresponde adjudicar un oferente por zona y atento a la comparación entre los precios que fueron ofertados por zona. Teniendo en cuenta las cuestiones mencionadas previamente las ofertas finales de ambos oferentes ascendieron a:

Empresas	Zona 1	Zona 2
Droguería Comarsa S.A.	*-*	50.620.364,47.-
UTE Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.	49.227.827,84.	*-*

Por lo expuesto la Comisión de Evaluación de Ofertas recomendó la preadjudicación de UTE Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. para la Zona 1 y de Droguería Comarsa S.A. para la Zona



2, por cumplimentar las condiciones fijadas en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares y por resultar la oferta más conveniente para el GCBA.

5.2.4. Ajuste de precios.

En relación a ajuste de precios se ha trabajado analizando la normativa vigente sobre la materia y lo prescripto por el Pliego de Bases y Condiciones Particulares.

5.2.4.1. Redeterminación de precios.

La Ley N° 2809/08 establece el Régimen de Redeterminación de Precios, que es aplicable a los contratos de obra pública regidos por la Ley N° 13.064 (nacional) y sus modificatorias. El mencionado régimen será aplicable, con los alcances y modalidades previstas en la Ley y su reglamentación, a los contratos de locación de servicios y de servicios públicos que expresamente lo establezcan.

El principio rector de la redeterminación de precios es el mantenimiento de la ecuación económica financiera de los contratos y destinado exclusivamente a establecer un valor compensatorio del real incremento del costo sufrido por proveedor.

En el art. 1° de la ley mencionada se expresa que se encuentran excluidos del régimen establecido, los contratos de concesiones con régimen propio y cobro directo al usuario, los contratos de suministro, de concesión de obra y de servicios, licencias y permisos.

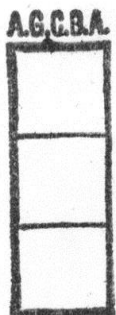
Los contratos firmados en el marco de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/2011 no constituyen contratos de obra pública ni de locación de servicios ni de servicios públicos, por lo que no resulta aplicable a los mismos la Ley N° 2809/08.

En el mismo sentido que lo expresado en el párrafo anterior, se ha manifestado la Gerencia Operativa Soporte de Compras de la UCAS, informando que la aplicación de lo previsto en la Ley N° 2809/08 corresponde a otros contratos gestionados en esa Unidad, relacionados con la contratación de servicios de comida, limpieza, residuos patogénicos, operadores logísticos, etc.

5.2.4.2. Actualización de precios.

Las contrataciones efectuadas por la UCAS, que se realizan bajo la modalidad de orden de compra abierta, poseen cláusula de actualización de precios.

El Pliego de Bases y Condiciones Particulares establece en su art. 24 el régimen aplicable de actualización de precios para la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/2011. Se estipula la forma de actualizar los precios



diferenciando si los medicamentos están o no referenciados en el Catálogo Kairos¹⁵.

La Gerenta Operativa Soporte de Compras manifiesta que la UCAS efectúa un estudio previo para verificar si el precio del producto aumentó, además de observar que ese precio corresponda al mismo porcentaje de descuento que siempre queda establecido fijo desde la licitación. Las solicitudes de aumentos de precios sólo se presentan entre el primer y quinto día hábil de cada mes, presentación que genera un expediente en UCAS, que es girado a la Gerencia Operativa de Adquisiciones para su análisis y posterior emisión del informe correspondiente.

5.2.4.2.1. Medicamentos referenciados en Kairos.

Cada oferente, al confeccionar su oferta, cotiza un precio unitario para cada renglón, que genera un porcentaje de descuento sobre la base de los precios referenciados en Kairos. Cuando los medicamentos referenciados en Kairos presenten variaciones de precios, se actualizará el precio cotizado por el oferente, aplicando el factor de descuento determinado en el párrafo anterior. A tales efectos, el adjudicatario deberá presentar ante la UPE-UOAC (hoy UCAS), entre el primer y quinto día de cada mes la documentación respaldatoria de las distorsiones producidas durante la vigencia del contrato del Nomenclador Kairos.

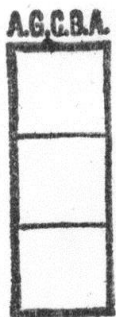
5.2.4.2.2. Medicamentos no referenciados en Kairos.

Para los medicamentos que no se encuentren referenciados en Kairos, se cotiza, asimismo, un precio unitario por renglón. El mismo servirá de base para la actualización de los valores correspondientes en virtud de las variaciones que sufran dichos medicamentos en los listados de precios de los fabricantes. Los porcentajes de actualización que correspondieren serán aplicados sobre el valor del medicamento adjudicado y/o sobre el valor resultante de actualizaciones ya aprobadas durante el período de contratación. Del mismo modo que los productos referenciados en Kairos, el adjudicatario deberá presentar ante la UPE-UOAC (hoy UCAS), entre el primer y quinto día de cada mes la documentación respaldatoria de las distorsiones producidas. Los precios de referencia de estos productos son solicitados a la Dirección General de Compras y Contrataciones en su carácter de Órgano Rector y formador de precios.

5.2.4.2.3. Resoluciones emitidas de actualización de precios.

En relación a lo previsto en el art. 24 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11, se ha elaborado un listado de las resoluciones emitidas en el lapso de duración de tal contratación.

¹⁵ Kairos: Catálogo de medicamentos publicado en la página web www.kairosweb.com.ar, y/o la que en el futuro la reemplace. (Definición según art. 3 inc. m) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares).



Resoluciones UCAS de actualización de precios			
Año	Nº	Empresa (*)	Período
2012	62	1	12/2011 y 1/2012
	159	2	5/2012
	163	1	3/2012 y 4/2012
	357	1	5/2012 y 6/2012
	388	1	9/2012 y 10/2012
	389	1	7/2012 y 8/2012
	415	2	10/2012
	418	2	7/2012 y 8/2012
2013	11	1	2/2013
	12	2	1/2013
	18	1	3/2013
	27	1	5/2013
	30	1	4/2013
	32	2	5/2013
	33	2	3/2013
	45	1	1/2013
	90	1	6/2013

(*) Empresa 1 = UTE Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.
 Empresa 2 = Droguería Comarsa S.A.

A favor de lo solicitado por la empresa UTE Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A., se han dictado 11 resoluciones para 16 períodos, en cambio para Droguería Comarsa S.A. se han dictado 6 resoluciones para 7 períodos. Las mencionadas resoluciones contienen un anexo con el detalle de la actualización de los distintos precios.

5.2.4.2.4. Análisis Resolución Nº 90/SSASS/13.

La última resolución emitida por la cual se aprueba actualización de precios referentes a la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/11, es la Resolución Nº 90/SSASS/13 por la que se hace lugar a la solicitud efectuada por la empresa UTE Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A., respecto del pedido de actualización de precios de los productos que se indican en el Anexo I. Tal actualización es a partir del 5 de junio de 2013.

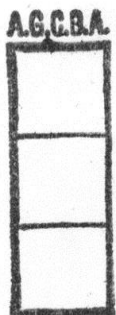
Se ha realizado un análisis de algunas cuestiones relacionadas con el Anexo de la mencionada resolución. Los renglones cotizados por esta empresa en la oferta final de la licitación mencionada, están conformados por 829 productos. Se ha aprobado por esta resolución, la actualización de 342 productos, es decir un 41,25% del total de medicamentos incluidos en la oferta original.

Las variaciones de precios de los productos, surgen del Manual Farmacéutico Kairos, en aquellos casos que los medicamentos se encuentren incluidos en tal catálogo. En este caso el armado del precio final se realiza de la siguiente manera:

A = PRECIO DEL MEDICAMENTO SEGÚN KAIROS.

B= UNIDAD DE EMPAQUE SEGÚN PRESENTACIÓN EN KAIROS.

C = PRECIO KAIROS POR UNIDAD = A/B



D = PORCENTAJE DE DESCUENTO SOBRE PRECIO KAIROS POR UNIDAD.

E = PRECIO COTIZADO = C-(C*D)

El precio cotizado se conforma restándole al mismo el porcentaje de descuento establecido. Se aclara que el porcentaje correspondiente a la oferta de cotización original se debe mantener para todos los cálculos posteriores de actualización de precios según lo previsto en el art. 24 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares.

5.2.4.2.4.1. Verificación precio cotizado oferta original.

Se ha constatado la metodología de cálculo según lo graficado precedentemente, en relación al precio cotizado de la oferta original presentada para la licitación, según los datos que constan en el Anexo, tomando los datos del precio del medicamento según Kairos detallado, la unidad de empaque y el porcentaje de descuento. De este análisis realizado sobre el 100% de los renglones, surgen diferencias en 7 casos de los 342 presentados (2,05%). Se detallan a continuación los datos:

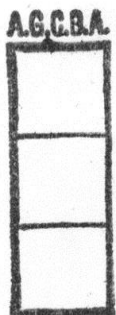
Nº de renglón	Producto	Precio cotizado s/Auditoría	Precio cotizado s/Anexo	Diferencia precio cotizado
329	Vitamina K	8,977	2,750	6,227
229	Dexametasona + Neomicina	3,875	2,825	1,050
248	Diclofenac	0,750	0,125	0,625
518	Lorazepam	0,401	0,225	0,176
332	Fluconazol	1,353	1,250	0,103
331	Fluconazol	0,784	0,687	0,097
81	Baclofeno	0,647	0,612	0,035

El precio cotizado calculado por Auditoría, se elaboró a partir de los datos indicados en el Anexo en sus tres componentes, precio Kairos, unidad de empaque y porcentaje de descuento.

Se ha comparado en forma complementaria, el precio cotizado de estos 7 productos s/Anexo, con el precio cotizado en la oferta original, existiendo coincidencia en todos los casos, habiéndose por lo tanto, transcripto correctamente. Por ello, en el precio cotizado calculado por Auditoría existe evidentemente un componente que no está correcto en cada caso, es decir que los valores indicados en el Anexo contienen un error en el valor transcripto de Kairos o en la unidad de empaque o en el porcentaje de descuento.

5.2.4.2.4.2. Verificación cálculo precio a junio 2013.

Se ha constatado el cálculo de la formación del nuevo precio a junio de 2013 del 100% de los 342 productos del Anexo de la Resolución Nº 90/SSASS/13, tomando para ello el precio Kairos a junio de 2013, la unidad de empaque y el porcentaje de descuento. Al precio Kairos se lo dividió por la unidad de



empaque, obteniendo el precio Kairos por unidad y luego se le aplicó el porcentaje de descuento correspondiente. No se han encontrado errores en los cálculos de los nuevos precios a junio de 2013.

5.2.4.2.4.3. Verificación porcentaje de descuento.

Se ha verificado en el 100% de los casos presentados en el Anexo de la Resolución N° 90/SSASS/13 (342 productos) que se han respetado los porcentajes de descuentos incluidos en la oferta original a efectos del cálculo del nuevo precio, de acuerdo a lo previsto en el art. 24 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares.

5.2.4.2.4.4. Porcentaje real de descuento.

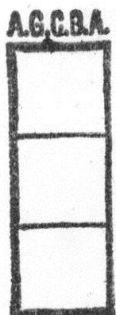
Se han analizado, en el detalle del Anexo de la Resolución N° 90/SSASS/13, los porcentajes reales de descuento que contienen los 342 productos incluidos en tal listado. De tal análisis surgen las siguientes apreciaciones:

- El mayor descuento indicado es del 97,56% en el producto NNE 5003830 fluconazol de 200 mg. comprimido cuyo precio según Kairos por unidad era en la oferta original de \$ 33,34.- y con el descuento quedó un precio cotizado de \$ 0,813.-
- En la siguiente tabla se puede apreciar el rango de porcentaje real de descuento de los 342 productos:

Rango de descuento	Cantidad de productos	%
Más del 90%	15	4,39%
Entre 80% y 90%	30	8,77%
Entre 70% y 80%	30	8,77%
Entre 60% y 70%	33	9,65%
Entre 50% y 60%	28	8,19%
Entre 40% y 50%	27	7,89%
Entre 30% y 40%	33	9,65%
Entre 20% y 30%	35	10,23%
Entre 10% y 20%	108	31,58%
Resto	3	0,88%
Total	342	100,00%

Se puede apreciar que el mayor rango de descuento se encuentra en la franja que va desde el 10% al 20%, constituyendo el 31,58% del total de renglones. El promedio general de porcentaje de descuento, excluyendo los 3 productos del concepto “Resto”, es de 43,66%.

- En el concepto “Resto” indicado en la tabla precedente se encuentran 3 productos que según se ha detectado contienen descuento negativo, es decir que además de no poseer ningún descuento, además se incrementa el valor. Se identifican a continuación los 3 casos:



Nº de renglón	Producto	Precio Kairos por unidad	Precio cotizado	% descuento negativo
622	Ofloxacina	11,214	11,363	- 1,32%
731	Salbutamol	21,090	21,938	- 4,02%
318	Fenobarbital	0,361	0,388	- 7,46%

Se han comparado los precios cotizados del cuadro con la oferta original y existe coincidencia en los 3 casos, por lo que el error debe encontrarse en los valores que se utilizan para el armado del precio cotizado (valor según Kairos, unidad de empaque o porcentaje de descuento). Los porcentajes de descuento mencionados no se pueden comparar con la oferta original porque en la planilla de cotización final no se desglosa tal dato.

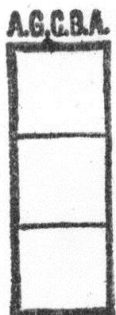
5.2.4.2.4.5. Porcentajes de aumento.

Se ha efectuado un análisis de los porcentajes de aumento de la totalidad de los productos incluidos en el Anexo, comparando el nuevo precio a junio de 2013 con el precio cotizado al adjudicarse la licitación cuya fecha de inicio de ejecución del contrato se produjo el día 21 de octubre de 2011 para esta Zona 1. De tal análisis se desprenden las siguientes apreciaciones:

- El producto con mayor incremento en el período mencionado es la solución glucosada hipertónica al 25% inyectable por 20 ml. ampolla con un 384,78% de incremento en el precio cotizado.
- Hay 10 productos con un porcentaje de incremento en tal período mayor al 100%. Se muestra el detalle a continuación:

Producto	Nº de renglón	Precio Oct/11	Precio Jun/13	% Aumento
SOLUCION GLUCOSADA HIPERTONICA	744	4,000	19,3913	384,78%
SOLUCION DE RINGER	751	9,425	45,1990	379,57%
VITAMINA K	329	2,750	11,8013	329,14%
SOLUCION DE POTASIO, CLORURO	749	6,000	22,3700	272,83%
SOLUCION DE SODIO, CLORURO ISOTONICA	755	26,700	80,2884	200,71%
AGUA BIDESTILADA	17	9,838	27,6434	181,00%
FLUCONAZOL	334	9,763	23,3434	139,11%
LORAZEPAM	518	0,225	0,5266	134,05%
POTASIO, CLORURO	681	1,150	2,5831	124,62%
METRONIDAZOL	574	5,788	12,8080	121,30%

Se puede apreciar el detalle del medicamento, el precio al inicio de la contratación y el precio a junio de 2013 con su porcentaje de incremento de valor en ese período.



Por otra parte se ha constatado el valor de cada uno de estos medicamentos al día 22 de octubre de 2013 mediante consulta en la página web del Catálogo Kairos, tomando el precio y considerando la unidad de empaque y el descuento correspondiente, llegando así al valor comparable con el precio a junio de 2013, y a fin de verificar la razonabilidad del precio a esa fecha, resultando lo siguiente:

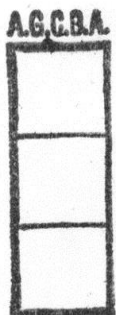
Producto	Nº de renglón	Precio Jun/13	Precio 22/10/13	Dif. precio
SOLUCION GLUCOSADA HIPERTONICA	744	19,3913	20,3652	0,9739
SOLUCION DE RINGER	751	45,1990	45,1990	0,0000
VITAMINA K	329	11,8013	12,3525	0,5512
SOLUCION DE POTASIO, CLORURO	749	22,3700	27,5600	5,1900
SOLUCION DE SODIO, CLORURO ISOTONICA	755	80,2884	80,2884	0,0000
AGUA BIDESTILADA	17	27,6434	27,6434	0,0000
FLUCONAZOL	334	23,3434	28,7586	5,4153
LORAZEPAM	518	0,5266	0,5530	0,0264
POTASIO, CLORURO	681	2,5831	2,7140	0,1309
METRONIDAZOL	574	12,8080	15,7814	2,9734

Se nota en el cuadro precedente que hay 3 productos que no han sufrido incrementos desde junio de 2013 hasta el día 22 de octubre de 2013, ya que se indica el mismo precio. En cambio los otros 7 productos sufrieron un incremento en el período mencionado.

- En la siguiente tabla se puede apreciar el rango de incrementos de los precios cotizados en el período octubre de 2011 – junio de 2013 del 100% de los medicamentos detallados en el Anexo de la Resolución N° 90/SSASS/13:

Rango de aumento	Cantidad de productos	%
Más del 100%	10	2,92%
Entre 75% y 100%	2	0,58%
Entre 50% y 75%	27	7,90%
Entre 25% y 50%	165	48,25%
Entre 0% y 25%	135	39,47%
Resto	3	0,88%
Total	342	100,00%

Se puede visualizar en el cuadro precedente que el 48.25% de los casos encuadran en el rango de incremento de entre 25% y 50% sobre el precio cotizado. El promedio general de porcentaje de incremento, excluyendo los 3 productos del concepto “Resto”, es de 34,72%.



- En el concepto “Resto” indicado en la tabla precedente se encuentran 3 productos que según se ha detectado no han sufrido aumento de precio y por el contrario han sufrido una disminución de precio. Se identifican a continuación los 3 casos:

Nº de renglón	Producto	Precio Oct/11	Precio Jun/13	% de disminución
732	Salbutamol	1,100	0,9632	- 12,43%
550	Metformina	0,294	0,1971	- 32,90%
584	Midazolam	25,575	15,5774	- 39,09%

Se han comparado los precios cotizados del cuadro con la oferta original y existe coincidencia en los 3 casos.

5.2.5. Aumento monto adjudicado.

Mediante Resolución Nº 1376/GCABA/MSGC/12 se aprobó el aumento de los montos adjudicados en la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/11, en un 15% de su valor original, conforme las facultades conferidas en el artículo 117 apartado I) de la Ley Nº 2095/06 y su reglamentación, a la firma Droguería Comarsa S.A., correspondiente a la Zona Nº 2 por la suma de \$ 7.593.054,67.-

En los considerandos de la resolución mencionada se expresa que el contrato perteneciente a la citada empresa, se encontraba ejecutado en un 90% aproximadamente, respecto del monto original adjudicado.

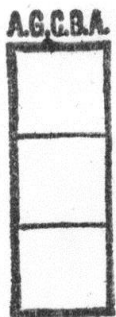
5.2.6. Obligaciones del adjudicatario.

El art. 46 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares establece cuales son las obligaciones del adjudicatario, detalladas en los incisos que van de a) hasta y). Se desarrollan a continuación las características de algunas de esas obligaciones.

5.2.6.1. Fecha de vencimiento.

El art. 46 inc. i) del pliego mencionado, determina que los medicamentos deberán tener una fecha de vencimiento no inferior a seis (6) meses a contar desde la fecha de su entrega. Si los productos no fueran utilizados por los efectores del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires y por ende se superara su fecha de vencimiento, el adjudicatario deberá proceder al canje de los mismos en forma inmediata, en el lugar donde indique el GCABA, por igual cantidad y calidad.

En relación a la fecha de vencimiento aludida en el párrafo anterior y la recepción de medicamentos por parte de los efectores, se ha preguntado a cada uno de los 8 efectores que componen la muestra seleccionada, acerca de cuál es el período mínimo de vencimiento que ellos aceptan ante la



entrega de los productos. De acuerdo a la información obtenida se ha elaborado el siguiente cuadro:

Efactor	Período mínimo
1-H.Fernández	180 d.
2-H.Durand	180 d.
3-H.Ramos Mejía	360 d.
4-H.Gutiérrez	360 d.
5-H.Santa Lucía	180 d.
6-H.Dueñas	180 d.
7-H.Marie Curie	180 d.
8-H.Ferrer	360 d.

El Hospital Gutiérrez sólo hace excepciones al período mínimo, en casos de urgencia, al igual que el Hospital Ferrer y el Hospital Santa Lucía. Se puede notar en el cuadro precedente que los Hospitales Ramos Mejía, Gutiérrez y Ferrer consideran un plazo distinto al del pliego mencionado.

Sobre el cumplimiento de esta obligación del adjudicatario, se ha realizado un procedimiento en 4 efectores incluidos en la muestra seleccionada, que se detalla en el punto de “Compra de medicamentos en efectores”.

5.2.6.2. Troquel.

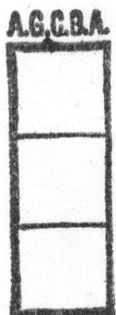
El art. 46 inc. n) del pliego mencionado se relaciona con el tema rótulos. Establece qué información deberá estar consignada en los rótulos de los medicamentos en los casos de envases primarios y secundarios, agregando por último que el medicamento que se entregue en envase original, no hospitalario, deberá hacerse sin troquel o con troquel anulado.

Sobre el cumplimiento de esta obligación del adjudicatario, se ha realizado un procedimiento en 4 efectores incluidos en la muestra seleccionada, que se detalla en el punto de “Compra de medicamentos en efectores”.

5.2.6.3. Remitos de entrega.

El art. 46 inc. w) del pliego mencionado expresa que el adjudicatario deberá consignar indefectiblemente en cada remito de entrega los siguientes datos: principio activo (fármaco), dosis del mismo, laboratorio, nombre comercial, lote y vencimiento.

Sobre el cumplimiento de esta obligación del adjudicatario, se ha realizado un procedimiento en 4 efectores incluidos en la muestra seleccionada, que se detalla en el punto de “Compra de medicamentos en efectores”.



5.2.7. Régimen de penalidades.

5.2.7.1. Previstas por el pliego de licitación.

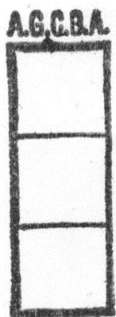
En el Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondientes a la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11, en su art. 46 inc. a) se establece como obligación del adjudicatario *“Receptar por parte del GCABA en la forma estipulada en el presente Pliego y en el Pliego de Especificaciones Técnicas, y en el plazo dispuesto en el Art. 5° del presente Pliego, las solicitudes de provisión de medicamentos objeto de la presente Licitación, procediendo a su distribución y entrega en los tiempos, forma y domicilios que el GCABA designe al momento de efectuar la correspondiente solicitud, conforme las descripciones estipuladas en el presente y en el Pliego de Especificaciones Técnicas y sus Anexos. El Adjudicatario será responsable por las demoras tanto en la recepción y procesamiento de las solicitudes como en la efectiva entrega, ocasionadas por dolo, culpa o caso fortuito, siendo pasible de las penalidades establecidas en el capítulo REGIMEN DE PENALIDADES”*.

El régimen de penalidades se desarrolla a partir del art. 51 del mencionado pliego. En el art. 52 se detallan las penalidades por las que puede ser pasible el adjudicatario, encontrándose las siguientes:

- Apercibimiento.
- Multa por incumplimiento de las obligaciones contractuales.
- Pérdida de la garantía de cumplimiento del contrato.
- Rescisión del contrato por culpa del adjudicatario.

La graduación de la multa será regulada por el GCABA, teniendo en cuenta la naturaleza, gravedad y reincidencia de la falta cometida, como así también en los antecedentes del adjudicatario, y de acuerdo a los parámetros establecidos en la Ley N° 2095/06 y su reglamentación. Las multas se graduarán en porcentajes sobre la facturación que perciba en la quincena en que se configure la infracción. Son consideradas faltas graves, y como consecuencia se aplica a cada una de ellas la multa que a continuación se describe:

- La demora en la entrega de medicamentos por cualquier causa, de más de 6 horas posteriores al plazo previsto para esa entrega, hará pasible al adjudicatario de una multa equivalente al 5% sobre el total del valor de los medicamentos sobre los cuales se produjo el incumplimiento.
- La falta de acceso, por causas imputables al adjudicatario, al sistema informático, por un lapso de tiempo superior a las 48 hs. dará lugar a una multa equivalente al 0,2% sobre la facturación que el adjudicatario perciba durante la quincena en la cual hubiere acaecido la infracción.
- Cuando se produjere un rechazo previsto en el Art. 50° del presente Pliego de Bases y Condiciones Particulares, se aplicará una multa



equivalente al 10% del valor total de los medicamentos rechazados. Sin perjuicio de ello, el adjudicatario estará obligado a retirar los medicamentos rechazados, y entregar nuevamente y en el perentorio plazo de 6 horas los medicamentos que reemplacen a los rechazados, siempre que se trate de un pedido urgente. En caso de tratarse de una emergencia, el plazo será de 12 horas. Los medicamentos en reemplazo, deberán ser entregados en las condiciones fijadas en el presente Pliego de Bases y Condiciones, a fin de no producir un nuevo rechazo por parte del GCABA.

- Cuando el envase original del medicamento entregado tenga troquel o el mismo no se encuentre anulado, conforme el inciso l) punto c) del Art. 46º, se aplicará una multa equivalente a 10 veces el valor unitario de cada medicamento en el que se detectare el incumplimiento.
- Cuando se detectaren faltantes de la información de los rótulos, requerida en el inciso n) puntos a) y b) del Art. 46º, se aplicará una multa equivalente al 15% del valor unitario de cada medicamento en el que se constate dicho incumplimiento.
- Cuando se detectare en un medicamento o lote de medicamentos, el faltante del prospecto requerido en el inciso m) del Art. 46º, se aplicará una multa equivalente al 15% del valor unitario de cada medicamento en el que se detectare el incumplimiento.
- Cuando se detectaren faltantes de los códigos identificatorios de los medicamentos que requieran cadena de frío, o faltare su descripción, su cantidad, lote o fecha de vencimiento, se aplicará una multa equivalente al 15% de valor total de los medicamentos en que se detectaren los incumplimientos.

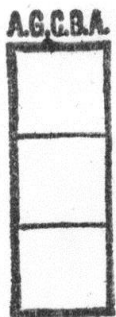
En todos aquéllos casos no enumerados precedentemente en que la adjudicataria incurra en actos u omisiones culpables ó negligentes que se traduzcan en la privación de uso del servicio contratado por el GCABA, se generará una multa equivalente al 10% del valor unitario de los medicamentos que tengan relación directa con dicho incumplimiento.

Asimismo y habiéndose constatado el incumplimiento de las obligaciones por parte del adjudicatario durante la ejecución del contrato; la Administración Activa, podrá dictar el acto administrativo que decida la aplicación de penalidades y/o sanciones; ello aún cuando al tiempo de su materialización y su notificación, el contrato se encontrara extinguido y/o rescindido.

5.2.7.2. Información de base.

Si las empresas adjudicatarias incurren en algunas de las infracciones o faltas determinadas en el pliego, serán pasibles de penalidades o sanciones previstas en el pliego de la licitación. Para considerar si ocurren situaciones que se consideran infracciones, se necesita la generación de información de base que respalde y demuestre que se incurrió en alguna de las faltas previstas.

En esa línea, se encuentra lo dispuesto por la Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09, que establece, en su art. 2º que los



Coordinadores de Gestión Económico Financiera, o quienes en el futuro los reemplacen en el ejercicio de sus funciones, deberán suministrar quincenalmente al Directorio de la UPE-UOAC la siguiente información:

- a) Nómina de medicamentos solicitados al proveedor adjudicatario y no entregados, con indicación expresa del motivo comunicado.
- b) Nómina de medicamentos entregados con una marca distinta a la adquirida por compra centralizada.
- c) Nómina de medicamentos entregados por el proveedor en cantidades inferiores o superiores a las solicitadas por el efector.
- d) Nómina de medicamentos entregados por el proveedor en exceso de los plazos estipulados en los documentos contractuales que rigen la Orden de Compra Abierta.

De acuerdo a lo expuesto, se visualiza que resulta conveniente implementar un sistema de información que genere antecedentes complementarios y objetivos necesarios para proceder, si corresponde, al inicio del proceso para determinar las sanciones pertinentes. Los propios efectores del Subsector Público del Sistema de Salud de la CABA, son quienes se encuentran en mejores condiciones para recolectar y expedir la información mencionada, por su participación directa en la formulación del pedido y recepción de los medicamentos.

Sobre el cumplimiento de esta obligación, se ha realizado un procedimiento en los 8 efectores incluidos en la muestra seleccionada, que se detalla en el punto de “Compra de medicamentos en efectores”. Además se ha efectuado otro procedimiento acerca de conocer si los efectores cuentan con algún tipo de mecanismo o instructivo que genere registros acerca de posibles infracciones cometidas por el proveedor de medicamentos en la modalidad de orden de compra abierta, que también se detalla en el punto mencionado.

5.2.7.3. Expedientes de reclamos.

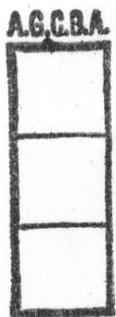
Se ha mantenido una entrevista con el abogado de UCAS que se encuentra encargado de llevar los expedientes de reclamos relacionados con la compra de medicamentos.

5.2.7.3.1. Circuito expedientes.

Los hospitales no realizan denuncias formales acerca de incumplimientos de los proveedores de medicamentos. En general UCAS detecta las faltas en forma indirecta al recibir y autorizar un pedido de la alternativa interzona existente en la modalidad de orden de compra abierta.

Las sanciones son aplicadas solamente por el Directorio de UCAS, aunque la Dirección General de Compras y Contrataciones del Ministerio de Hacienda se encarga de confeccionar el proyecto de resolución y estipular el monto de la multa.

El circuito del expediente se inicia cuando UCAS detecta el incumplimiento de uno de los dos proveedores de la modalidad de orden de compra abierta, al momento de originarse un pedido de medicamentos por interzona. Según manifiesta el abogado, UCAS no tiene facultad de oficio de presentar una

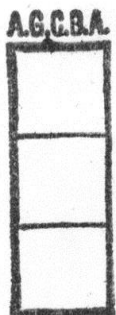


sanción por incumplimiento si el hospital afectado no presenta la denuncia pertinente. Si existiera la denuncia por parte de un hospital UCAS se encarga de armar el expediente con todas las formalidades correspondientes del caso. En esa instancia se determina si la sanción es aplicable, si es así se deriva el expediente a la Dirección General de Compras y Contrataciones donde se estipula la multa y elaboran el proyecto de resolución, remitiendo nuevamente a UCAS para revisar y pasar a firma del Directorio, previo paso por la Dirección Técnica y Legal del Ministerio de Salud. Luego se notifica al proveedor, quien puede presentar un descargo.

5.2.7.3.2. Análisis expedientes.

Se ha solicitado al abogado de UCAS la puesta a disposición de esta auditoría de todos los expedientes que han tenido movimiento durante el año 2012. Se ha tomado vista de los 29 expedientes correspondientes a tal período el día 26 de setiembre de 2013. Se trata de expedientes generados en UCAS por incumplimientos de los proveedores de medicamentos. A continuación se detallan los datos recopilados del 100% de los expedientes mencionados.

Nº	Nº Expte.	Fecha inicio reclamo	Lic. Nº	Causa (a)	Prov. (b)	Pedido interz.	Hospital	Fecha ultima actualiz.	Est. (c)
1	1374751/11	23/06/11	18/09	1	1	NO	Lagleyze	12/11/12	6
2	1036112/11	01/06/11	18/09	1	1	NO	Argerich	09/01/12	6
3	1927432/11	18/11/11	18/09	1	1	NO	Quemados	28/02/12	0
4	2219209/11	28/10/11	18/09	1	1	NO	Alvarez	06/03/12	0
5	383869/12	29/02/12	2/11	2	2	NO	Santojanni	15/03/12	1
6	1130837/11	21/06/11	18/09	1	1	NO	Argerich	09/03/12	6
7	709623/12	15/02/11	2/11	1	2	SI	Argerich	30/03/12	2
8	708691/12	08/02/12	2/11	1	2	SI	Argerich	30/03/12	2
9	708477/12	15/02/12	2/11	1	2	SI	Sardá	30/03/12	2
10	709938/12	20/03/12	2/11	1	2	SI	Prog.Centrales (Sida)	09/04/12	2
11	708165/12	14/03/12	2/11	1	2	SI	Prog.Centrales (Tuberc.)	09/04/12	2
12	708333/12	17/02/12	2/11	1	2	SI	Ramos Mejía	09/04/12	2
13	721259/12	03/04/12	2/11	1	2	SI	Direcc.Prog. Especiales	10/04/12	2
14	801933/12	04/04/12	2/11	1	2	SI	Ramos Mejía	19/04/12	2
15	814968/12	04/04/12	2/11	1	2	SI	Sardá	23/04/12	2
16	815073/12	18/04/12	2/11	1	3	NO	Durand	23/04/12	2
17	815603/12	18/04/12	2/11	1	2	SI	Argerich	23/04/12	2
18	815938/12	14/03/12	2/11	1	2	SI	Moyano	23/04/12	2
19	816268/12	10/04/12	2/11	1	2	SI	Ramos Mejía	23/04/12	2
20	814025/12	28/03/12	2/11	1	2	SI	Muñiz	23/04/12	2
21	914481/12	02/05/12	2/11	1	2	NO	Sardá	07/05/12	2
22	914586/12	25/04/12	2/11	1	2	NO	Elizalde	29/05/12	2
23	1157139/12	23/05/12	2/11	1	2	SI	Argerich	04/06/12	2
24	1166692/12	10/05/12	2/11	1	2	NO	Argerich	04/06/12	2
25	1159552/12	18/05/12	2/11	1	2	SI	Ramos Mejía	04/06/12	2
26	1157257/12	23/05/12	2/11	1	2	SI	Elizalde	04/06/12	2
27	914252/12	04/05/12	2/11	1	2	SI	Argerich	07/05/12	2
28	103250/11	21/01/12	18/09	1	1	SI	Santojanni	28/06/12	6
29	759295/11	18/05/11	18/09	1	1	SI	Marie Curie	13/06/12	0



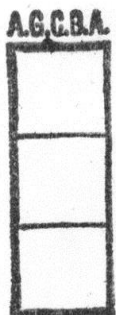
- (a) = Causa. 1 = Incumplimiento en la entrega de medicamentos. 2 = Entrega de productos mal rotulados.
 (b) = Proveedor. 1 = Droguería Progen S.A. – Droguería Disval S.R.L. – Proveedores Hospitalarios S.A. – UTE. 2 = Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. – UTE. 3 = Droguería Comarsa S.A.
 (c) = Estado. 0 = Solicitud de armado de Legajo Único. 1 = Reclamo de hospital o pedido de interzona. 2 = Nota área legal UCAS sobre reclamo. 3 = Inicio actuación por parte de Titular UCAS con giro y plazo 5 días al proveedor. 4 = Descargo del proveedor. 5 = Nota girada al hospital por parte de UCAS a fin de que informe si el incumplimiento le produjo inconvenientes y que envíe la documentación pertinente. 6 = Nota hospital respondiendo a lo solicitado.

En el cuadro precedente, en la columna Lic. N°, debe entenderse “18/09” como Licitación Pública N° 18/DGCYC/09 y “2/11” como Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.

Del análisis del mencionado cuadro, surgen los siguientes comentarios:

- De los 29 expedientes, 7 (24%) corresponden a situaciones relacionadas con la Licitación Pública N° 18/DGCYC/09, y 22 (76%) a la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
- Del total de expedientes analizados, 1 (3%) corresponde a una causa por entrega de productos mal rotulados y 28 (97%) a incumplimientos en la entrega de medicamentos.
- Los proveedores involucrados en los expedientes, son los siguientes:
 - 7 casos (24%) de Droguería Progen S.A. – Droguería Disval S.R.L. – Proveedores Hospitalarios S.A. UTE.
 - 21 casos (73%) de Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.
 - 1 caso (3%) de Droguería Comarsa S.A.
- Hay 19 expedientes (66%) cuyos reclamos surgen por pedidos de interzona y 10 expedientes (34%) por otros motivos.
- Hay 8 expedientes (28%) que fueron iniciados por reclamos del Hospital Argerich.
- De acuerdo a las fechas de las últimas actuaciones, el promedio de tiempo al 26 de setiembre de 2013 por el cual no ha habido movimiento en tales expedientes, es de 517 días, siendo el de menor tiempo de 318 días y el de mayor tiempo sin movimientos de 626 días. Si se consideraran las fechas de inicio de reclamo las cifras de días mencionadas serían aún más altas.
- Hay 21 expedientes (73%) que su última actuación consiste en la nota originada por el área legal de UCAS, es decir que ni siquiera se ha iniciado la actuación para ser enviada al descargo del proveedor.
- Hay 7 expedientes (24%) que corresponden a la Licitación Pública N° 18/DGCYC/09, que fue reemplazada por la licitación del año 2011, y al 26 de setiembre de 2013 todavía no han sido finalizados.

Se puede apreciar que con 29 expedientes, el promedio de reclamos que originaron la apertura de actuaciones, no llega a 1 por hospital por año, considerando un conjunto de 33 hospitales.



Droguería Progen S.A. y Proveedores Hospitalarios S.A. se encuentran involucrados en el 97% de los expedientes iniciados por reclamos de hospitales y que tuvieron movimiento en el año 2012.

Esta cantidad de expedientes no reflejan las cifras reales de reclamos efectuados por los efectores, considerando la información recopilada en 8 hospitales, que demuestran que la cantidad es mucho más alta. Solamente con los pedidos de interzona ya la cifra es mucho mayor. En el punto que trata sobre “reclamos efectores” puede apreciarse la dimensión de la diferencia entre reclamos presentados ante UCAS por vía correo electrónico y la realidad en los expedientes iniciados.

Por otra parte la demora existente en las actuaciones analizadas de los expedientes verificados, es considerable al 26 de setiembre de 2013, dado la falta de movimiento en los mismos con un promedio de 517 días para los 29 expedientes en los cuales no se ha avanzado en el trámite.

5.2.8. Prórrogas.

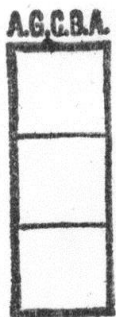
5.2.8.1. Primera prórroga.

A través del Decreto N° 93/GCABA/13 se prorrogó por el término de 6 meses, hasta el día 21 de abril de 2013 el contrato celebrado con la firma U.T.E. DROGUERÍA PROGEN S.A. – GEMEPE S.A. – PROVEEDORES HOSPITALARIOS S.A., Zona N° 1, por un monto de hasta \$ 24.613.913,92.-, y hasta el día 20 de abril de 2013 el contrato celebrado con la firma DROGUERÍA COMARSA S.A., Zona N° 2, por un monto de hasta \$ 25.310.182,24.-, referente a la contratación de un Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos.

El art. 5 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares establece que la duración total de la contratación es de doce (12) meses a contar de la fecha de comienzo de ejecución del contrato. La fecha de inicio de ejecución de los contratos se produjo el día 21 de octubre de 2011 para la Zona 1 y el día 20 de octubre de 2011 para la Zona 2.

Por otra parte, según el art. 6 de dicho pliego, el GCABA se reserva el derecho de prorrogar el contrato con la adjudicataria, bajo idénticas condiciones y respetándose los valores contractuales, por un único período de hasta seis (6) meses, verificándose en este caso una concordancia entre lo establecido en el pliego y la prórroga efectuada en cuanto al período ampliado.

El art. 117 de la Ley N° 2095/06 trata sobre “Facultades del organismo contratante”, expresando que una vez perfeccionado el contrato, el organismo contratante puede, entre otras cuestiones, *“prorrogar cuando así se hubiese previsto en el pliego de bases y condiciones particulares, los contratos de suministros de cumplimiento sucesivo o de prestación de servicios, a su vencimiento, por única vez y por un plazo de hasta el 50% del contrato inicial”*. Se puede apreciar que en el pliego de bases y condiciones particulares, se ha previsto la prórroga en su art. 6, como se ha mencionado previamente, y además el plazo prorrogado concuerda con el de hasta el 50% del contrato inicial.



En cuanto a los valores contractuales, se ha efectuado la prórroga por exactamente el 50% de los valores adjudicados en la licitación.

VALORES	U.T.E. DROGUERÍA PROGEN S.A. – GEMEPE S.A. – PROVEEDORES HOSPITALARIOS S.A. (ZONA 1)	DROGUERÍA COMARSA S.A. (ZONA 2)	TOTAL
Importe adjudicación licitación	49.227.827,84.-	50.620.364,47.-	99.848.192,31.-
Importe prórroga contrato	24.613.913,92.-	25.310.182,24.-	49.924.096,16.-
Porcentaje incrementado	50%	50%	50%

5.2.8.2. Segunda prórroga.

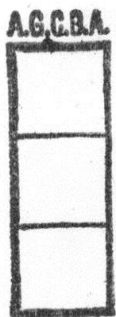
Mediante el Decreto N° 288/GCABA/13 se prorrogó por el término de 3 meses a partir del vencimiento de las órdenes de compra N° 11/2013 y 12/2013, los contratos celebrados con las firmas UTE DROGUERÍA PROGEN S.A. – GEMEPE S.A. – PROVEEDORES HOSPITALARIOS S.A., por un monto de \$ 12.306.956,96.-, y DROGUERÍA COMARSA S.A. por un monto de \$ 12.655.091,12.-, ascendiendo el monto total a la suma de \$ 24.962.048,08.- para el Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos con destino a los Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud del GCABA.

Las órdenes de compra mencionadas fueron emitidas a favor de las firmas proveedoras, como consecuencia del dictado del Decreto N° 93/GCABA/13 que aprobó la primera prórroga por el plazo de 6 meses.

Esta nueva prórroga no se encuentra en concordancia con el art. 6 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares que expresa que *“El GCABA se reserva el derecho de prorrogar el contrato con la adjudicataria, bajo idénticas condiciones y respetándose los valores contractuales, por un único período de hasta seis (6) meses”*. El citado artículo establece que el derecho de prorrogar el contrato es por un único período de hasta 6 meses, y en este caso además de la prórroga por ese plazo, luego se determinó otra nueva por 3 meses más. En el mismo sentido tampoco se encuentra en concordancia con el art. 117 de la Ley N° 2095/06 que también prevé la facultad del organismo contratante de prorrogar por una única vez.

En los considerandos del Decreto N° 288/GCABA/13 se manifiesta que se encontraba en gestión la Licitación Pública N° 1/UCAS/2013 convocada a los mismos efectos que la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/2011, contratación de un Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos con destino a los efectores de salud dependientes del Ministerio de Salud del GCABA, y que ante la imposibilidad de tener perfeccionada tal contratación y el peligro que la falta del servicio importaría para el interés público comprometido, resultaba necesario contar con un plazo adicional de 3 meses.

También se reconoce en los considerandos de tal decreto que el art. 117 de la Ley N° 2095/06 establece límites expresos a la facultad unilateral de la Administración para modificar el contrato, pero también se sostiene que *“no existiendo obstáculo legal alguno para que la Administración – con la*



conformidad del contratista – modifique el contrato más allá de los límites establecidos, en la medida que no altere la sustancia del contrato”.

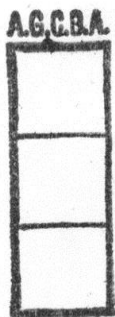
Considerando los valores contractuales, las sumas establecidas corresponden exactamente el 25% de los valores adjudicados en la licitación.

VALORES	U.T.E. DROGUERIA PROGEN S.A. – GEMEPE S.A. – PROVEEDORES HOSPITALARIOS S.A. (ZONA 1)	DROGUERÍA COMARSA S.A. (ZONA 2)	TOTAL
Importe adjudicación licitación (1 año)	49.227.827,84.-	50.620.364,47.-	99.848.192,31.-
Importe primer Prórroga (6 m.)	24.613.913,92.-	25.310.182,24.-	49.924.096,16.-
Porcentaje sobre licitación original	50%	50%	50%
Importe segunda Prórroga (3 m.)	12.306.956,96.-	12.655.091,12.-	24.962.048,08.-
Porcentaje sobre licitación Original	25%	25%	25%

5.2.8.3. Análisis de ambas prórrogas.

Considerando lo prescripto por el art. 117 de la Ley de Compras y Contrataciones, se realiza el siguiente análisis de ambas prórrogas. Para ello se desglosan los conceptos que contiene el citado artículo y se define para cada prórroga si está en concordancia con la normativa.

Análisis prórrogas		
Concepto art. 117 L.C.	Dto.93/13	Dto.288/13
*Previsión de la prórroga en el pliego de bases y condiciones particulares.	Hay concordancia.	No hay concordancia. No se prevé una segunda prórroga en el pliego de bases y condiciones particulares.
*Contratos de suministros de cumplimiento sucesivo o de prestación de servicios.	Hay concordancia.	Hay concordancia.
*A su vencimiento	No hay concordancia debido a que el decreto fue publicado en el BOCBA el 22/3/2013 cuando el contrato venció el 20/10/2012 para Zona 1 y el 19/10/2012 para Zona 2.	No hay concordancia debido a que el decreto fue publicado en el BOCBA el 23/07/2013 cuando la primera prórroga venció el 21/4/2013 para la Zona 1 y el 20/4/2013 para la Zona 2.
*Por única vez	Hay concordancia.	No hay concordancia, se trata de una segunda prórroga.
*Por un plazo de hasta el 50% del contrato inicial	Hay concordancia. Se prorrogó por 6 meses.	No hay concordancia, la ampliación del plazo se completó con la primera prórroga.



En cuanto a la primera prórroga, se puede apreciar que no se ajusta a la normativa en el sentido que el organismo contratante tiene la facultad de prorrogar el contrato “a su vencimiento”, que en este caso hubiera sido al 20/10/2012 en el caso de la Zona 1 y al 19/10/2012 en el caso de la Zona 2, y el Decreto N° 93/GCABA/2013 fue publicado en el BOCBA el 22/3/2013.

En relación a la segunda prórroga, se afirma que no se prevé la misma en el pliego de bases y condiciones particulares. De forma similar que la primera prórroga no se ajusta a la normativa en el sentido que el organismo contratante tiene la facultad de prorrogar el contrato “a su vencimiento”, que en este caso hubiera sido al 21/4/2013 en el caso de la Zona 1 y al 20/4/2013 en el caso de la Zona 2, y el Decreto N° 288/GCABA/2013 fue publicado en el BOCBA el 23/7/2013. Queda a la vista que la normativa determina que se puede prorrogar “por única vez”, y en este caso se trata de una segunda vez. En cuanto al concepto “por un plazo de hasta el 50% del contrato inicial”, la ampliación de la primera prórroga ya había agotado ese lapso.

5.3. Nueva licitación.

Mediante el Decreto N° 292/GCABA/13 se aprobó la Licitación Pública N° 1/UCAS/2013 para la Provisión y Distribución de Medicamentos, con destino a los Hospitales y Centros de Salud, dependientes del Ministerio de Salud del GCABA, por un período de 24 meses. Se adjudicó la contratación a favor de GEMEPE S.A. – DROGUERÍA PROGEN S.A. – UTE, para Zona N° 1 por la suma de hasta \$ 142.605.769,73.- y a la firma DROGUERÍA COMARSA S.A. para Zona N° 2 por la suma de hasta \$ 83.142.394,11.-, ascendiendo el monto del tal actuado a la suma de \$ 225.748.163,84.- Se continúa con la modalidad de orden de compra abierta.

6. Compra de medicamentos en efectores.

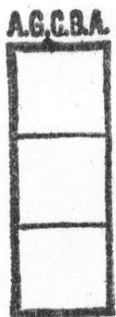
A efectos de evaluar la gestión de compra de medicamentos en los efectores, se ha trabajado en distintos aspectos, en determinados hospitales dependientes del Ministerio de Salud del GCABA.

A tal fin se ha determinado una muestra de 8 hospitales, que constituye el 24% de 33 hospitales dependientes del Ministerio de Salud del GCABA.

6.1. Determinación de la muestra.

Para seleccionar los 8 hospitales mencionados, se han tenido en cuenta los siguientes criterios:

- No se tuvieron en cuenta aquellos hospitales auditados cuyos proyectos corresponden a la planificación anual de 2011 y 2012.
- No se tuvieron en cuenta aquellos hospitales que estuvieran bajo auditoría por proyectos correspondientes a la planificación 2013, a excepción del Proyecto 3.13.16 “Efectores de Programa de Atención Primaria en la zona norte y centro de la CABA”, dado que en tal proyecto no se iba a llevar a cabo tareas de auditoría en las áreas de Compras y



- Farmacia, y a excepción del Proyecto 3.13.09 “Hospital Gutiérrez” cuyo inicio de auditoría estaba previsto para el segundo semestre del año.
- c) Se hizo un análisis del crédito original aprobado del presupuesto del año 2012 correspondiente a la partida 2.5.2. “Productos Farmacéuticos y Profesionales”, identificando a los efectores que forman parte de las 8 unidades ejecutoras con más presupuesto en ese rubro y a aquellos no auditados.
 - d) Incluir en la selección una franja de efectores generales de agudos y otra de especializados.

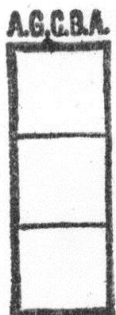
En base a lo expuesto se seleccionaron los siguientes efectores:

Muestra		
Efector	Tipo	Criterio
1-H.Fernández	General agudos de	Es la cuarta unidad ejecutora y el tercer efector con más presupuesto en la partida 2.5.2 analizada.
2-H.Durand	General agudos de	Es la quinta unidad ejecutora y el cuarto efector con más presupuesto en la partida 2.5.2 analizada.
3-H.Ramos Mejía	General agudos de	Es la séptima unidad ejecutora y el sexto efector con más presupuesto en la partida 2.5.2 analizada. De los efectores no auditados en los últimos 3 años es el que cuenta con mayor presupuesto en tal partida.
4-H.Gutiérrez	Especializado niños	Es la segunda unidad ejecutora y el primer efector con más presupuesto en la partida 2.5.2 analizada. Es especializado pediátrico.
5-H.Santa Lucía	Especializado oftalmológico	De la especialidad oftalmología era el único efector no auditado en los últimos 3 años.
6-H.Dueñas	Especializado odontológico	De la especialidad odontología era el único efector no auditado en los últimos 3 años.
7-H.Marie Curie	Especializado oncológico	Es el tercer efector con más presupuesto de los no auditados en los últimos 3 años, ubicado después del Hospital Ramos Mejía y Ferrer.
8-H.Ferrer	Especializado rehabilitación	Es el segundo efector con más presupuesto de los no auditados en los últimos 3 años, ubicado después del Hospital Ramos Mejía.

Se aclara que en el grupo de las 8 unidades ejecutoras con más presupuesto, se encuentran 2 unidades del nivel central y 6 efectores. Entre los efectores se ubican los Hospitales Argerich y Santojanni que fueron descartados por ser auditados en el año 2013, quedando 4 efectores que ingresan a la muestra, Hospitales Fernández, Durand, Gutiérrez y Ramos Mejía.

6.2. Modalidades de contratación.

A continuación se puede visualizar cuales son las modalidades de contratación de medicamentos que utilizan generalmente los efectores seleccionados en la muestra:



Modalidades de contratación utilizadas								
Modalidad	Hospitales muestra							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Centralizada – Orden de compra abierta	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Centralizada – Orden de compra abierta – Interzona	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Centralizada – Compra unificada o cerrada	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
No centralizada – Licitaciones públicas	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO
No centralizada – Contrataciones directas	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI
No centralizada – Contrataciones directas (compras menores)	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
No centralizada – Contrataciones Dto.556/10 y modif.	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI
No centralizada – Por caja chica	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Mesa de ayuda UCAS	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO

Se aclara la nomenclatura utilizada para identificar a los efectores en el cuadro precedente:

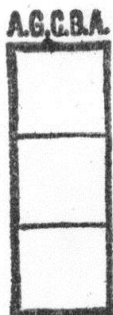
- 1-Hospital Fernández
- 2-Hospital Durand
- 3-Hospital Ramos Mejía
- 4-Hospital Gutiérrez
- 5-Hospital Santa Lucía
- 6-Hospital Dueñas
- 7-Hospital Marie Curie
- 8-Hospital Ferrer

Obviamente, todos los efectores seleccionados participan de las compras centralizadas, tanto en la modalidad de orden de compra abierta y su alternativa interzona, como en la modalidad de compra unificada o cerrada.

En cuanto a compras no centralizadas, del relevamiento de datos surge que 2 hospitales, Ramos Mejía y Ferrer, no realizan contrataciones por licitaciones públicas. El Hospital Santa Lucía no realiza contrataciones directas. El Hospital Ramos Mejía no realiza contrataciones directas en su modalidad compras menores. Los Hospitales Santa Lucía y Marie Curie no realizan contrataciones por Decreto N° 556/GCABA/10. Todos los efectores realizan compras de medicamentos por caja chica. Los Hospitales Gutiérrez y Marie Curie acuden a la Mesa de Ayuda de UCAS.

Se informa a continuación, en relación a la contratación centralizada por orden de compra abierta, la empresa que corresponde a cada efector seleccionado, la zona y la región sanitaria:

Efector	Tipo	Región sanitaria	Zona	Empresa
1-H.Fernández	General de agudos	4	II	Droguería Comarsa S.A.
2-H.Durand	General de agudos	3	II	Droguería Comarsa S.A.
3-H.Ramos Mejía	General de agudos	1	I	UTE Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.
4-H.Gutiérrez	Especializado-niños	4	II	Droguería Comarsa S.A.
5-H.Santa	Especializado-	1	I	UTE Droguería Progen S.A. –



Lucía	oftalmológico			Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.
6-H.Dueñas	Especializado-odontológico	3	II	Droguería Comarsa S.A.
7-H.Marie Curie	Especializado-oncológico	3	II	Droguería Comarsa S.A.
8-H.Ferrer	Especializado-rehabilitación	1	I	UTE Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A.

6.3. Información pliegos.

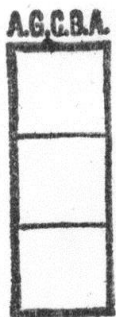
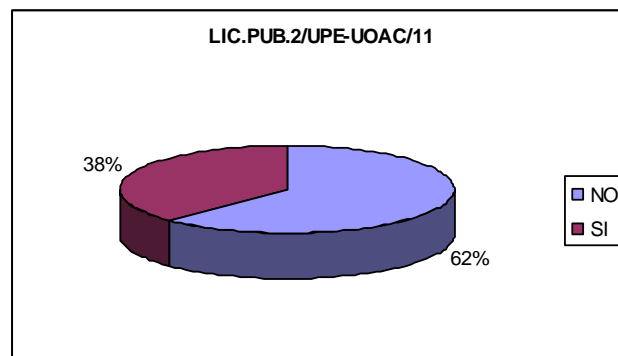
Se ha solicitado a los hospitales seleccionados en la muestra que informen si cuentan con copia del pliego de las Licitaciones Públicas 2/UPE-UOAC/11 y 1/UCAS/13, información necesaria para conocer las condiciones de la contratación de la modalidad orden de compra abierta. Se detalla a continuación la respuesta de cada uno:

Información pliegos								
Copia pliego	Hospitales muestra							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Licitación Pública 2/UPE-UOAC/11	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO
Licitación Pública 1/UCAS/13	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO

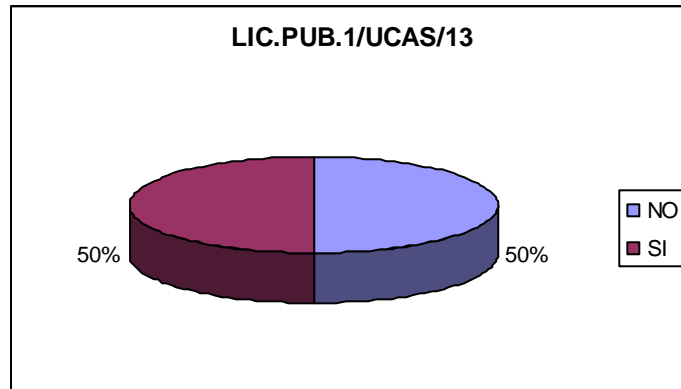
Se aclara la nomenclatura utilizada para identificar a los efectores en el cuadro precedente:

- 1-Hospital Fernández
- 2-Hospital Durand
- 3-Hospital Ramos Mejía
- 4-Hospital Gutiérrez
- 5-Hospital Santa Lucía
- 6-Hospital Dueñas
- 7-Hospital Marie Curie
- 8-Hospital Ferrer

Se puede apreciar que en el caso de la Licitación Pública 2/UPE-UOAC/11, 3 efectores (38%) cuentan con copia del pliego de licitación, en cambio 5 (62%) de ellos manifiestan no contar con tal documentación.



En el caso de la nueva Licitación Pública 1/UCAS/13, 4 efectores (50%) cuentan con copia del pliego de licitación y otros 4 (50%) no cuentan con tal documentación.



La información contenida en el pliego de licitación es indispensable para conocer, entre otras cuestiones, términos y condiciones de la contratación, plazo de contratación, régimen y modalidad de la contratación, actualización de precios, obligaciones del adjudicatario, rechazo de productos, régimen de penalidades, etc. Cabe aclarar que el contenido de los pliegos de licitación se halla disponible en la página web del GCBA.

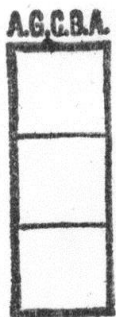
6.4. Utilización del sistema SIB.

Se ha solicitado a los efectores de la muestra que brinden determinada información en relación a la utilización del sistema SIB para solicitar medicamentos en las modalidades de orden de compra abierta y compra unificada o cerrada.

6.4.1. Proceso para efectuar pedidos.

La solicitud de pedidos de medicamentos en compras centralizadas se debe realizar a través del sistema SIB, tanto para la modalidad orden de compra abierta como compra unificada o cerrada. Los usuarios del sistema deben contar con una clave de acceso. Se accede a través de internet, indicando nombre de usuario, contraseña y marcando la opción “logística y distribución”. Se elige la modalidad de compra (Pedido por Orden de Compra Abierta o Pedido a Depósito Central¹⁶ (cerrada o Anexo II), marcar el centro de pedido, debe indicarse la prioridad o tipo de solicitud (programada, urgencia y emergencia), se eligen los productos y su cantidad, se arma el pedido y se termina con la generación de un pedido con número. El precio de referencia se encuentra cargado en el sistema. Luego se imprime un “detalle del pedido”. En la modalidad de orden de compra abierta el pedido es recibido a través del sistema, por las empresas adjudicatarias, en el caso

¹⁶ Se aclara que no se refiere a Droguería Central sino a Depósito Central donde se almacenan los productos mediante la participación del operador logístico.



de las compras unificadas o cerradas, el pedido es recibido por el operador logístico.

A continuación se detalla la cantidad de usuarios habilitados en cada hospital de la muestra seleccionada y si están habilitados para medicamentos e insumos o solo para uno de esos casos y para orden de compra abierta y cerrada o para uno de esos casos:

Efector	Total usuarios habilitados	Medicamentos e insumos			O.C. Abierta y Cerrada		
		Para ambos	Solo medicamentos	Solo insumos	Para ambas	Solo abierta	Solo cerrada
1- H.Fernández	7	2	0	5	5	1	1
2-H.Durand	35	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d
3-H.Ramos Mejía	5	4	1	0	5	0	0
4- H.Gutiérrez	14	14	0	0	14	0	0
5-H.Santa Lucía	6	2	0	4	6	0	0
6-H.Dueñas	2	1	0	1	1	0	1
7-H.Marie Curie	2	2	0	0	2	0	0
8-H.Ferrer	8	8	0	0	0	2	6

s/d= sin datos

Se puede apreciar en el cuadro precedente que de los hospitales verificados el que más usuarios habilitados tiene es el Gutiérrez con 14 usuarios.

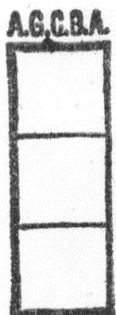
En el proceso de efectuar el pedido, también se utiliza el SIGAF para asegurar que la solicitud de gasto cuente con el crédito suficiente. Generado el pedido en el SIB y luego de recibida la mercadería solicitada, se realiza el ingreso de las cantidades efectivamente recibidas en el formulario Recepción de Provisión (RPR) de carácter provisorio y por cada remito, que es autorizado por la Gerencia Operativa.

6.4.2. Registros e informes.

En el proceso de pedido de medicamentos a través del SIB y su interfase con el SIGAF, se generan registros e informes relacionados.

Los registros informáticos de las distintas solicitudes de pedido están contenidos en el sistema SIB, creándose una copia de los mismos que puede imprimirse. Se generan los registros de consumo mensual, punto de pedido, stock actual, insumos a pedir, insumos pedidos, cantidad a pedir, pendiente de entrega, insumos en stock crítico o cero y pedidos impresos. Una vez verificado el pedido con el remito del proveedor, se genera la información que sirve de insumo para cargar el SIGEHOS en el área de Farmacia.

En el Hospital Durand se guarda una copia de la solicitud del gasto y se registra en una planilla en hoja de cálculo excel. El Hospital Santa Lucía lleva en hoja de cálculo excel, registros que contienen datos como NNE,



descripción, precio, variaciones de precios, fecha de entrada y cantidad ingresada.

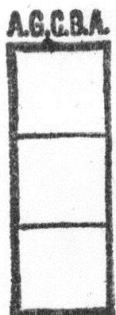
En relación a informes emitidos por los sistemas SIB y SIGAF, no existen listados adecuados con información útil y/o necesaria para los efectores. El SIB cuenta con un histórico de pedidos y un detalle de pedidos. El SIGAF emite un listado de insumos y un listado de precios.

En forma complementaria en algunos casos los efectores elaboran registros e informes propios manuales o mediante el uso de hoja de cálculo excel. En las áreas de Farmacia se puede contar con el sistema SIGEHOS con información de existencias de medicamentos e insumos. Los Hospitales Marie Curie y Ramos Mejía no emiten ningún informe complementario. La División Farmacia del Hospital Durand genera información mediante la elaboración de planillas en excel y además se lleva un registro de insumos pendientes interno en forma manual. El Hospital Fernández lleva planillas complementarias en excel a fin de poder contar con determinados controles en relación a la información de entregas pendientes y de medicamentos no entregados por el proveedor, entre otras cuestiones. El Hospital Gutiérrez lleva controles sobre la copia de la solicitud de pedido, escribiendo sobre la misma. En el Hospital Ferrer la Gerencia Operativa en varias oportunidades ha necesitado elaborar planillas en excel para controlar qué pedidos estaban todavía abiertos con entrega de determinados renglones que estaban pendientes, y el Servicio de Farmacia utiliza la impresión de los pedidos en papel para anotar en forma manual los ingresos y faltantes de productos. El Hospital Santa Lucía debe llevar necesariamente planillas complementarias ya que hay productos pendientes de entrega o demoras en la entrega de pedidos.

La información en informes o listados generados por los sistemas no es suficiente para llevar determinados controles en los efectores, como estadísticas de consumo (compra), listado de entregas pendientes por parte de los proveedores, listado de medicamentos no entregados, etc. Esta situación implica que deban llevarse planillas complementarias por fuera de los sistemas disponibles, a fin de contar con determinados controles sobre la compra de medicamentos, a lo que debe agregarse el tiempo adicional para trabajar con ellas.

6.4.3. Conectividad del sistema.

Se ha efectuado una consulta a los efectores de la muestra acerca de la conectividad del sistema SIB a fin de conocer si su utilización genera inconvenientes relacionados con desconexión temporal, lentitud en el proceso, problemas de acceso u otras cuestiones que generen retardo en su uso habitual. Se brinda a continuación las respuestas en forma textual de los 8 hospitales analizados:



Conectividad del sistema	
Efactor	Comentario textual
1-H.Fernández	<i>El SIB tiene inconvenientes en su utilización relacionados con la desconexión del sistema, lentitud en algunos casos y se traba en otras ocasiones.</i>
2-H.Durand	<i>Ocasionalmente hay inconvenientes de desconexión temporal.</i>
3-H.Ramos Mejía	<i>El principal problema es relacionado con desconexión temporal del sistema.</i>
4-H.Gutiérrez	<i>Se evidencian frecuentemente los inconvenientes aludidos en la consigna. (inconvenientes relacionados con desconexión temporal del sistema, lentitud en el proceso, problemas de acceso).</i>
5-H.Santa Lucía	<i>Se han presentado inconvenientes en los ítems mencionados. ((inconvenientes relacionados con desconexión temporal del sistema, lentitud en el proceso, problemas de acceso).</i>
6-H.Dueñas	<i>En la utilización del SIB no hay problemas, muy eventualmente hay alguna vez desconexión temporal del sistema.</i>
7-H.Marie Curie	<i>El sistema SIB como sistema informático no ofrece inconvenientes importantes. Eventualmente ofrece problemas de desconexión.</i>
8-H.Ferrer	<i>El sistema presenta reiteradas veces problemas en la conexión, produciéndose desconexiones temporales. Asimismo existen trabas por falta de crédito presupuestario y/o cuotas presupuestarias.</i>

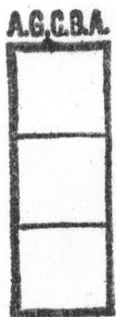
De los comentarios efectuados por los 8 efectores, se desprende que en general hay inconvenientes con relación a la desconexión temporal del sistema, más allá que en algunos casos son más o menos frecuentes que en otros.

6.5. Sistema SIGEHOS (Módulo Farmacia).

El Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS) es un desarrollo de la Dirección General de Sistemas Informáticos del Ministerio de Salud, que contiene distintos módulos. En el módulo Farmacia se lleva el registro del saldo al inicio de cada mes, las entradas, las salidas y el saldo al cierre de cada mes, es decir que es utilizado para registrar los movimientos de altas y bajas y lleva los saldos de cada uno de los productos. A fin de cada mes se emite un listado, denominado Parte de especies, que contiene la siguiente información:

- Artículo.
- Existencia al cierre del mes anterior (precio unitario, cantidad, importe).
- Entradas del mes (precio unitario, cantidad, importe).
- Salidas del mes (precio unitario, cantidad, importe).
- Existencia al cierre del mes en curso (precio unitario, cantidad, importe).
- Observaciones

De los 8 efectores de la muestra, hay 6 que poseen instalado el módulo Farmacia del SIGEHOS. Los 2 hospitales que no cuentan con este sistema son el Hospital Durand y el Hospital Dueñas que tiene otro sistema.



6.6. Recursos humanos.

Se brinda un detalle de la composición de los recursos humanos con que cuentan los 8 efectores analizados, en las áreas de Farmacia y Compras.

6.6.1. Farmacia.

Los hospitales analizados cuentan con los siguientes recursos humanos en el área de Farmacia:

Efector	Total	Jefe	Farmacéut.	Técn.	Aux.fcia.	Adm.	Otros
1-H.Fernández	22	1	15	2	0	4	0
2-H.Durand	32	1	25	0	0	2	4
3-H.Ramos Mejía	29	1	13	8	3	1	3
4-H.Gutiérrez	39	1	31	4	0	3	0
5-H.Santa Lucía	10	1	4	2	0	2	1
6-H.Dueñas	3	1	1	0	0	1	0
7-H.Marie Curie	20	1	14	5	0	0	0
8-H.Ferrer	7	1	4	1	0	1	0

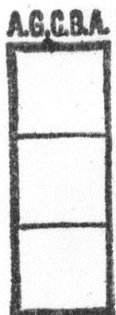
En el Hospital Ramos Mejía en otros se detallan 3 agentes que corresponden a 1 jefe de sección y 2 agentes de distribución, en el caso del Hospital Santa Lucía en otros corresponde a 1 jefe de Esterilización y en el Hospital Durand corresponde a 4 residentes. En el caso del Hospital Gutiérrez se encuentran incluidos 21 farmacéuticos de guardia y en el Hospital Durand 14 farmacéuticos de guardia.

6.6.2. Compras.

Los hospitales analizados cuentan con los siguientes recursos humanos en el área de Compras.

Efector	Total agentes
1-H.Fernández	8
2-H.Durand	13
3-H.Ramos Mejía	7
4-H.Gutiérrez	9
5-H.Santa Lucía	6
6-H.Dueñas	3
7-H.Marie Curie	6
8-H.Ferrer	2

El Hospital Durand cuenta como incluidos en los 13 agentes indicados, a 4 residentes que se encuentran a cargo de la Gerencia Operativa.



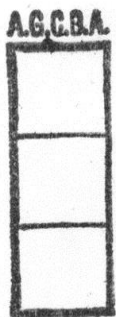
6.7. Control presupuestario de compras centralizadas.

En este punto se desarrolla el tema relacionado con el control o seguimiento presupuestario que llevan a cabo los efectores acerca de las imputaciones que corresponden a compras de medicamentos realizadas en forma centralizada.

Se ha obtenido una definición de los efectores por la cual informan si llevan a cabo un seguimiento o control de todas las imputaciones presupuestarias que corresponden a compras de medicamentos centralizadas en sus distintas modalidades (en relación a las partidas referenciadas como rígidas o en carácter de restringido y su transformación en devengado), detallando si cuentan con herramientas para efectuar tal tarea.

- Hospital Santa Lucía: expresa que las compras de nivel central están imputadas en la actividad presupuestaria 2 y que dicha imputación es usada exclusivamente para órdenes de compra abierta y compra centralizada Anexo II. En la orden de compra abierta, el pedido es realizado por el hospital y se imputa por lo que el hospital solicita. En la orden de compra cerrada el hospital cuenta con la orden de compra que emite la UCAS.
- Hospital Marie Curie: manifiesta que el hospital no cuenta con la información necesaria para llevar a cabo el seguimiento y control correspondiente.
- Hospital Ferrer: expresa que no tiene otras herramientas, solamente las que provee el SIGAF.
- Hospital Durand: en relación a las partidas rígidas, expresa que no pueden visualizar y/o controlar desde el hospital las imputaciones presupuestarias. Lo que sí pueden observar es la disminución del crédito cuando la UCAS realiza alguna imputación presupuestaria en la etapa definitiva.
- Hospital Dueñas: manifiesta que cuenta con la herramienta SIGAF.
- Hospital Gutiérrez: indica que el hospital no realiza dicha tarea ya que las afectaciones se realizan a nivel central.
- Hospital Ramos Mejía: señala que se realiza un seguimiento manual. No se cuenta con herramientas para verificar las imputaciones. Las imputaciones son semanales automáticamente a través del sistema SIGAF.
- Hospital Fernández: dice que a través del SIGAF se puede obtener el total devengado de la partida presupuestaria 2.5.2, pero debido a la complejidad del sistema y volumen de operaciones es impracticable obtener la conformación del total de la partida clasificada por modalidad de contratación.

Se puede visualizar que respecto de poder hacer un seguimiento de las imputaciones presupuestarias relacionadas con compras centralizadas de medicamentos, existen dificultades evidentes por parte de los efectores en general, al menos ese es el reflejo de las definiciones obtenidas de los hospitales que componen la muestra.



Los efectores conocen el monto que totalizan mediante todos los pedidos de medicamentos que se realizan a través del SIB, que trabaja en interfase con el SIGAF. En forma excepcional puede haber ajustes de precios si el proveedor lo solicita, cuando las autorizaciones de actualización de precios se aprueban tiempo después al que corresponde el ajuste, implicando un hecho en el que no participa el efector, aunque los importes se debitarán de su partida presupuestaria. De todas maneras todos los movimientos se encuentran registrados en SIGAF. El inconveniente principal es que no existen reportes con la información resumida de un determinado período, por lo que se deben recopilar los datos por cada movimiento, implicando un trabajo manual y una carga horaria de cierta importancia, dificultando el control presupuestario mencionado.

6.8. Información presupuestaria.

Se ha solicitado a los 8 efectores de la muestra que indiquen el importe total devengado de “Productos farmacéuticos y medicinales”, inciso 2 partida principal 5 partida parcial 2, correspondiente al año 2012 para cada uno de los hospitales.

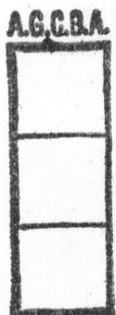
A continuación se muestra la información suministrada por los hospitales analizados y por otra parte la comparación de esa información con el dato obtenido de esta auditoría a través del sistema SIGAF.

Partida 2.5.2 Importe devengado año 2012			
Efector	S/datos hospital	S/datos SIGAF	Diferencia
1-H.Fernández	22.607.690,01	22.607.690,01	0,00
2-H.Durand	15.457.494,22	15.470.237,36	-12.743,14
3-H.Ramos Mejía	13.470.534,00	13.128.868,85	341.665,15
4-H.Gutiérrez	34.711.194,31	34.711.194,31	0,00
5-H.Santa Lucía	997.710,98	997.710,98	0,00
6-H.Dueñas	190.367,34	452.840,52	-262.473,18
7-H.Marie Curie	6.435.645,70	4.131.563,09	2.304.082,61
8-H.Ferrer	2.948.103,53	3.769.164,12	-821.060,59

Puede apreciarse en el cuadro precedente que 5 hospitales han suministrado información que no es confiable, puesto que surgen diferencias entre lo indicado por cada efector y la cifra obtenida por esta auditoría del sistema SIGAF. Por otra parte los 3 hospitales restantes han informado correctamente.

Además de lo ya mencionado precedentemente, se ha solicitado a los 8 efectores que desglosen el importe informado como devengado, por modalidad de compra, es decir por:

- Centralizadas con modalidad de orden de compra abierta.
- Centralizadas con modalidad de compra cerrada, unificada o Anexo II.
- Centralizadas por la modalidad interzona.
- Por gestión propia del hospital:



- Por licitaciones públicas.
- Por contrataciones directas.
- Por contrataciones directas modalidad contrataciones menores.
- Por contrataciones previstas en el Decreto N° 556/GCABA/2010 y modificaciones.
- Por caja chica.
- Por otras modalidades.
- Por mesa de ayuda.
- Otras modalidades.

De los 8 efectores, uno solo completó la información requerida, el Hospital Marie Curie, pero resulta que el devengado total que informó no coincide con la información obtenida de SIGAF por esta auditoría. El resto de los 7 hospitales de la muestra no ha completado tal información, expresando en forma parcial, en su mayor parte los importes que se relacionan con las compras efectuadas por su propia gestión. Los motivos que se aducen son que el SIGAF no desglosa tal información, que no se cuenta con tal información, sin datos, o directamente sin completar los datos solicitados.

6.9. Análisis presupuestario.

En base a información obtenida del sistema SIGAF por esta auditoría, se desarrolla este análisis presupuestario general y luego particular de los 8 efectores que componen la muestra seleccionada.

6.9.1. Análisis general.

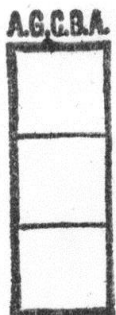
De acuerdo a información presupuestaria obtenida del sistema SIGAF, el importe devengado total del inciso 2 Bienes de consumo de la jurisdicción 40 para el año 2012 ha sido de \$ 638.257.646,34.-, mientras que el importe devengado total de la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales de toda la jurisdicción mencionada y para el año citado, que forma parte de ese inciso 2, ha sido de \$ 249.801.299,07.-, es decir que esta partida conforma el 39,14% del total del inciso 2 para toda la jurisdicción.

Las cifras de la partida 2.5.2 para toda la jurisdicción del año 2012, correspondientes a crédito sancionado, vigente y devengado, son las siguientes:

Importes año 2012 Total jurisdicción 40			
	Sancionado	Vigente	Devengado
Partida 2.5.2	374.689.665,00	274.488.772,00	249.801.299,07

Si se comparan las cifras del crédito original o sancionado con el vigente, el mismo ha sufrido una merma de \$ 100.200.893.- o sea una disminución del 26,74%.

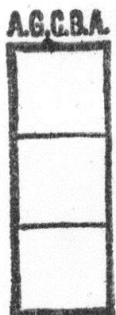
El porcentaje de ejecución de esta partida en el total jurisdicción 40 ha sido del 91%.



Se ha elaborado un cuadro por unidad ejecutora en relación al importe total devengado de la partida presupuestaria citada del año 2012 de \$ 249.801.299,07.-, según datos obtenidos de SIGAF por esta auditoría.

Partida 2.5.2 año 2012		
Unidad ejecutora		Devengado
410	H. Alvarez	7.253.691,14
411	H. Alvear	2.989.939,60
412	H. Argerich	24.062.083,06
413	H. Borda	5.149.519,98
414	H. Marie Curie	4.131.563,09
415	H. Dueñas	452.840,52
416	H. Durand	15.470.237,36
417	H. Elizalde	7.545.004,89
418	H. Fernández	22.607.690,01
419	H. María Ferrer	3.769.164,12
420	H. Gutiérrez	34.711.194,31
421	H. Lagleyze	507.969,58
422	H. Moyano	6.614.709,99
423	H. Muñiz	8.169.167,96
424	H. Ramón Carrillo	426.721,84
425	H. Penna	8.517.022,59
426	H. Piñero	10.494.784,34
427	H. Pirovano	10.940.217,15
428	H. de Quemados	2.403.537,33
429	H. Quinquela Martín	66.979,85
430	H. Ramos Mejía	13.128.868,85
431	H. Rivadavia	5.702.344,89
432	H. Rocca	763.691,21
433	H. Santa Lucía	997.710,98
434	H. Santojanni	15.528.338,17
435	H. Sardá	3.742.335,08
436	Talleres protegidos	767.908,34
437	H. Tobar García	926.400,93
438	H. Tornú	5.417.168,19
439	H. Udaondo	8.382.518,65
440	H. Velez Sarsfield	4.070.925,06
441	H. Zubizarreta	3.629.185,45
445	Centro de Salud Ameghino	92.844,56
446	Inst. Rehabilitación Psicofísica	651.164,17
449	S.A.M.E.	178.046,67
450	Centro de Salud Nº 1 H. Rosario	580.335,40
455	CAI Cecilia Grierson	192.303,82
551	Subs. At. Integrada de Salud	7.835.783,16
552	Subs. Adm. Sist. de Salud	247,09
TOTAL		249.801.299,07

El Hospital Gutiérrez es el que mayor importe devengado posee dentro de todas las unidades ejecutoras, seguido del Hospital Argerich y luego del Hospital Fernández.



6.9.2. Partida presupuestaria 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales.

Las compras de medicamentos son imputadas en la partida presupuestaria 2.5.2 “Productos farmacéuticos y medicinales”. Desglosando la composición de la partida, corresponde:

- Inciso 2: Bienes de consumo.
- Partida Principal 5: Productos químicos, combustibles y lubricantes.
- Partida Parcial 2: Productos farmacéuticos y medicinales.

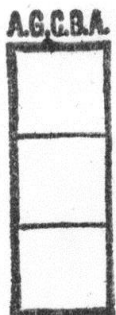
Las imputaciones recibidas por esta partida corresponden a la compra de medicamentos, pero también en determinados efectores imputan en la misma, los importe correspondientes a compras de insumos biomédicos. Por lo tanto la composición de tal partida no es exclusivamente conformada por medicamentos. La partida principal 5, no contiene una partida parcial específica para la imputación de los gastos de insumos biomédicos, en algunos efectores utilizan la partida 2.5.9 Otros no especificados precedentemente. Dada esta salvedad, se brindan a continuación las cifras del año 2012 que comprenden a la partida 2.5.2 para el crédito sancionado, el crédito vigente y el importe devengado, datos obtenidos por esta auditoría del sistema SIGAF.

Partida 2.5.2 Importes año 2012			
Efactor	Sancionado	Vigente	Devengado
1-H.Fernández	22.981.651,00	24.143.994,00	22.607.690,01
2-H.Durand	21.891.330,00	15.914.833,00	15.470.237,36
3-H.Ramos Mejía	18.022.801,00	14.530.913,00	13.128.868,85
4-H.Gutiérrez	32.677.722,00	35.168.887,00	34.711.194,31
5-H.Santa Lucía	2.676.222,00	1.173.490,00	997.710,98
6-H.Dueñas	928.059,00	494.721,00	452.840,52
7-H.Marie Curie	5.814.187,00	4.705.860,00	4.131.563,09
8-H.Ferrer	5.833.694,00	4.060.793,00	3.769.164,12

Se puede apreciar en forma comparativa los importes correspondientes al crédito original o sancionado, luego el crédito vigente y por último lo realmente devengado en el año 2012.

Se nota que existen diferencias importantes entre las cifras del crédito sancionado y el vigente, donde en los casos de los Hospitales Fernández y Gutiérrez se han incrementado los valores, mientras que en el resto las cifras han disminuido, en algunos casos por una diferencia porcentual considerable como el caso del Hospital Santa Lucía que la baja es de un 56% menos, en el Hospital Dueñas es de un 47% menos y en el Ferrer de 30% menos.

Seguidamente se muestra el porcentaje de ejecución de esta partida para los 8 hospitales analizados.



Partida 2.5.2 Importes año 2012			
Efector	Vigente	Devengado	% Ejecución
1-H.Fernández	24.143.994,00	22.607.690,01	93,64%
2-H.Durand	15.914.833,00	15.470.237,36	97,21%
3-H.Ramos Mejía	14.530.913,00	13.128.868,85	90,35%
4-H.Gutiérrez	35.168.887,00	34.711.194,31	98,70%
5-H.Santa Lucía	1.173.490,00	997.710,98	85,02%
6-H.Dueñas	494.721,00	452.840,52	91,53%
7-H.Marie Curie	4.705.860,00	4.131.563,09	87,80%
8-H.Ferrer	4.060.793,00	3.769.164,12	92,82%

Los porcentajes de ejecución varían entre 85,02% (Hospital Santa Lucía) y 98,70% (Hospital Gutiérrez).

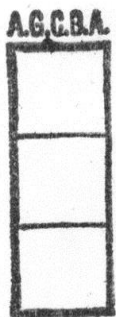
6.10. Reclamos efectores.

Los hospitales pueden efectuar reclamos relacionados con el abastecimiento de medicamentos a UCAS mediante el correo electrónico reclamos-upe-uoac@buenosaires.gob.ar. Así ante dificultades con el proveedor de medicamentos en la modalidad de orden de compra abierta, con OCASA, con el sistema SIB, etc., cada efector puede reclamar a fin de poder resolver los inconvenientes suscitados.

Se ha solicitado a los efectores de la muestra que informen sobre los reclamos realizado al mencionado correo electrónico durante el año 2012. En base a la información obtenida se realizan los siguientes comentarios.

- El Hospital Dueñas no ha efectuado reclamos.
- El Hospital Ferrer no cuenta con tal información por borrarse los registros electrónicos de ese año.
- En los reclamos efectuados por el Hospital Gutiérrez se destacan 7 pedidos manuales de medicamentos, por falta de crédito presupuestario, 3 reclamos por falta de medicamentos, 3 pedidos de interzona y 3 por inconvenientes con el sistema.
- El Hospital Durand ha realizado 7 reclamos por inconvenientes con el sistema, 1 por falta de medicamentos, 2 por demoras en la entrega y 1 pedido por interzona.
- El Hospital Marie Curie ha realizado 1 reclamo por falta de crédito presupuestario y 24 por faltas de medicamentos entre los que se incluyen pedidos de clearing para obtener los mismos.
- El Hospital Santa Lucía realizó 1 reclamo por falta de crédito, 9 pedidos de interzona, 17 reclamos por demoras en la entrega de medicamentos, 2 reclamos por inconvenientes con el sistema y 6 reclamos por falta de medicamentos.

Más allá del detalle de los reclamos efectuados a UCAS, se confirma que no hay un mecanismo que permita contar con los registros de reclamos en forma sistematizada, a fin de evaluar la cantidad y calidad de los mismos para luego analizar la resolución de los mismos en forma exitosa. Los únicos



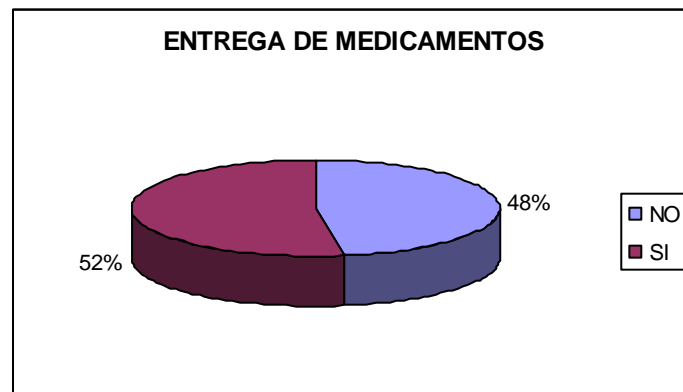
registros son los contenidos de los correos electrónicos enviados por los efectores, que incluso para un mismo reclamo hay en determinados casos un intercambio intenso de varios correos a fin de resolver el inconveniente surgido.

6.11. Medicamentos no entregados.

A continuación se desarrolla la información que ha elaborado esta auditoría según datos brindados por algunos de los efectores de la muestra, acerca de medicamentos no entregados por los proveedores de la modalidad de orden de compra abierta en el año 2012.

6.11.1. Hospital Santa Lucía.

Según datos brindados por el efector, y excluyendo los pedidos en que se recibió en forma completa lo requerido, en el año 2012 se solicitaron 202 renglones de medicamentos que conformaban 24.784 unidades, en los que se recibieron entregas parciales o directamente no hubo entregas. El total de unidades no entregadas asciende a 11.799, es decir el 48% del total solicitado. El proveedor que corresponde a la zona en que se encuentra incluido el efector, era para ese período, Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. UTE.

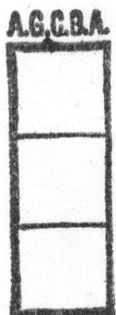


Los renglones individuales que más unidades no fueron entregadas son los siguientes:

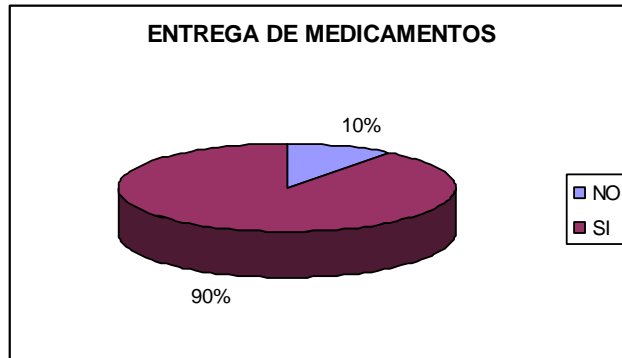
- Pedido N° 74252 (parcial) – 6/3/2012 – Eritromicina ung. unidosis – Solicitado 1000 unidades – No entregado 1000 unidades.
- Pedido N° 83625 (parcial) – 26/6/2012 – Eritromicina ung. unidosis – Solicitado 1000 unidades – No entregado 1000 unidades.
- Pedido N° 101740 (parcial) – 28/12/2012 – Eritromicina ung. unidosis – Solicitado 3000 unidades – No entregado 1352 unidades.

6.11.2. Hospital Fernández.

Según datos brindados por el efector, en el año 2012 se solicitaron un total de 443 renglones de medicamentos que conformaban 2.191.758 unidades a



recibir. El total de unidades no entregadas asciende a 225.215, es decir el 10% del total solicitado. El proveedor que corresponde a la zona en que se encuentra incluido el efector, era para ese período, Droguería Comarsa S.A.

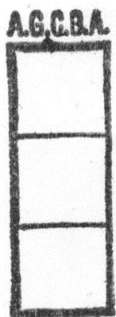
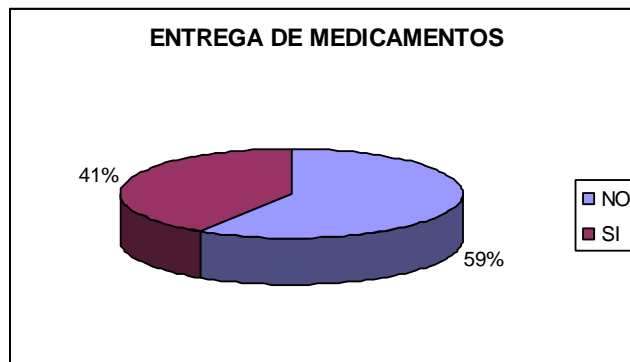


Los renglones individuales que más unidades no fueron entregadas son los siguientes:

- Lisina, clonixinato de 200 mg. inyectable x 4 ml (unidad ampolla) – Solicitado 17.400 unidades – No entregado 14.600 unidades.
- Solución de sodio, cloruro isotónica al 0,85%, estéril y apirógena inyectable (unidad ampolla x 10 ml) – Solicitado 80.000 unidades – No entregado 25.000 unidades.
- Amoxicilina más clavulánico, ácido amoxicilina (unidad comprimido) – Solicitado 45.040 unidades – No entregado 9.105 unidades.

6.11.3. Hospital Marie Curie.

Según datos brindados por el efector, y excluyendo los pedidos en que se recibió en forma completa lo requerido, en el año 2012 se solicitaron 136 renglones de medicamentos que conformaban 97.035 unidades, en los que se recibieron entregas parciales o directamente no hubo entregas. El total de unidades no entregadas asciende a 57.057, es decir el 59% del total solicitado. El proveedor que corresponde a la zona en que se encuentra incluido el efector, era para ese período, Droguería Comarsa S.A.



Los renglones individuales que más unidades no fueron entregadas son los siguientes:

- Pedido N° 73307 (parcial) – 21/2/2012 – Diclofenac de 50 mg. como sal sódica (comprimido) – Solicitado 12000 unidades – No entregado 10680 unidades.
- Pedido N° 91411 – 14/9/2012 – Dextropropoxifeno más dipirona (comprimido) – Solicitado 4000 unidades – No entregado 4000 unidades.
- Pedido N° 93398 (parcial) – 5/10/2012 – Dexametasona de 8 mg. x 2 ml. (ampolla) – Solicitado 3000 unidades – No entregado 3000 unidades.

6.12. Información relativa a infracciones de proveedores.

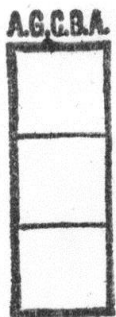
6.12.1. Cumplimiento Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09.

Se ha realizado un procedimiento acerca del cumplimiento del art. 2º de la mencionada resolución, consultando a los 8 hospitales de la muestra si han suministrado en forma quincenal durante los años 2012 y 2013, al Directorio de UCAS, la información relacionada con la modalidad de orden de compra abierta para la adquisición centralizada de medicamentos, que se compone de los siguientes datos:

- a) Nómina de medicamentos solicitados al proveedor adjudicatario y no entregados, con indicación expresa del motivo comunicado.
- b) Nómina de medicamentos entregados con una marca distinta a la adquirida por compra centralizada.
- c) Nómina de medicamentos entregados por el proveedor en cantidades inferiores o superiores a las solicitadas por el efector.
- d) Nómina de medicamentos entregados por el proveedor en exceso de los plazos estipulados en los documentos contractuales que rigen la Orden de Compra Abierta.

De las respuestas obtenidas de los 8 efectores analizados, se desprenden los siguientes comentarios:

- Ninguno de los 8 hospitales suministra la información prevista en la resolución mencionada en forma sistemática y periódica.
- En algunos casos, los efectores consideran que cumplen con esta disposición mediante el envío de reclamos al mail reclamos-upe-uoac@buenosaires.gob.ar. (Hospitales Ramos Mejía y Santa Lucía).
- En otro caso se dice que tales informes no fueron solicitados. (Hospital Durand).
- En otro caso no se cuenta con el detalle pero se indica que aproximadamente el 70% de los pedidos no se cumplimentan dentro de los plazos (Hospital Ferrer).
- En otro caso no se presentó informes porque los desvíos no fueron significativos. (Hospital Marie Curie).



- Se evidencia con estos datos obtenidos que no se cumple con lo dispuesto por la Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/79, que conformaría información de base para iniciar un proceso tendiente a verificar si se cometió falta por parte de la empresa proveedora, de acuerdo al pliego de licitación y si corresponde la aplicación de sanciones.

6.12.2. Instrumentos de generación de registros de infracciones.

En forma muy vinculada al punto anterior, también se ha consultado a los 8 efectores de la muestra seleccionada, si cuentan con algún tipo de mecanismo o instructivo que genere registros acerca de infracciones cometidas por el proveedor de medicamentos en la modalidad de orden de compra abierta.

Los 8 efectores han expresado que no cuentan con ningún mecanismo o instructivo orientado a detectar y registrar las situaciones que pueden quedar comprendidas como faltas de las empresas proveedoras con el posterior proceso de análisis acerca de si le caben sanciones.

El Hospital Ramos Mejía indica que este registro lo inicia el nivel central. El Hospital Gutiérrez expresa que se está trabajando en el tema pero se hace difícil su implementación por falta de personal.

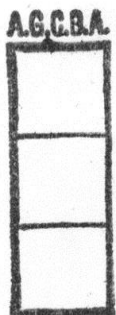
En síntesis, los únicos registros que existen que funcionarían como indicadores de la existencia de faltas o incumplimientos de los proveedores, son indirectamente los que quedan registrados en los correos electrónicos enviados como reclamos a la UCAS, que generalmente es por falta de entrega o demoras en la misma, pero no constituyen un mecanismo formal de generación de registros necesarios para respaldar los incumplimientos, ya que no contemplan todos los informes que se requieren según tal resolución.

6.13. Obligaciones de los adjudicatarios.

En relación a la modalidad de orden de compra abierta, el Pliego de Bases y Condiciones Particulares establece, en su art. 46, cuales son las obligaciones de los adjudicatarios. Se han efectuado tres procedimientos relacionados con tales obligaciones, concernientes a la fecha de vencimiento de los medicamentos, a la anulación o inexistencia del troquel y a datos obligatorios que deben señalarse en los remitos de entrega de medicamentos. Se ha trabajado en cuatro hospitales de la muestra seleccionada, Ramos Mejía, Fernández, Marie Curie y Ferrer.

6.13.1. Fecha de vencimiento.

En este procedimiento realizado en los 4 hospitales mencionados se verificó en uno de los días de entrega programada, que la fecha de vencimiento no sea inferior a 180 días a contar desde la fecha de entrega, tal como está previsto en el art. 46 inc. i) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11. Cabe señalar que si bien al



momento de la verificación efectuada ya estaba vigente la Licitación Pública N° 1/UCAS/13, en su art. 46 inc. i) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares se establece exactamente la misma obligación que en la anterior licitación.

6.13.1.1. Hospital Ramos Mejía.

El procedimiento se realizó el día 9 de octubre de 2013. El proveedor, Gemepe S.A. – Droguería Progen S.A. – UTE, entregó un total de 56 medicamentos, se verificó que en el 100% de los casos se cumple con lo previsto en el art. 46 inc. i) en relación a la fecha de vencimiento de los mismos siendo no inferior a 180 días.

6.13.1.2. Hospital Fernández.

El procedimiento se realizó el día 3 de octubre de 2013. El proveedor Droguería Comarsa S.A., entregó un total de 40 medicamentos, se verificó que en el 100% de los casos se cumple con lo previsto en el art. 46 inc. i) en relación a la fecha de vencimiento de los mismos siendo no inferior a 180 días.

6.13.1.3. Hospital Marie Curie.

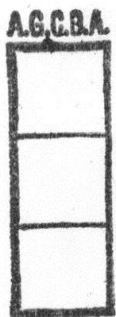
El procedimiento se realizó el día 22 de octubre de 2013. El proveedor Droguería Comarsa S.A., entregó un total de 3 medicamentos, se verificó que en el 100% de los casos se cumple con lo previsto en el art. 46 inc. i) en relación a la fecha de vencimiento de los mismos siendo no inferior a 180 días.

6.13.1.4. Hospital María Ferrer.

El procedimiento se realizó el día 8 de octubre de 2013. El proveedor Gemepe S.A. – Droguería Progen S.A. – UTE, entregó un total de 3 medicamentos, se verificó que en el 100% de los casos se cumple con lo previsto en el art. 46 inc. i) en relación a la fecha de vencimiento de los mismos siendo no inferior a 180 días.

6.13.2. Troquel.

En este procedimiento realizado en los 4 hospitales mencionados se verificó en uno de los días de entrega programada, que el medicamento que se entregue en envase original, no hospitalario, debe hacerse sin troquel o con el mismo anulado, tal como está previsto en el art. 46 inc.n) punto c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11. Cabe señalar que si bien al momento de la verificación efectuada ya estaba vigente la Licitación Pública N° 1/UCAS/13, en su art. 46 inc. n) punto c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares se establece exactamente la misma obligación que en la anterior licitación.



6.13.2.1. Hospital Ramos Mejía.

El procedimiento se realizó el día 9 de octubre de 2013. El proveedor, Gemepe S.A. – Droguería Progen S.A. – UTE, entregó un total de 56 medicamentos, se verificó que en el 100% de los casos se cumpliera con lo previsto en el art. 46 inc. n) punto c) en relación a que los medicamentos se encuentren sin troquel o con el mismo anulado. Se constató que en 17 casos (30%) los productos tenían el troquel y no estaba anulado. En el resto de los casos no tenían el troquel.

6.13.2.2. Hospital Fernández.

El procedimiento se realizó el día 3 de octubre de 2013. El proveedor, Droguería Comarsa S.A., entregó un total de 40 medicamentos, se verificó que en el 100% de los casos se cumpliera con lo previsto en el art. 46 inc. n) punto c) en relación a que los medicamentos se encuentren sin troquel o con el mismo anulado. Se constató que en 2 casos (5%) los productos tenían troquel y no estaba anulado. En otros 2 casos (5%) tenían troquel y estaban anulados. En el resto, 36 casos (90%) no tenían troquel.

6.13.2.3. Hospital Marie Curie.

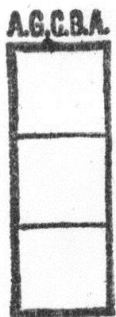
El procedimiento se realizó el día 22 de octubre de 2013. El proveedor Droguería Comarsa S.A., entregó un total de 3 medicamentos, se verificó que en el 100% de los casos se cumpliera con lo previsto en el art. 46 inc. n) punto c) en relación a que los medicamentos se encuentren sin troquel o con el mismo anulado. Se constató que en los 3 casos (100%) los productos no tenían el troquel.

6.13.2.4. Hospital María Ferrer.

El procedimiento se realizó el día 8 de octubre de 2013. El proveedor, Gemepe S.A. – Droguería Progen S.A. – UTE, entregó un total de 3 medicamentos, se verificó que en el 100% de los casos se cumpliera con lo previsto en el art. 46 inc. n) punto c) en relación a que los medicamentos se encuentren sin troquel o con el mismo anulado. Se constató que en 1 caso (33%) el producto tenía troquel y no estaba anulado. En el resto, 2 casos (67%) no tenían troquel.

6.13.3. Remitos de entrega.

En este procedimiento realizado en los 4 hospitales mencionados se verificó en los remitos de fecha noviembre de 2012 que el adjudicatario haya consignado en cada uno, los datos de principio activo (fármaco), dosis del mismo, laboratorio, nombre comercial, lote y vencimiento, según lo previsto en el art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.



6.13.3.1. Hospital Ramos Mejía.

En el mes de noviembre de 2012 se recibieron un total de 259 medicamentos mediante 79 remitos de la firma Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. – UTE. Se ha analizado el 100% de los remitos mencionados a fin de verificar si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w).

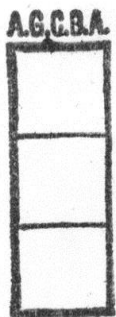
- Principio activo (fármaco): el 100% de los remitos consigna este dato.
- Dosis del mismo: el 100% de los remitos consigna este dato.
- Lote: en el 97% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (250 casos), mientras que en el 3% no se consigna (9 casos).
- Fecha de vencimiento: en el 94% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (243 casos), mientras que en el 6% no se consigna (16 casos).
- Laboratorio: en el 99% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (258 casos), mientras que en el 1% no se consigna (1 caso).
- Nombre comercial: en el 10% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (26 casos), mientras que en el 90% no se consigna (233 casos).

Se puede apreciar que en dos datos (principio activo – fármaco – y dosis del mismo) se cumple en un 100% con la obligación de consignar los mismos en los remitos. En otros tres datos (fecha de vencimiento, lote y laboratorio) se cumple en su mayor parte, aunque se detectan algunos incumplimientos a lo previsto en el pliego mencionado. Por último en el caso del dato del nombre comercial se cumple solamente en un 10% de los casos.

6.13.3.2. Hospital Fernández.

En el mes de noviembre de 2012 se recibieron un total de 230 medicamentos mediante 62 remitos de la firma Droguería Comarsa S.A. Se ha analizado el 100% de los remitos mencionados a fin de verificar si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w).

- Principio activo (fármaco): el 100% de los remitos consigna este dato.
- Dosis del mismo: el 100% de los remitos consigna este dato.
- Lote: el 100% de los remitos consigna este dato.
- Fecha de vencimiento: el 100% de los remitos consigna este dato.
- Laboratorio: en el 77% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (178 casos), mientras que en el 23% no se consigna (52 casos).
- Nombre comercial: en el 88% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (203 casos), mientras que en el 12% no se consigna (27 casos).



Se puede apreciar que en cuatro datos (principio activo – fármaco -, dosis del mismo, lote y fecha de vencimiento) se cumple en un 100% con la obligación de consignar los mismos en los remitos. En los otros dos datos (laboratorio y nombre comercial) se cumple en su mayor parte, aunque se detectan algunos incumplimientos a lo previsto en el pliego mencionado.

6.13.3.3. Hospital Marie Curie.

En el mes de noviembre de 2012 se recibieron un total de 15 medicamentos mediante 9 remitos de la firma Droguería Comarsa S.A. Se ha analizado el 100% de los remitos mencionados a fin de verificar si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w).

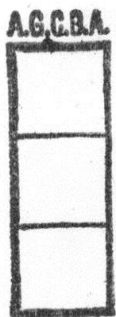
- Principio activo (fármaco): el 100% de los remitos consigna este dato.
- Dosis del mismo: el 100% de los remitos consigna este dato.
- Lote: el 100% de los remitos consigna este dato.
- Fecha de vencimiento: el 100% de los remitos consigna este dato.
- Laboratorio: en el 87% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (13 casos), mientras que en el 13% no se consigna (2 casos).
- Nombre comercial: en el 20% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (3 casos), mientras que en el 80% no se consigna (12 casos).

Se puede apreciar que en cuatro datos (principio activo – fármaco -, dosis del mismo, lote y fecha de vencimiento) se cumple en un 100% con la obligación de consignar los mismos en los remitos. En otro dato (laboratorio) se cumple en su mayor parte, aunque se detectan algunos incumplimientos a lo previsto en el pliego mencionado. Por último en el caso del dato del nombre comercial se cumple solamente en un 20% de los casos.

6.13.3.4. Hospital María Ferrer.

En el mes de noviembre de 2012 se recibieron un total de 75 medicamentos mediante 30 remitos de la firma Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. – UTE. Se ha analizado el 100% de los remitos mencionados a fin de verificar si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w).

- Principio activo (fármaco): el 100% de los remitos consigna este dato.
- Dosis del mismo: en el 97% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (73 casos), mientras que en el 3% no se consigna (2 casos).
- Lote: en el 93% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (70 casos), mientras que en el 7% no se consigna (5 casos).



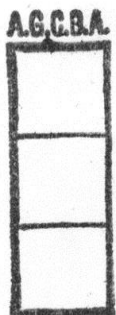
- Fecha de vencimiento: en el 91% de los medicamentos descriptos en los remitos se consigna este dato (68 casos), mientras que en el 9% no se consigna (7 casos).
- Laboratorio: el 100% de los remitos consigna este dato.
- Nombre comercial: en el 100% de los remitos no se consigna este dato.

Se puede apreciar que en dos datos (principio activo – fármaco - y laboratorio) se cumple en un 100% con la obligación de consignar los mismos en los remitos. En otros tres datos (dosis, lote y fecha de vencimiento) se cumple en su mayor parte, aunque se detectan algunos incumplimientos a lo previsto en el pliego mencionado. Por último en el caso del dato del nombre comercial no se cumple en un 100% de los casos.

6.14. Opinión de efectores.

Se ha solicitado a los 8 efectores de la muestra que emitan una evaluación u opinión general acerca del abastecimiento de medicamentos, cantidad, calidad, eficiencia, etc. para que puedan llevar a cabo su función sin inconvenientes. Se han volcado en el siguiente cuadro las distintas opiniones vertidas por los mencionados hospitales.

Opinión de efectores	
Efector	Comentario textual
1-H.Fernández	<i>En general este efector no tiene inconvenientes en el suministro de medicamentos, más allá de algunos faltantes puntuales en la modalidad de orden de compra abierta, resueltos por otra alternativa de compra.</i>
2-H.Durand	<i>De acuerdo a los inconvenientes que se suscitan en el pedido por interzona, sería beneficioso que exista la posibilidad de pedir a más de un proveedor dado que ante un faltante se hace necesario cumplir varios pasos para pedir al otro proveedor el insumo requerido.</i>
3-H.Ramos Mejía	<i>Se desempeña dentro de los parámetros esperables.</i>
4-H.Gutiérrez	<i>Orden de compra abierta: durante el período cubierto por la empresa Progen se tuvieron muchos inconvenientes. La situación mejoró notablemente con la firma Comarsa presentando problemas con algunos medicamentos puntuales. /// UCAS: los inconvenientes que se suscitan están relacionados con la operatoria de las adquisiciones, como ser: agotamiento de stock por diferencia temporal entre la finalización de las licitaciones y el comienzo de las próximas. Renglones no adjudicados por desiertos, etc. /// Respecto de la calidad en ambas metodologías de abastecimiento es buena, solo en casos puntuales se observan productos no acordes con el estándar utilizados en pacientes pediátricos. /// La operatoria basada en el software SIB presenta deficiencias por falta de información en los reportes.</i>
5-H.Santa Lucía	<i>Los mails de reclamos reflejan los inconvenientes generados.</i>
6-H.Dueñas	<i>(No ha emitido opinión)</i>
7-H.Marie Curie	<i>Con relación al abastecimiento de medicamentos el sistema SIB no ofrece inconvenientes importantes. Con relación a la calidad y eficiencia se deja constancia que los medicamentos entregados están aprobados por la ANMAT.</i>



8-H.Ferrer	<i>Según la opinión de la Jefa de Farmacia, que estas Dirección y Gerencia avalan, el sistema presenta problemas con el abastecimiento, problemas con la comunicación y con la cantidad de productos (ya que muchas veces no entregan las cantidades pedidas). La calidad de los medicamentos es buena, pero la eficiencia del sistema debería mejorarse.</i>
------------	---

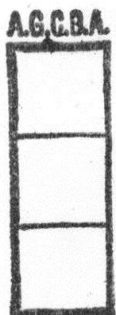
Analizando las respuestas se realizan los siguientes comentarios:

- Un efector (Hospital Dueñas) no ha emitido opinión.
- En cuatro casos (50%) se menciona que no existen inconvenientes en general.
- En particular se han mencionado varios inconvenientes:
 - En cuatro casos (50%) se ha indicado que existen inconvenientes relacionados con faltantes de entrega de medicamentos en forma total o parcial.
 - Stock faltante en determinadas ocasiones en compras cerradas.
 - Inconvenientes con la alternativa interzona.
 - Problemas de abastecimiento en general.
 - Inconvenientes en la comunicación.
 - Falta de información en reportes del sistema SIB.
 - Productos no acordes con el estándar pediátrico.
 - Solicitud de mejoría en la eficiencia.

Se puede apreciar que las respuestas son variadas y abarcan cuestiones generales y particulares. También queda plasmado, por lo expresado por los efectores, que el funcionamiento general del sistema de abastecimiento de medicamentos funciona razonablemente, pero con cuestiones particulares que necesitan de un mejor funcionamiento.

IV. OBSERVACIONES.

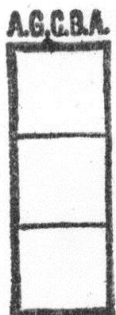
1. **Presupuesto. La UCAS no tiene asignado presupuesto propio para el desarrollo de sus funciones. No constituye una unidad ejecutora.**
2. **Presupuesto. No se han efectuado las reestructuraciones presupuestarias a los fines de la implementación del Decreto N° 1353/GCABA/08 (creó la UPE-UOAC), previstas en el art. 9° de tal normativa, y no obstante lo expresado en los considerandos del Decreto N° 593/11 en referencia a que la UCAS mantiene el patrimonio, personal y presupuesto que correspondía a la UPE-UOAC.**
3. **Recursos humanos. A excepción del Titular de UCAS, los 4 Gerentes Operativos, 2 Subgerentes Operativos y una administrativa, el resto del plantel que desempeña tareas en esta Unidad depende de otras áreas de los Ministerios de Salud y de Hacienda, no estando designados en UCAS.**



4. **Modalidad orden de compra abierta. Contenido de la oferta. No consta en el expediente de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11 que la empresa Gemepe S.A. haya cumplido con lo requerido en el art. 25, inciso 18 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, acerca de la presentación del último certificado de libre sanción extendido por ANMAT, dado que los dos certificados presentados superan los 90 días en su fecha de expedición, plazo máximo previsto en tal inciso.**
5. **Modalidad orden de compra abierta. Contenido de la oferta. No consta en el expediente de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11 la documentación que da cumplimiento al art. 25, inciso 4 e) y f) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la oferta presentada por Droguería Comarsa S.A., solicitándose información acerca de estar calificada en situación 1 según la Central de Deudores del Sistema Financiero del Banco Central de la República Argentina (punto e) y acerca de no haber tenido más de 10 cheques rechazados (punto f), indicándose en el pliego que aquellas empresas que no cumplan con la totalidad de los valores de los ítems requeridos no serán consideradas a efectos de la adjudicación. Cabe aclarar que por un procedimiento complementario se pudo constatar el cumplimiento del punto f), lo cual no resuelve la falta de la mencionada documentación omitida en el expediente.**
6. **Modalidad orden de compra abierta. Actualización de precios. En el Anexo de la Resolución N° 90/SSASS/13 se han detectado errores en los valores componentes (valor según Kairos, unidad de empaque y porcentaje de descuento) del precio cotizado de la oferta original, en 7 casos sobre un total de 342 según detalle en Aclaraciones Previas.¹⁷**
7. **Modalidad orden de compra abierta. Actualización de precios. En el Anexo de la Resolución N° 90/SSASS/13 se han detectado 3 productos sobre un total de 342 según detalle en Aclaraciones Previas, cuyo precio cotizado es mayor al precio según Kairos por unidad, significando que no poseen ningún descuento y además se incrementa su valor.¹⁸**

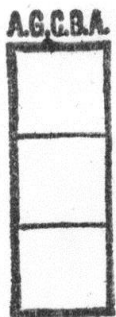
¹⁷ De acuerdo al descargo efectuado por UCAS, recibido el día 31 de marzo de 2014, esa Unidad manifiesta que “la razón de la no coincidencia, en 6 de los casos, es el cambio de producto que se verificó en esos ítems a instancias del asesoramiento técnico de la licitación”, y “en el caso restante, la no coincidencia del precio cotizado consignado con el calculado, obedece al cambio que se produjo en la presentación del producto. En ese caso el proveedor ofreció y se le aceptó el producto en envase de 90 comprimidos pero esa presentación fue discontinuada por lo que fue reemplazada por el mismo medicamento en envase de 15 comprimidos”.

¹⁸ De acuerdo al descargo efectuado por UCAS, recibido el día 31 de marzo de 2014, esa Unidad manifiesta que la razón de lo observado es que “el proveedor hace una oferta global por la cual se obliga a abastecer la totalidad de los medicamentos del listado. Con muchos laboratorios elaboradores él establece acuerdos de provisión lo que le permite ofrecer descuentos sobre el precio publicado en Kairos que, en algunos casos, llegar a ser muy importantes. Pero en algunos otros casos no logra esos acuerdos por lo que el precio que

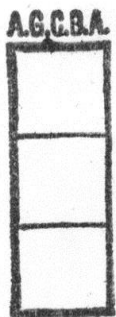


8. Modalidad orden de compra abierta. Prórroga. La primera prórroga de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11 no se ajusta a la normativa vigente en el sentido que el organismo contratante tiene la facultad de prorrogar el contrato “a su vencimiento” (20/10/2012 en Zona 1 y 19/10/12 en Zona 2) y el Decreto N° 93/GCABA/2013 con la citada primera prórroga, fue publicado en el BOCBA el 22/3/2013, varios meses después.
9. Modalidad de orden de compra abierta. Prórroga. Se detectaron inconsistencias en la segunda prórroga de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11, debido a que no se ajusta a la normativa vigente que prevé solamente prórroga por única vez, y que permite una prórroga por un plazo de hasta el 50% del contrato inicial, plazo que ya había sido completado con la primera prórroga.
10. Información de pliegos. El 62% de la muestra seleccionada de efectores no cuenta con copia del pliego de la Licitación Pública 2/UPE-UOAC/11 y el 50% no cuenta con copia del pliego de la Licitación Pública 1/UCAS/13, implicando una falta de información de diversas cuestiones relacionadas con la contratación, principalmente las relacionadas con las obligaciones del adjudicatario, régimen de penalidades y rechazo de productos.
11. Utilización sistema SIB. Registros e informes. Los listados generados por el SIB y el SIGAF relacionados con la compra de medicamentos, no son suficientes para que los efectores puedan llevar controles acerca del proceso de compra, como información acerca de detalle de entregas pendientes, medicamentos no entregados por el proveedor y estadísticas de consumo, entre otras cuestiones, debiendo llevar planillas manuales en forma complementaria para contar con dicha información.
12. Utilización sistema SIB. Conectividad del sistema. De acuerdo a los comentarios vertidos por los 8 efectores de la muestra, existen inconvenientes en general relacionados con la desconexión temporal del sistema.
13. Control presupuestario. Se han notado dificultades en los efectores de la muestra para realizar un seguimiento o control presupuestario de las imputaciones correspondientes a compras de medicamentos realizadas en forma centralizada, debido a la falta de información resumida en reportes periódicos.
14. Información presupuestaria. La información suministrada por 5 de los 8 efectores de la muestra, acerca del importe total devengado de la partida presupuestaria 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales correspondiente al año 2012, no es confiable, debido a que no coincide con los datos obtenidos por esta auditoría del sistema SIGAF.
15. Información presupuestaria. En 7 casos los hospitales de la muestra no informan en forma desglosada por modalidad de

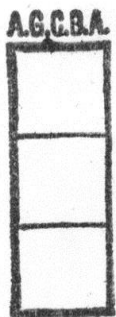
cotiza se acerca mucho al publicado en el manual farmacéutico y a veces, como en los casos señalados, llega a superarlo”



- compra, los importes devengados del año 2012 de la partida 2.5.2, manifestando que no cuentan con tal información o que el sistema SIGAF no lo desglosa, mientras que en el caso restante del Hospital Marie Curie presenta la información solicitada pero el total devengado no coincide con los datos obtenidos desde el SIGAF por esta auditoría.
16. Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09. Los 8 efectores de la muestra no han dado cumplimiento en el período 2012 y en el 2013 (hasta el momento de desarrollo de las tareas de auditoría), al art. 2 de tal resolución que establece la presentación quincenal de informes relacionados con incumplimientos de las empresas adjudicatarias del servicio de provisión y distribución de medicamentos en la modalidad orden de compra abierta.
 17. Instrumentos de generación de registros de infracciones. Los 8 efectores analizados no cuentan con un mecanismo o instructivo formal orientado a detectar y registrar situaciones que pueden configurar incumplimientos por parte de los proveedores en la modalidad de orden de compra abierta.
 18. Reclamos efectores. No se encuentra sistematizado el registro de reclamos a UCAS en relación a compras de medicamentos, que se efectúan vía correo electrónico, a fin de evaluar cantidad y calidad de los mismos y quedando como constancia de tales registros solamente el contenido en ese soporte y no en todos los casos, según surge del estudio de los reclamos realizados por los 8 efectores de la muestra, durante el año 2012.
 19. Obligaciones del adjudicatario. Troquel. El 30% de los medicamentos entregados por Gemepe S.A. – Droguería Progen S.A. – UTE contenían troquel y el mismo no se encontraba anulado, en el Hospital Ramos Mejía en la entrega del día 9 de octubre de 2013, incumpliendo lo previsto en el art. 46 inc. n) punto c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares.
 20. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. El 90% de los medicamentos descriptos en los remitos del mes de noviembre de 2012 del proveedor Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. – UTE, en el Hospital Ramos Mejía, no cumple con la consignación del dato “nombre comercial” en tales remitos, según lo previsto en el art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
 21. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. El 80% de los medicamentos descriptos en los remitos del mes de noviembre de 2012 del proveedor Droguería Comarsa S.A., en el Hospital Marie Curie, no cumple con la consignación del dato “nombre comercial” en tales remitos, según lo previsto en el art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
 22. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. El 100% de los medicamentos descriptos en los remitos del mes de noviembre de

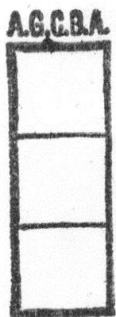


- 2012 del proveedor Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. – UTE, en el Hospital María Ferrer, no cumple con la consignación del dato “nombre comercial” en tales remitos, según lo previsto en el art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
23. Medicamentos no entregados. En aquellos pedidos efectuados y que no han sido cumplidos en su totalidad en el año 2012, se registraron faltas considerables de entrega de medicamentos, medidas en unidades, en los Hospitales Santa Lucía (no entregado por Droguería Progen S.A. – Gemepe S.A. – Proveedores Hospitalarios S.A. UTE) y Marie Curie (no entregado por Droguería Comarsa S.A.).
24. Medicamentos no entregados. Del total de unidades solicitadas en el año 2012 por el Hospital Fernández, no fueron entregados el 10% del total de medicamentos, por la empresa Droguería Comarsa S.A.
25. Análisis expedientes. El 24% (7 casos) de los expedientes analizados con movimiento en el año 2012, obrantes en UCAS, corresponden a incumplimientos del proveedor de medicamentos adjudicatario de la Licitación Pública N° 18/DGCYC/09 y aún no están resueltos al 26 de setiembre de 2013.
26. Análisis expedientes. El promedio de tiempo sin movimiento en los 29 expedientes analizados en UCAS, que corresponden a incumplimientos de los proveedores en la modalidad de orden de compra abierta, es de 517 días, considerando el período desde la última actualización hasta el 26 de setiembre de 2013, llegando en el caso más extremo a 626 días sin movimiento en el expediente N° 1036112/11.
27. Análisis expedientes. El 73% de los expedientes analizados (21 casos) contienen como última actuación, la nota originada por el área legal de UCAS, sin que todavía haya sido girada la actuación a descargo del proveedor.
28. Análisis expedientes. La cantidad de expedientes analizados (29) que corresponden a los que tuvieron movimiento durante el año 2012, no reflejan la realidad de la cantidad de reclamos efectuados por los efectores en relación a demoras en las entregas de medicamentos o la falta de entrega, entre otras cuestiones, ni siquiera el promedio de expedientes iniciados llega a 1 por hospital por año, cuando se constató que en diversos hospitales los reclamos del año 2012 superan ampliamente esa cantidad, Hospital Santa Lucía 32 reclamos, Hospital Marie Curie 24 reclamos, Hospital Gutiérrez 13 reclamos, entre otros.
29. Análisis Anexo I Pliego Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11. Se ha detectado en tal anexo que los CESAC N° 21 y 25 están indicados para la Zona 1, siendo que ambos dependen del Hospital Fernández que se encuentra comprendido en Zona 2, y que el CESAC N° 34 está indicado en Zona 2, siendo que depende del Hospital Alvarez que se encuentra comprendido en Zona 1.

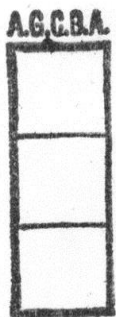


V. RECOMENDACIONES.

1. Presupuesto. Dotar al Organismo Fuera de Nivel UCAS de presupuesto propio que le permita el desarrollo de sus funciones.
2. Presupuesto. Efectuar las reestructuraciones presupuestarias previstas en el art. 9º del Decreto N° 1353/GCABA/08.
3. Recursos humanos. Regularizar la situación de revista de los recursos humanos que no están designados en UCAS, pero desempeñan tareas en esa Unidad.
4. Modalidad orden de compra abierta. Contenido de la oferta. Tomar las precauciones necesarias a fin de cumplimentar lo previsto en el art. 25 inciso 18 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en relación a la fecha de expedición del último certificado de libre sanción extendido por ANMAT.
5. Modalidad orden de compra abierta. Contenido de la oferta. Tomar los recaudos necesarios a fin de incorporar al expediente la documentación destinada a cumplir con la totalidad de los requisitos previstos en el art. 25, inciso 4 e) y f) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares.
6. Modalidad orden de compra abierta. Actualización de precios. Transcribir correctamente los valores componentes (precio según Kairos, unidad de empaque y porcentaje de descuento) del precio cotizado, en los Anexos de las resoluciones de aprobación de actualización de precios.
7. Modalidad orden de compra abierta. Actualización de precios. Regularizar los precios cotizados de 3 productos, que son mayores a los precios según Kairos por unidad, sin contener ningún descuento y con un incremento en su valor, en el Anexo de la Resolución N° 90/UCAS/2013.
8. Modalidad de orden de compra abierta. Prórroga. Ajustar el respaldo legal de la primera prórroga de licitaciones a la condición “a su vencimiento” y dictar la normativa pertinente en fecha adecuada.
9. Modalidad de orden de compra abierta. Prórroga. Ajustar el dictado de prórrogas a la normativa vigente que prevé una única prórroga cuando en la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11 se dictaron dos prórrogas.
10. Información de pliegos. Contar con la información necesaria relativa a la contratación del servicio de provisión y distribución de medicamentos, contenida en el pliego de licitación, en todos los efectores, a fin de conocer las obligaciones del adjudicatario, régimen de penalidades y rechazo de productos, entre otras cuestiones.
11. Utilización sistema SIB. Registros e informes. Implementar en los sistemas SIB y SIGAF, la posibilidad de contar con listados de información relacionada con el proceso de compra de medicamentos, como estadística de consumo, medicamentos no



- entregados o detalle de entregas pendientes, entre otras cuestiones.
12. Utilización sistema SIB. Conectividad del sistema. Regularizar el funcionamiento de la conexión del sistema a fin de evitar inconvenientes con desconexiones temporales.
 13. Control presupuestario. Sistematizar la información resumida en reportes a fin de facilitar el seguimiento o control de los efectores sobre las imputaciones presupuestarias correspondientes a compras de medicamentos realizadas en forma centralizada.
 14. Información presupuestaria. Otorgar confiabilidad a la información presupuestaria suministrada por los efectores hacia esta auditoría.
 15. Información presupuestaria. Implementar las medidas adecuadas a fin de que los hospitales puedan disponer de la información desglosada por modalidad de compra de la partida 2.5.2.
 16. Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09. Efectivizar el cumplimiento del art. 2 de tal resolución, por parte de los efectores de salud.
 17. Instrumentos de generación de registros de infracciones. Implementar mecanismos formales en los efectores orientados a detectar y registrar situaciones que pueden configurar incumplimientos por parte de los proveedores en la modalidad de orden de compra abierta.
 18. Reclamos efectores. Sistematizar el registro de reclamos efectuados por los efectores a UCAS, a fin de poder evaluar cantidad y calidad de los mismos.
 19. Obligaciones del adjudicatario. Troquel. Controlar el cumplimiento del art. 46 inc. n) punto c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en la licitación de la modalidad de orden de compra abierta, referente a entregar medicamentos sin troquel o con el mismo anulado.
 20. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. Controlar el cumplimiento del art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en la licitación de la modalidad de orden de compra abierta, referente a la consignación del dato “nombre comercial” en los remitos de los proveedores en el Hospital Ramos Mejía.
 21. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. Controlar el cumplimiento del art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en la licitación de la modalidad de orden de compra abierta, referente a la consignación del dato “nombre comercial” en los remitos de los proveedores en el Hospital Marie Curie.
 22. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. Controlar el cumplimiento del art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en la licitación de la modalidad de orden de compra abierta, referente a la consignación del dato “nombre comercial” en los remitos de los proveedores en el Hospital María Ferrer.
 23. Medicamentos no entregados. Regularizar la falta de entrega de medicamentos en los Hospitales Santa Lucía y Marie Curie y controlar a las empresas proveedoras.



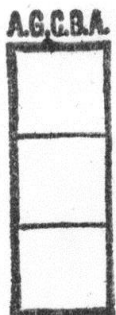
24. **Medicamentos no entregados. Minimizar la cantidad de medicamentos no entregados al Hospital Fernández.**
25. **Análisis expedientes. Resolver los expedientes que corresponden a incumplimientos del proveedor de medicamentos adjudicatario de la Licitación Pública N° 18/DGICYC/09 aún no resueltos al 26 de setiembre de 2013.**
26. **Análisis expedientes. Otorgar movimiento a los expedientes analizados que corresponden a incumplimientos de los proveedores en la modalidad de orden de compra abierta.**
27. **Análisis expedientes. Impulsar los expedientes que contienen como última actuación la nota originada por el área legal de UCAS, girando para descargo del proveedor.**
28. **Análisis expedientes. Implementar los mecanismos necesarios para que se inicien expedientes relacionados con incumplimientos de proveedores acorde con las cifras reales de reclamos de los efectores del período 2012.**
29. **Análisis Anexo I Pliego Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11. Incluir a los CESAC en la Zona correspondiente, en la cual se encuentra comprendido el hospital de cabecera de esos CESAC.**

VI. CONCLUSIONES.

En el desarrollo de las tareas de auditoría se ha notado que la UCAS cumple una función crítica en la gestión de compras de medicamentos, puesto que todas las compras realizadas en forma centralizada son ámbito propio de esta unidad. Además también se ocupa de la gestión de insumos biomédicos. En cuanto a tareas a desarrollar, la centralización ha liberado carga de trabajo en los hospitales, en especial en las áreas de compras. Por otra parte la UCAS posee una gran carga de tareas, para lo cual no contiene aún una estructura adecuada, no cuenta con presupuesto propio para el desarrollo de sus funciones, los recursos humanos a excepción de los niveles jerárquicos y una administrativa, dependen de otras áreas del Ministerio de Salud y del de Hacienda, habiéndose disminuido el plantel mientras se desarrollaban las tareas de auditoría.

En la modalidad de orden de compra abierta se encuentran los productos más utilizados por los efectores y es esencial su buen funcionamiento para que los hospitales se encuentren abastecidos adecuadamente. A través de un sistema informático se realizan los pedidos, el cual adolece de generación de informes útiles y necesarios para el seguimiento y control de las entregas pendientes, además existen inconvenientes relacionados en general con la desconexión temporal del sistema.

Se ha notado que entre UCAS y los efectores existen relaciones formales de comunicación e integración que no son suficientes para generar que las nuevas modalidades de compras puedan ser aprovechadas para una gestión exitosa. A tal efecto, el 62% de los efectores no contaba con copia del pliego de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11 a fin de contar con información acerca de las obligaciones del adjudicatario, régimen de penalidades,



rechazo de productos, etc. Tampoco hay charlas o capacitación que integren a las áreas involucradas en esta gestión de compras de los efectores a fin de hacer un uso adecuado de las nuevas herramientas en el tema, utilización del SIB, aprovechamiento y utilización del SIGAF, cómo realizar pedidos sin generar inconvenientes en las posibilidades de entrega de los proveedores y sin ocasionar dificultades con los créditos disponibles para solicitar los mismos, etc.

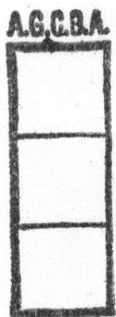
Por parte de los efectores se han notado dificultades al momento de efectuar un seguimiento de las partidas presupuestarias relacionadas con las compras centralizadas, por un lado por lo ya mencionado de aprovechar de mejor forma el sistema y por otro por falta de generación de informes adecuados por tal sistema, lo que implica que se deban llevar planillas manuales complementarias para determinados controles. La información suministrada por 5 de los 8 efectores de la muestra acerca del devengado de la partida 2.5.2 no es confiable, y en 7 casos no pueden desglosar tal devengado según las distintas modalidades de compra. Por otra parte tal partida presupuestaria no contiene solamente medicamentos, sino insumos biomédicos, lo que dificulta el seguimiento y control de la gestión de compra y registro de las compras de medicamentos.

Una de las falencias más importantes detectadas tiene que ver con el sistema de detección, registro y posterior proceso de las infracciones cometidas por los proveedores de la modalidad de orden de compra abierta. No funciona prácticamente el circuito previsto, se han generado muy pocos expedientes en el año 2012 que no reflejan para nada lo que ocurre en la realidad, cuyos datos se han mostrado en forma suficiente en este informe, con el agravante que los pocos expedientes existentes poseen una demora promedio de 517 días sin movimiento. No se cumple con la obligación de generar informes que serían el respaldo adecuado para que ese circuito funcione y tampoco se ha instrumentado ningún mecanismo formal para el caso, existiendo solamente los correos electrónicos que generan los efectores a una casilla de reclamos en UCAS. Se muestran números considerables acerca de la falta de entrega de medicamentos en algunos hospitales de la muestra.

Se marcaron algunas inconsistencias en las prórrogas del contrato de las empresas adjudicatarias de la modalidad de orden de compra abierta de la licitación vigente en el período 2012.

Hay algunas deficiencias en la entrega de medicamentos por parte de los proveedores en cuanto a la anulación o inexistencia de troquel y algunos datos obligatorios que se deben consignar en los remitos.

Por último se nota que es una gestión importante y continuamente se trata de evaluar y tomar medidas para su mejoría.



VII. ANEXO.

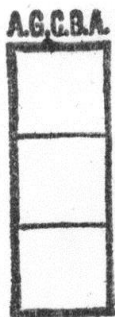
Anexo Nº	Detalle
I	Marco normativo
II	Zonas Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos
III	Índice del acápite Aclaraciones Previas

PROYECTO 3.13.03 – Compra de Medicamentos – Gestión.

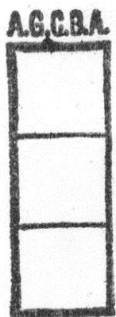
ANEXO I

MARCO NORMATIVO.

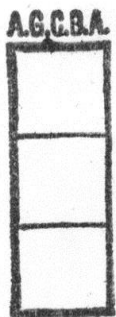
Norma	Fecha publicación	Detalle
Constitución de la Ciudad de Buenos Aires	BOCBA 10/10/1996	Libro Primero, Título Segundo, Capítulo Segundo “Salud”, artículos 20 a 22. Establece los lineamientos básicos del área salud.
Ley 2809/08	BOCBA 15/08/2008	Establece el Régimen de Redeterminación de Precios.
Ley 2095/06	BOCBA 02/11/2006	Ley de Compras y Contrataciones de la Ciudad de Buenos Aires.
Ley 471/00	BOCBA 13/09/2000	Ley de Relaciones Laborales en la Administración Pública de la CABA.
Ley 153/99	BOCBA 28/05/1999	Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.
Ley Nacional 13064/47	B.O. 28/10/1947	Régimen de Obras Públicas.
Ley (Pcia.Bs.As.) 11405/93	B.O.(PBA) 18/06/1993	Establece normas para el registro, fabricación, fraccionamiento, evaluación de calidad, almacenamiento, distribución, comercialización, prescripción, dispensación, información, propaganda y toda otra actividad que determine la autoridad de aplicación de principios activos, medicamentos, medios de diagnóstico y todo otro producto de uso y aplicación en medicina humana.
Decreto 292/GCABA/13	BOCBA 24/07/2013	Aprueba Licitación Pública Nº 1/UCAS/13 adjudicando la contratación para la Provisión y Distribución de Medicamentos.
Decreto 288/GCABA/13	BOCBA 23/07/2013	Prorroga por 3 meses los contratos celebrados del Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos a efectores de salud.
Decreto 93/GCABA/13	BOCBA 22/03/2013	Prorroga por 6 meses los contratos celebrados en el marco de la Licitación Pública Nº 2/UPE-UOAC/2011.
Decreto 260/GCABA/12	BOCBA 13/06/2012	Modifica la denominación de la Dirección Soporte Técnico por Gerencia Operativa Soporte Técnico.
Decreto 129/GCABA/12	BOCBA 01/03/2012	Designa al Titular de UCAS.
Decreto 109/GCABA/12	BOCBA 13/02/2012	Modifica el art. 40 del Anexo I del Decreto Nº 754/GCABA/08, reglamentario de la Ley de Compras y Contrataciones.
Decreto 593/GCABA/11	BOCBA 24/11/2011	Modifica la estructura organizativa del Ministerio de Salud. Determina la estructura organizativa de la



		UCAS.
Decreto 530/GCABA/11	BOCBA 17/10/2011	Aprueba Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/2011 adjudicando la contratación de un Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos.
Decreto 335/GCABA/11	BOCBA 22/06/2011	Modifica el Decreto N° 684/GCABA/09 implementando la denominación de Gerencia y Subgerencia Operativa.
Decreto 565/GCABA/10	BOCBA 26/07/2010	Aprueba Licitación Pública N° 160/10 adjudicando la contratación de un Servicio de Operación Logística.
Decreto 556/GCABA/10	BOCBA 19/07/2010	Faculta a funcionarios a aprobar gastos de imprescindible necesidad.
Decreto 481/GCABA/10	BOCBA 23/06/2010	Modifica el Decreto N° 1353/GCABA/08 en relación a la UPE-UOAC.
Decreto 1145/GCABA/09	BOCBA 04/01/2010	Aprueba la reglamentación del artículo 83 de la Ley de Compras y Contrataciones de la CABA.
Decreto 684/GCABA/09	BOCBA 05/08/2009	Aprueba el Régimen Gerencial para la Administración Pública de la CABA.
Decreto 1353/GCABA/08	BOCBA 21/11/2008	Crea la Unidad de Proyectos Especiales (UPE) con carácter de Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOAC).
Decreto 754/GCABA/08	BOCBA 27/06/2008	Aprueba la nueva reglamentación de la Ley 2095 de compras y contrataciones.
Decreto 151/GCABA/08	BOCBA 29/02/2008	Crea la Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOA Central).
Decreto 2075/GCABA/07	BOCBA 11/12/2007	Aprueba la estructura orgánico funcional dependiente del Poder Ejecutivo del Gobierno de la CABA.
Decreto 408/GCABA/07	BOCBA 04/04/2007	Aprobó la reglamentación de la Ley de Compras y Contrataciones de la CABA.
Decreto 7/GCABA/98	BOCBA 20/01/1998	Crea el Fondo de Emergencia para la Salud.
Decreto (PEN) 150/92	B.O. 23/01/1992	Establece normas para el registro, elaboración, fraccionamiento, prescripción, expendio, comercialización, exportación e importación de medicamentos.
Resolución 424/GCABA/MHGC/13	BOCBA 28/05/2013	Establece Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del GCABA, denominado Buenos Aires Compras (BAC)
Resolución 90/SSASS/13	No publicada	Actualiza precios de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
Resolución 1376/GCABA/MSGC/12	BOCBA 19/10/2012	Aumenta monto adjudicado de Zona N° 2 de Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
Resolución 124/GCABA/UPE-UOAC/11	BOCBA 10/06/2011	Crea la Comisión Evaluadora de Ofertas de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/11.
Resolución 479/GCABA/UPE-UOAC/09	BOCBA 14/01/2010	Establece que los Coordinadores de Gestión Económico Financiera, o quienes en el futuro los reemplacen, deberán suministrar información al Directorio de la UPE-UOAC.
Resolución 232/GCABA/UPE-UOAC/09	BOCBA 27/08/2009	Establece la utilización de la modalidad de orden de compra abierta para la adquisición centralizada de medicamentos.
Resolución 31/GCABA/MSGC/08	BOCBA 06/02/2008	Crea las Regiones Sanitarias I, II, III y IV delimitadas geográficamente en las comunas.
Disposición	BOCBA	Modifica Anexo I de la Resolución N°



372/GCABA/DGCYC/13	24/07/2013	424/GCABA/MHGC/13.
Disposición (ANMAT) 5378/11	*_*	Dispone la habilitación de la firma Organización Courier Argentina S.A. (OCASA) como operador logístico de medicamentos.



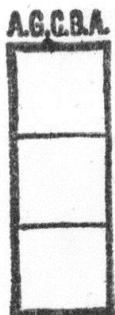
PROYECTO 3.13.03 – Compra de Medicamentos – Gestión.

ANEXO II

ZONAS SERVICIO DE PROVISIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS.

De acuerdo al Anexo I del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 2/UPE-UOAC/2011, se detalla a continuación la composición de las 2 zonas en que se ha dividido la CABA a efectos de la contratación de un Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos con destino a Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud de la CABA, describiendo las zonas, regiones sanitarias, hospitales y centros de salud.

ZONA	REGIÓN SANITARIA	HOSPITALES	CESAC
I	1	RAMOS MEJÍA	N°1, N°8, N°9, N°10, N°16, N°30, N°32, N°35, N°39, N°41, N°15, N°21, N°25, N°11, N°19, N°20, N°31, N°40, N°5, N°7, N°18, N°29, N°28, N°3, N°6, N°24, N°4, N°13, N°14, N°37. Otros: Cecilia Grierson, SAME, Hugo ROSARIO, REDES y PROGRAMAS, Camión sanitario, Centro Boca-Barracas
		ARGERICH	
		PENNA	
		ELIZALDE	
		MUÑIZ	
		SARDÁ	
		SANTA LUCÍA	
		QUINQUELA MARTÍN	
		TOBAR GARCÍA	
		MOYANO	
	BORDA		
	FERRER		
	UDAONDO		
	2	PIÑERO	
ALVAREZ			
LUGANO			
SANTOJANNI			
II	3	TORNÚ	N°33, N°22, N°26, N°38, N°23, N°36, N°34, N°2, N°12, N°27, N°17 Otros: Centro de salud Ameghino, Drogueria Central, UNASAD N°17, UNASAD N°25; UNASAD N°26
		DURAND	
		PASTEUR	
		VELEZ SANSFIELD	
		ZUBIZARRETA	
		ALVEAR	
		DUEÑAS	
		QUEMADOS	
		MARÍA CURIE	
		ROCCA	
	LAGLEYZE		
	4	PIROYANO	
		FERNÁNDEZ	
		RIVADAVIA	
GUTIÉRREZ			
INST. REHAB. PSICOFÍSICA			
CARRILLO			

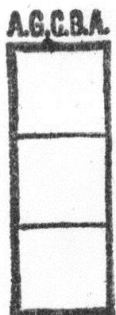


PROYECTO 3.13.03 – Compra de Medicamentos – Gestión.

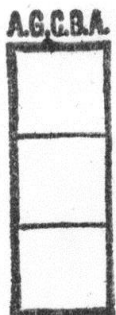
ANEXO III

ÍNDICE DEL ACÁPITE ACLARACIONES PREVIAS.

1. Sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.
2. Compras y contrataciones de la CABA.
 - 2.1. Lineamientos generales.
 - 2.1.1. Aspectos básicos.
 - 2.1.2. Compras centralizadas.
 - 2.1.2.1. Con orden de compra abierta.
 - 2.1.2.2. Compra unificada.
 - 2.2. Provisión de medicamentos.
 - 2.2.1. Definición de medicamento.
 - 2.2.2. Suministro de medicamentos que no constituye compra.
 - 2.2.3. Suministro de medicamentos por compra.
 - 2.3. Buenos Aires Compras (BAC).
 - 2.3.1. Implementación.
 - 2.3.2. Convenio Marco de Compras.
3. Unidades predecesoras a UCAS.
 - 3.1. Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOA Central).
 - 3.2. Unidad de Proyectos Especiales (UPE) – Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOAC).
4. Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS).
 - 4.1. Estructura organizativa.
 - 4.2. Objetivos.
 - 4.3. Presupuesto.
 - 4.4. Características generales.
 - 4.5. Gerencias Operativas y Dirección.
 - 4.5.1. Gerencia Operativa Soporte de Compras.
 - 4.5.1.1. Descripción de acciones.
 - 4.5.1.2. Características generales.
 - 4.5.2. Gerencia Operativa Adquisiciones.
 - 4.5.2.1. Descripción de acciones.
 - 4.5.2.2. Características generales.
 - 4.5.3. Gerencia Operativa Distribución y Logística.
 - 4.5.3.1. Descripción de acciones.
 - 4.5.3.2. Características generales.
 - 4.5.3.3. Subgerencia Operativa Recepción y Distribución.
 - 4.5.3.3.1. Descripción de acciones.
 - 4.5.3.3.2. Características generales.
 - 4.5.3.3.3. Operador logístico.
 - 4.5.3.4. Subgerencia Operativa Gestión de Inventario.
 - 4.5.3.4.1. Descripción de acciones.
 - 4.5.3.4.2. Características generales.
 - 4.5.4. Dirección Soporte Técnico.



- 4.5.4.1. Descripción de acciones.
 - 4.5.4.2. Características generales.
 - 5. Compra centralizada de medicamentos por orden de compra abierta.
 - 5.1. Introducción.
 - 5.2. Licitación vigente durante el año 2012.
 - 5.2.1. Aspectos generales.
 - 5.2.2. Contenido de las ofertas.
 - 5.2.3. Evaluación de ofertas.
 - 5.2.4. Ajuste de precios.
 - 5.2.4.1. Redeterminación de precios.
 - 5.2.4.2. Actualización de precios.
 - 5.2.4.2.1. Medicamentos referenciados en Kairos.
 - 5.2.4.2.2. Medicamentos no referenciados en Kairos.
 - 5.2.4.2.3. Resoluciones emitidas de actualización de precios.
 - 5.2.4.2.4. Análisis Resolución Nº 90/SSASS/13.
 - 5.2.4.2.4.1. Verificación precio cotizado oferta original.
 - 5.2.4.2.4.2. Verificación cálculo precio a junio 2013.
 - 5.2.4.2.4.3. Verificación porcentaje de descuento.
 - 5.2.4.2.4.4. Porcentaje real de descuento.
 - 5.2.4.2.4.5. Porcentajes de aumento.
 - 5.2.4.2.5. Aumento monto adjudicado.
 - 5.2.4.2.6. Obligaciones del adjudicatario.
 - 5.2.4.2.6.1. Fecha de vencimiento.
 - 5.2.4.2.6.2. Troquel.
 - 5.2.4.2.6.3. Remitos de entrega.
 - 5.2.4.2.7. Régimen de penalidades.
 - 5.2.4.2.7.1. Previstas por el pliego de licitación.
 - 5.2.4.2.7.2. Información de base.
 - 5.2.4.2.7.3. Expedientes de reclamos.
 - 5.2.4.2.7.3.1. Circuito expedientes.
 - 5.2.4.2.7.3.2. Análisis expedientes.
 - 5.2.4.2.8. Prórrogas.
 - 5.2.4.2.8.1. Primera prórroga.
 - 5.2.4.2.8.2. Segunda prórroga.
 - 5.2.4.2.8.3. Análisis de ambas prórrogas.
- 5.3. Nueva licitación.
6. Compra de medicamentos en efectores.
 - 6.1. Determinación de la muestra.
 - 6.2. Modalidades de contratación.
 - 6.3. Información pliegos.
 - 6.4. Utilización del sistema SIB.
 - 6.4.1. Proceso para efectuar pedidos.
 - 6.4.2. Registros e informes.
 - 6.4.3. Conectividad del sistema.
 - 6.5. Sistema SIGEHOS (Módulo Farmacia).
 - 6.6. Recursos humanos.
 - 6.6.1. Farmacia.
 - 6.6.2. Compras.



- 6.7. Control presupuestario de compras centralizadas.**
- 6.8. Información presupuestaria.**
- 6.9. Análisis presupuestario.**
 - 6.9.1. Análisis general.**
 - 6.9.2. Partida presupuestaria 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales.**
- 6.10. Reclamos efectores.**
- 6.11. Medicamentos no entregados.**
 - 6.11.1. Hospital Santa Lucía.**
 - 6.11.2. Hospital Fernández.**
 - 6.11.3. Hospital Marie Curie.**
- 6.12. Información relativa a infracciones de proveedores.**
 - 6.12.1. Cumplimiento Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09.**
 - 6.12.2. Instrumentos de generación de registros de infracciones.**
- 6.13. Obligaciones de los adjudicatarios.**
 - 6.13.1. Fecha de vencimiento.**
 - 6.13.1.1. Hospital Ramos Mejía.**
 - 6.13.1.2. Hospital Fernández.**
 - 6.13.1.3. Hospital Marie Curie.**
 - 6.13.1.4. Hospital María Ferrer.**
 - 6.13.2. Troquel.**
 - 6.13.2.1. Hospital Ramos Mejía.**
 - 6.13.2.2. Hospital Fernández.**
 - 6.13.2.3. Hospital Marie Curie.**
 - 6.13.2.4. Hospital María Ferrer.**
 - 6.13.3. Remitos de entrega.**
 - 6.13.3.1. Hospital Ramos Mejía.**
 - 6.13.3.2. Hospital Fernández.**
 - 6.13.3.3. Hospital Marie Curie.**
 - 6.13.3.4. Hospital María Ferrer.**
- 6.14. Opinión de efectores.**

