

INFORME FINAL DE AUDITORIA Con Informe Ejecutivo

**Proyecto N° 3.06.06
Contrato de Mantenimiento de Hospitales**

Buenos Aires, Marzo de 2008

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640- 5to Piso
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presidente

Dra. Sandra Bergenfeld

Auditores Generales

Dr. Santiago De Estrada

Lic. Josefa Arminda Prada

Dr. Juan Carlos Toso

Dra. Paula Oliveto Lago

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.06.06

NOMBRE DEL PROYECTO: Contrato de mantenimiento de hospitales

PERÍODO BAJO EXAMEN: Año 2005

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 6 de junio de 2007

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisor: Aiscurri, Mario

OBJETIVO: Controlar los aspectos legales, técnicos y financieros de las contrataciones de los servicios de mantenimiento de los hospitales bajo el régimen establecido por la Ley de Obra Pública (Ley 13064).

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, 20 de noviembre de 2007			
Código del Proyecto	3.06.06			
Denominación del Proyecto	Contrato de mantenimiento de hospitales			
Período examinado	2005			
Objetivo de la auditoría	Controlar los aspectos legales, técnicos y financieros de las contrataciones de los servicios de mantenimiento de los hospitales bajo el régimen establecido por la Ley de Obra Pública (Ley 13064).			
Presupuesto (expresado en pesos)	Hospital	Presupuesto Oficial	Adjud/Preadjud	Actualización
	Argerich	\$ 25.802.044-	\$ 34.987.571,66	\$ 29.889.514,24
	Santojani	\$ 6.883.640-	\$ -----	\$ 6.883.640-
	Gutiérrez	\$ 25.178.879,60	\$ 34.670.000-	\$ 28.330.118,59
	Ramos Mejía	\$ 29.106.800-	\$ 38.944.898,40	\$ -----
	Pasteur	\$ 2.436.198-	\$ 3.285.213-	\$ 2.695.468,91
	Durand	\$ 27.788.505-	\$ 36.539.105-	\$ 32.200.584,45
	Pirovano	\$ 25.178.876,36	\$ 33.946.161,11	\$ 28.689.338,07
	Fernández	\$ 23.538.288	\$ 30.144.276,25	\$ 29.153.874,30
Alcance	El alcance del examen se limitó a la gestión del proceso de la contratación y no a la ejecución del contrato debido al hecho de que de los 22 procesos licitatorios iniciados por el gobierno, el único que encuentra en ejecución en el momento del inicio del trabajo de campo es el correspondiente al Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández. Por esta razón, el examen Técnico y financiero se limitará al caso de este nosocomio. A los efectos de realizar el estudio se estableció una muestra no estadística compuesta por los siguientes hospitales: Instituto de Zoonosis Luis Pasteur, hospitales generales de Agudos: Dr. Ignacio Pirovano, Dr. Cosme Argerich, Dr. Juan Antonio Fernández, Dr. Carlos G. Durand, Donación Francisco Santojanni, Dr. J. Ramos Mejía, y Hospital de Pediatría Dr. Ricardo Gutiérrez. En total representan el 56,25% del gasto presupuestado para el conjunto de las contrataciones llevadas adelante bajo esta modalidad. Los hospitales Gutiérrez, Ramos Mejía, Durand y Santojanni son los que poseen, individualmente, las previsiones más significativas dentro del conjunto, en tanto, que el Instituto Pasteur se halla en el otro extremo de la escala.			
Período de desarrollo de tareas de auditoría	7 de agosto de 2006 a 20 de junio de 2007			

Aclaraciones previas	• La administración decidió encuadrar legalmente los llamados a concurso licitatorio que son objeto del presente en el régimen previsto por la Ley 13.064 (de Obra Pública). Contratar servicios de mantenimiento y limpieza a través de esa norma ofrece una dificultad en el análisis de legalidad. Preguntados sobre los motivos del encuadre, las autoridades responsables no respondieron o respondieron con comentarios poco concretos. En oportunidad de realizarse el examen del proyecto 3.03.19 a, la administración adujo la ventaja de tener los servicios de mantenimiento y limpieza reunidos en una sola contratación porque esto permitía una mejor coordinación de las tareas y evitar los mecanismo de contratación directa de las áreas no concesionadas. En función de estas consideraciones y del hecho de que, por la documentación compulsada el encuadre elegido no importaría un perjuicio para el fisco, este equipo de auditoría sostiene que observar las inconsistencias del mencionado encuadre jurídico equivaldría a establecer un perjuicio acerca de la gestión del mantenimiento y la limpieza de los efectores de salud. • El proceso de licitación ha sido extremadamente lento. Demoras que la administración no ha podido explicar han producido diversas consecuencias. Se Circularizó una consulta a las empresas intervinientes en la compulsa de precios correspondiente a los hospitales de la muestra, referida a su opinión acerca del proceso licitatorio. Las que respondieron lo hicieron sin observaciones del mismo, aunque todas cuestionaron la lentitud de GCBA para completar los procesos licitatorios. Estas demoras causan un desfase de precios relacionado con la inflación producida entre el momento de la presentación de la oferta y la firma de la contrata. • El Pliego de Condiciones Particulares organiza un sistema de control de la concesión a través de la figura del representante del Gobierno de la Ciudad dependiente de la dirección de Recursos Físicos. En el análisis técnico de los pliegos pudo verificarse que se trata de los que habitualmente son utilizados para la contratación de proyectos de obra nueva. En una contratación de obra nueva existe un plan maestro plasmado en un proyecto arquitectónico sobre el cual se aplican los condicionantes descriptos en los pliegos de la licitación. En general resulta difícil ajustar este tipo de pliegos a un servicio de mantenimiento y limpieza, sin embargo se puede subsanar la carencia del plan maestro con una idea acabada de cual es el patrimonio a mantener con un detalle cuantitativo y cualitativo. El Pliego de Especificaciones Técnicas Particulares establece los requisitos que debe contar el inventario de todos los elementos físicos componentes del patrimonio de la unidad hospitalaria El pliego prescribe que se realizará un relevamiento inicial (en el primer
-----------------------------	--

	trimestre de ejecución del contrato) para formular un inventario “teórico” que será la base para la elaboración de un inventario “real (dinámico)”. Si la ciudad no cuenta con inventarios adecuados, el procedimiento contenido en el pliego permitiría una actualización de los estados patrimoniales, siempre que el representante del Gobierno realice los controles correspondientes sobre los estados administrativos resultantes del proceso.
Principales observaciones	• No se cumple con el principio de centralización normativa y descentralización operativa. • Demoras en el 87% de los contratos correspondientes a los hospitales de la muestra seleccionada (siete casos sobre ocho), en las distintas etapas de la licitación que eleva a más de cinco años el promedio de duración del proceso de contratación. • Falta de parámetro de comparación del punto 7 Plan de Trabajos e Inversiones de la evaluación de los aspectos técnicos para poder evaluar las diferencias entre las ofertas de los concursantes. • Falta de control interno en lo referido a documentación presentada para el pago de facturas durante el período correspondiente a enero 2005 a junio 2006.
Principales recomendaciones	• Dotar a la Dirección General de Recursos Físicos para la Salud de las capacidades públicas necesarias para desempeñar las tareas operativas necesarias en materia de contrataciones vinculadas con su responsabilidad primaria. • Tomar los recaudos necesarios para reducir los tiempos operativos en las contrataciones que aún se encuentran en las etapas previas a su puesta en marcha y las previsiones del caso para planificar las nuevas contrataciones al vencimiento de las presentes. • Corregir las deficiencias detectadas en el momento de la confección de los futuros pliegos. • Corregir las fallas de control interno en el proceso de facturación de los adjudicatarios señalados en la observación
Conclusión	El principio de centralización normativa y descentralización operativa no sólo informa los desarrollos teóricos sobre los que se erige el sistema de administración financiera de la Ciudad de Buenos Aires, sino que además está expresamente consagrado por el artículo 16º de la Ley 2095 (de

	compras y contrataciones). Efectivamente, este principio es concebido como una garantía de eficiencia. Ahora bien, para que esto pueda llevarse a cabo es imprescindible promover el desarrollo de las capacidades públicas necesarias. En ese sentido, se ha avanzado con la creación de un organismo específico (la Dirección General de Recursos Físicos para la Salud) entre cuyas incumbencias se encuentra precisamente el objeto de las contrataciones puestas bajo análisis en el presente. Sin embargo, con ello no alcanza. Será necesario también dotar al organismo de los recursos materiales y financieros que demande su actividad; de la debida formalización de los procedimientos de compras y contrataciones y de control interno de la ejecución de los contratos y de una adecuada formación de recursos humanos para ponerlos en práctica. De esta manera podrán evitarse las demoras que ocasionan ineficiencia en la aplicación de los recursos públicos y en la rentabilidad convenida con los prestadores.
--	---

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA
PROYECTO: 3.06.06**

DESTINATARIO

Señora
Presidenta
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Gabriela Michetti
S / D

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

I. OBJETO

Contrataciones de mantenimiento de hospitales encuadrados en el régimen de la Ley 13064 (Ley de Contratación de Obra Pública).

II. OBJETIVO

Controlar los aspectos legales, técnicos y financieros de las contrataciones de los servicios de mantenimiento de los hospitales bajo el régimen establecido por la Ley de Obra Pública (Ley 13064).

III. ALCANCE DEL EXAMEN

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

El alcance del examen se limitó a la gestión del proceso de la contratación y no a la ejecución del contrato debido al hecho de que de los 22 procesos licitatorios iniciados por el gobierno, el único que encuentra en ejecución en el momento del inicio del trabajo de campo es el correspondiente al Hospital

General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández. Por esta razón, el examen Técnico y financiero se limitará al caso de este nosocomio.

A los efectos de realizar el estudio se estableció una muestra no estadística compuesta por los siguientes hospitales: Instituto de Zoonosis Luis Pasteur, hospitales generales de Agudos: Dr. Ignacio Pirovano, Dr. Cosme Argerich, Dr. Juan Antonio Fernández, Dr. Carlos G. Durand, Donación Francisco Santojanni, Dr. J. Ramos Mejía, y Hospital de Pediatría Dr. Ricardo Gutiérrez. En total representan el 56,25% del gasto presupuestado para el conjunto de las contrataciones llevadas adelante bajo esta modalidad. Los hospitales Gutiérrez, Ramos Mejía, Durand y Santojanni son los que poseen, individualmente, las previsiones más significativas dentro del conjunto, en tanto, que el Instituto Pasteur se halla en el otro extremo de la escala.

A los efectos de cubrir todos los aspectos del alcance previsto, se realizaron los siguientes procedimientos:

1. Entrevista protocolar con los funcionarios responsables y presentación del equipo designado.
2. Solicitud mediante nota:
 - ✓ Al responsable del organismo auditado y a la Dirección General de Compras y Contrataciones, sobre las contrataciones de mantenimiento de los hospitales (tipo, cantidad y modalidades de las mismas)
 - ✓ Al responsable de la UAI de la Secretaría de Salud, solicitando los informes de auditorías realizadas, respecto del objeto.
 - ✓ A la Defensoría del Pueblo de la Ciudad para que informe la existencia de denuncias o reclamos referidos a contrataciones de mantenimiento de hospitales.
 - ✓ A la Procuración General para que informe sobre la existencia de juicios, reclamos o recursos administrativos referidos a contrataciones de mantenimiento de hospitales.
3. Recopilación de la normativa aplicable al objeto.
4. Identificación de las áreas intervinientes en la tramitación de las contrataciones de mantenimiento de hospitales.
5. Relevamiento de los circuitos administrativos y contables.
6. Análisis de la normativa general y específica relacionada con el objeto. Verificación del grado de cumplimiento de las mismas.
7. Análisis de los pliegos de las licitaciones públicas vigentes y que fueran adjudicadas hasta el año 2005.

8. Análisis de encuesta circularizada a la empresas cotizantes en los procesos licitatorios de la muestra.
9. Verificación técnica del cumplimiento de las obras contratadas en el caso del Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández.
10. Verificación técnica del cumplimiento de la responsabilidad del contratista con respecto a la confección y entrega del inventario cuantitativo por parte de la empresa contratado en el caso del Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández.
11. Verificación de los circuitos de pagos en el caso del Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández.

IV. ACLARACIONES PREVIAS

- 1) Las Licitaciones de Limpieza y Mantenimiento de Hospitales Han sido realizadas con intervención del Ministerio de Salud y el Ministerio de Hacienda de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; las mismas se originan en la Dirección de Recursos Físicos de la secretaria de Salud y luego pasan a la dirección General Compras y Contrataciones donde se realizan las contrataciones.
- 2) De las Notas y requerimientos de Informes a diferentes Organismos, se recibió respuesta de aquellos referidos a los pliegos de licitación, las otras respuestas de los citados organismos no ameritaban observaciones debido a que los que fueran suministrados por Procuración General y UAI del Ministerio de Salud no guardan relación con el objeto de auditoria. En el caso particular de la Defensoria del Pueblo, no se ha obtenido respuesta. La falta de relación con el objeto de la auditoria se basa en que el tipo de relación contractual no responde al objeto de contratación analizado por esta auditoria. Además, la empresa cuestionada no presta servicios en ninguno de los hospitales que conforman la muestra.¹
- 3) El proyecto 3.01.0.99 "Contrataciones de servicios de la Secretaría de Salud" dio lugar a dos informes. El primero que fue aprobado el 12 de diciembre de 2000, tuvo por objeto los contratos de elaboración de comidas en los hospitales públicos. El segundo, aprobado el 4 de abril de 2001, tuvo por objeto la contratación de los servicios de limpieza en los mismos efectores. Ambos informes fueron el objeto del proyecto 3.03.19 a "Seguimiento de recomendaciones correspondientes al proyecto

¹ En Anexo IV Análisis de respuesta de la Procuración General y UAI
Corrientes 640, piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires Tel. 4321-3700

3.01.0.99...". En este último informe, las observaciones originales (año 2001, mantenimiento y limpieza) números E.2, E.4, E.5, E.16 y E.34² no pudieron ser evaluadas porque el organismo presentó documentación que acreditaba que se hallaban en marcha nuevos procesos de licitación que cambiaban el enfoque de las mismas. Las observaciones enumeradas estaban relacionadas con aspectos de gestión y legalidad de los servicios de limpieza en áreas no incluidas en los contratos existentes (denominadas, por esta razón, "áreas no concesionadas"). La nueva contratación en marcha en el momento en que se efectuó el trabajo de campo de marras preveía la inclusión del edificio completo en el objeto de la contratación y, por ende, la inexistencia de áreas no concesionadas. Hecho que fue verificado por el equipo de auditores interviniente en oportunidad de consultar los pliegos correspondientes (como ejemplo, se lee en el Pliego de especificaciones técnicas particulares del hospital Fernández: "hasta la línea municipal y / o hasta las redes de las compañías proveedoras de servicios."). Los contratos próximo pasados generaban muchos inconvenientes a la hora del control sobre el cumplimiento de los mismos, debido a que había en un mismo hospital áreas concesionadas a una empresa y áreas concesionadas a otra empresa; dichas condiciones de operatividad hacían que en muchas ocasiones, las prestaciones se superpusieran generándose confusión en el control de cumplimiento debido a que unas deterioraban el trabajo realizado por la otra.

- 4) Las contrataciones celebradas en el año 1992 para el mantenimiento y limpieza de hospitales, hoy caducas y previas a este objeto de estudio, fueron realizadas por una forma de contratación diferente a la actual, en aquella oportunidad la administración contrató utilizando como herramienta jurídica del acto administrativo la figura de "CONCESIÓN DE CONSTRUCCIÓN, CONSERVACIÓN Y EXPLOTACIÓN DE OBRA PÚBLICA". Esta forma de contratación tenía previsto una planificación de construcción de obra aparte del mantenimiento y limpieza y la absorción de personal de la ex municipalidad. Este contrato fue renegociado al año de entrar en vigencia aproximadamente donde se redujeron los plazos de duración del mismo y se anularon las obras nuevas programadas. A posteriori del vencimiento de los contratos, a partir del año 1998 las prestaciones fueron realizadas por los mismos contratistas que atendían los nosocomios de la Ciudad, bajo la figura legal de "Contratación Directa" y los pagos por Legítimo abono; luego estas son reemplazadas por las contrataciones objeto de auditoria en el año 2006 .³
- 5) La administración decidió encuadrar legalmente los nuevos llamados a concurso licitatorio en el régimen previsto por la Ley 13.064 (de Obra Pública). Contratar servicios de mantenimiento y limpieza a través de esa

² En Anexo I se encuentran detalladas las observaciones E2; E4; E5; E16; y E34

³ Antecedentes del análisis de pliegos de licitación; Proyectos 2004 Papeles de trabajo Hospital Muñiz
Corrientes 640, piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires Tel. 4321-3700

norma ofrece una dificultad en el análisis de legalidad. La ley 13.064 permite contratar “servicios de industria”. Los servicios de limpieza difícilmente pueden encuadrarse en este concepto. Preguntados sobre los motivos del encuadre, las autoridades responsables no respondieron o respondieron con comentarios no concretos. En oportunidad de realizarse el examen del proyecto 3.03.19 a, la administración adujo la ventaja de tener los servicios de mantenimiento y limpieza reunidos en una sola contratación porque esto permitía una mejor coordinación de las tareas y evitar los mecanismo de contratación directa de las áreas no concesionadas, pero se corre el riesgo de perder los dos servicios ante algún inconveniente con la empresa contratista. Por otra parte, el Decreto N° 658/GCABA/2002 (BO N° 1473) que modifica la estructura organizativa el Poder Ejecutivo de la Ciudad, le trasfiere al actual Ministerio de Salud la responsabilidad primaria sobre los servicios de limpieza y mantenimiento de hospitales. A su vez el Decreto N° 350/GCABA/06 le asigna la mencionada responsabilidad primaria a una única unidad de organización, la Dirección General Recursos Físicos en Salud. Finalmente es necesario destacar que el punto 1.1.3 del Pliego de condiciones generales establece que son normas supletorias en la regulación del presente contrato la ley N° 13064 y Decreto-Ley N° 23.354/56 y su reglamento el Decreto N° 5.720/PEN/72 y sus modificatorios. En función de estas consideraciones y del hecho de que, por la documentación compulsada el encuadre elegido no importaría un perjuicio para el fisco, este equipo de auditoría sostiene que observar las inconsistencias del mencionado encuadre jurídico equivaldría a establecer un perjuicio acerca de la gestión del mantenimiento y la limpieza de los efectores de salud.

- 6) En el proceso de contratación se han observado las siguientes lapsos de tiempo entre las distintas etapas:

<i>HOSPITAL</i>	<i>SOLICITUD L.P HASTA LLAMADO ACTO ADM</i>	<i>APERTURA SOBRE N° 1 H/ INFORME COMISION EVALUADORA</i>	<i>APERTURA SOBRE N° 2 H/ INFORME PRECALIFICACION</i>	<i>INFORME PRECALIFICACION H/ ADJUDICACION</i>	<i>ADJUDICACIÓN H/ FIRMA CONTRATA</i>
ARGERICH	Aproximada- mente 4 años	7 meses	1 mes		
GUTIERREZ	22 meses	8 meses	6 meses	6 meses	1 mes
PIROVANO	24 meses	8 meses	3 meses		
RAMOS MEJIA	Aproximada- mente 2 años		9 meses		
FERNÁNDEZ	19 meses	2 meses	3 meses	4 meses	10 días
PASTEUR	Aproximada- mente 1 año	8 meses	2 meses		1 mes

DURAND	Aproximadamente 1 año	3 meses	5 meses	2 meses (hasta dictamen PG)	
SANTO-JANNI	La información obtenida de la lectura del expediente correspondiente a la contratación del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni no fue incluido en este análisis porque el proceso sufrió razonables dilaciones motivadas por conflictos judiciales				

Este cuadro fue elaborado a partir de la lectura de los expedientes. Como ella no se llevó a cabo de modo simultáneo y la vista de los expedientes se realizó en pleno proceso, lo que supone un gran dinamismo en su estado, sólo se registran los términos observados en esa lectura y se prescinde de las acciones llevadas a cabo con posterioridad. Como puede percibirse de la sola consideración del cuadro el proceso de licitación ha sido extremadamente lento. Demoras que la administración no ha podido explicar han producido las consecuencias que abajo se detallan.

- 7) Se Circularizó una consulta a las empresas intervinientes en la compulsa de precios correspondiente a los hospitales de la muestra, referida a su opinión acerca del proceso licitatorio. Las que respondieron lo hicieron sin observaciones del mismo, aunque todas cuestionaron la lentitud de GCBA para completar los procesos licitatorios. Estas demoras causan un desfazaje de precios relacionado con la inflación producida entre el momento de la presentación de la oferta y la firma de la contrata. Esto puede verificarse en el cuadro precedente donde, en el cual se puede inferir los plazos de demora relacionados con la inflación existente durante esos periodos.
- 8) La empresa SEHOS S.A., descalificada en el Hospital Juan Antonio Fernández manifestó haber presentado una nota de queja, la cual debería haber sido tomada como impugnación del proceso licitatorio. Sin embargo, de acuerdo con la fotocopia presentada por esta empresa al equipo de auditoria, ha podido observarse que la misma carece de valor, dado que no se encuentra intervenida por la autoridad de aplicación, lo que supone un requisito fundamental para su consideración
- 9) En el periodo de tramitación de las nuevas licitaciones se aprobaron gastos con carácter excepcional orientados a la consecución de la limpieza y mantenimiento hospitalario (decreto N° 915/2002) y posteriormente por la Contratación Directa N° 7762-05 por periodos de tres meses (renovándose a tres meses mas) abarcando la limpieza Integral del Hospital J.A. Fernández (áreas concesionadas y no concesionadas) y el Mantenimiento. La adjudicación siempre favoreció la empresa Mig, no constatándose diferencias económicas significativas para el Fisco de acuerdo al análisis de los montos pagados.-

Resolucion N° 615-SS-2005				244304,72	
Contratacion Directa N° 7762 -SIGAF-05	Limpieza Integral				517056,93
Lic Publica N° 32/2005	Expediente 25000/03		225077,29	277327,31	502404,6

- 10) El Pliego de Condiciones Particulares organiza un sistema de control de la concesión a través de la figura del representante del Gobierno de la Ciudad dependiente de la dirección de Recursos Físicos. Allí se especifican los informes que el contratista debe elevarle (informe mensual de planificación de tareas sobre los que se generarán las órdenes de trabajo, informe mensual de órdenes de trabajo cumplidas e informe trimestral), el libro de órdenes de trabajo (a cargo del representante de la ciudad), el libro de solicitudes de autorización de funciones, actividades y tareas y partes semanales, indicando el avance de obra (documento cuya elaboración está a cargo del contratista). También estará a cargo del contratista la confección y / o actualización de los planos del hospital; todas estas herramientas de control para ser requeridas en una auditoria de gestión. En particular en esta auditoria se trabajó sobre el inventario dinámico dado que este es o representa el master plan de la contratación de obra.
- 11) En el análisis técnico de los pliegos pudo verificarse que se trata de los que habitualmente son utilizados para la contratación de proyectos de obra nueva. En una contratación de **obra nueva** existe un **plan maestro** plasmado en un proyecto arquitectónico sobre el cual se aplican los condicionantes descriptos en los pliegos de la licitación; como por ejemplo, calidades de los materiales, forma de aplicación de técnicas constructivas, etc. En general resulta difícil ajustar este tipo de pliegos a un servicio de mantenimiento y limpieza, sin embargo se puede subsanar la carencia del plan maestro con una idea acabada de cual es el patrimonio a mantener con un detalle cuantitativo y cualitativo. La existencia de dicho inventario es necesario para calcular el preventivo por parte del comitente y para calcular los costos por parte del contratista, es decir que se lo puede considerar el master plan durante el desarrollo de la obra.
- 12) El Pliego de Especificaciones Técnicas Particulares establece los requisitos que debe contar el inventario de todos los elementos físicos componentes del patrimonio de la unidad hospitalaria cuya confección estará a cargo del contratista ("El inventario deberá proveer la descripción detallada y minuciosa de todos los elementos físicos componentes del patrimonio. Esta descripción debe contener especificación de los elementos, agrupados por sistemas y/o subsistemas. Contendrá además sus características, cantidad, ubicación y su estado y todos aquellos datos que puedan ser de importancia

a la hora de la toma de decisiones.”). Se ha constatado que el inventario obrante en el anexo 2 del PCP no contiene información sobre el estado actual de los bienes incluidos en el patrimonio. El pliego prescribe que se realizará un relevamiento inicial (en el primer trimestre de ejecución del contrato) para formular un inventario “teórico” que será la base para la elaboración de un inventario “real (dinámico)”. Si la ciudad no cuenta con inventarios adecuados, el procedimiento contenido en el pliego permitiría una actualización de los estados patrimoniales, siempre que el representante del Gobierno realice los controles correspondientes sobre los estados administrativos resultantes del proceso.

- 13) Se realizó un procedimiento en el Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández a los efectos de verificar el cumplimiento por parte de la empresa contratada de la entrega del inventario al Gobierno de la Ciudad a través de su representante. Se tuvo acceso al sistema sobre el que se soporta el inventario actualizado por la empresa y se verificó la existencia de un solo ejemplar impreso en papel. Pudo comprobarse que la recepción del inventario por parte del representante del Gobierno de la Ciudad se efectuó en el momento en que el equipo de auditoría se encontraba realizando el procedimiento que aquí se describe. Finalmente se tomó una muestra estadística de elementos pertenecientes al patrimonio del Hospital, se los seleccionó por significatividad económica y al azar⁴ y se verificó la identificación de los mismos, el estado en que se encuentran y la correlación entre el estado real y el descripto en los registros. Las condiciones aparentes de mantenimiento y limpieza del Hospital son muy buenas. En todos estos aspectos se han observado deficiencias en la confección del inventario y en el control mismo del estado y conservación de los bienes patrimonializados. Independientemente de lo establecido en el pliego en lo referente a patrimonio, existe normativa específica que obliga a la registración de los bienes del estado (Dec. 31/8/935).
- 14) Los pliegos licitatorios referidos a mantenimiento y limpieza, Cuentan con una serie de herramientas de contralor que definen un circuito de control administrativo. Los libros de novedades, los de órdenes de servicio, etc. son sistemas de registración establecidos para la toma de decisiones posteriores (Certificaciones de Obra). Se ha detectado que la Dirección de Recursos Físicos de la Secretaria de Salud de la Ciudad de Buenos Aires no capacita a sus representantes ante el contratista con los detalles y herramientas con las que cuenta para exigir cumplimiento. Tampoco establece de acuerdo a los pliegos las inspecciones directas de la Dirección previamente mencionada a los nosocomios bajo su orbita, permitiendo de esta manera que los controles se ajusten a la operatoria de las contratistas cuando estas deberían ajustarse a los pliegos. Respaldando lo antedicho es

⁴ Anexo II detalle de la Muestra Patrimonial

Corrientes 640, piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires Tel. 4321-3700

oportuno citar el hallazgo que esta Auditoría ha realizado a través del informe 3.06.02 b Gestión del Hospital Alvear, observación N° 35, donde se observa una subutilización de estas herramientas de control y en este caso en particular la no utilización de las mismas.

- 15) El Anexo 1 del pliego de la licitación que acompaña el Acta de precalificación técnica, detalla siete puntos de evaluación con calificaciones y criterios o parámetros de comparación. En seis de los siete casos los parámetros de comparación son expresados en detalle con claridad. Sin embargo, en el cuadro del punto 7 “Plan de Trabajos e Inversiones” solamente se puede observar la calificación sin parámetro de evaluación. Es este punto el que permite la desestimación de la oferta de la empresa SEHOS SA en Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández. Es por tal motivo que en el punto “6” precedente de estas aclaraciones se realizó una circularización a las empresas intervinientes, dado que no se verificó impugnación de la empresa SHEOS.S.A pero si una nota de queja la cual no cumple con las formalidades pertinentes; hay que tener en cuenta que estas empresas se encuentran relacionadas en una cámara que las nuclea y sería estimable que las mismas puedan tomar actitudes corporativas.
- 16) Pliego de condiciones particulares establece (Anexo VII en su artículo 1º) que la Comisión Evaluadora debe estar integrada en un tercio como mínimo por especialistas en el objeto de la licitación. La Resolución N°: 09/SYH/05 dispone la creación de la Comisión que intervendrá en la licitación del Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández. La misma se encuentra compuesta por 4 integrantes pertenecientes a la Secretaria de Salud y 1 a la Secretaria de Hacienda y Finanzas. En cuanto a la conformación profesional, la misma fue integrada por 2 abogados; 2 contadores y 1 arquitecto. Uno de los integrantes se encontraba ausente al momento de la precalificación.

17) En el cuadro que sigue puede observarse la evolución de las contrataciones de los servicios de mantenimiento en los hospitales de la muestra:

Hospital	Concesionario anterior	Concesionario preadjudicado	Otras empresas participantes
Argerich	SEHOS SA	Sehos S.A. (adjudicada)	SES S.A. UTE Sadmitec S.A. Constructora. Lanusse S.A. Indaltec S.A. (*)
Santojanni	POLIEQUIPOS CIIMS SA	No ha habido preadjudicación.	Indaltec MIG S.A. Mejoramiento Hospitalario (*)
Gutiérrez	Mejores Hospitales SA / Servicios Operativos de Limpieza SA	Mejores Hospitales S.A.	Mantelectric – Riva – Lesko Plan Obra (*)
Ramos Mejía	SES SA / Limpia Buenos Aires SA	SES S.A.	Mejores Hospitales Sehos S.A.
Pasteur	Mejores Hospitales SA	Mejores Hospitales S.A.	Mantelectric – Riva – Lesko SEHOS SA
Durand	UTE Mantelectric Riva SKS LESKO	Mantelectric ICISA – Riva SACIICFA – Lesko SACIFIA UTE	Mejores Hospitales S.A. Indaltec S.A.
Pirovano	Mejores hospitales SA. Servicios operativos de limpieza SA	Mejoramiento Hospitalario S.A.	Indaltec S.A. Mantelectric – Riva – Lesko UTE
Fernández	MIG SA	MIG S.A.	Sehos S.A. (*) Sadmitec S.A. – Constructora Lanusse S.A. UTE Mantelectric – Riva – Lesko UTE

(*) Descalificada antes de la apertura del sobre 2

En un 86% de los casos de la muestra (seis casos sobre siete) la empresa adjudicataria de la nueva concesión es la misma que prestaba el servicio de

mantenimiento en la contratación anterior. En el caso del hospital Santojanni la empresa Mejoramiento Hospitalario y en el caso del hospital Fernández la empresa SEHOS han sido descalificadas antes de la apertura del sobre dos por no cubrir los requisitos técnicos. Esas misma empresas, sin embargo, han sido adjudicatarias de la contratación de los hospitales Pirovano y Argerich respectivamente.

18) En lo referente a Control Interno y Carpetas de pago concerniente al período de contratación directa; se revisaron 21 Carpetas correspondientes a los pagos realizados a la empresa MIG SA en concepto de Mantenimiento y Limpieza en el periodo comprendido entre enero de 2005 a junio de 2006 se pudo observar desprolijidades en lo referente a Control Interno sobre la documentación presentada por dicha empresa y se detallan en la observación los porcentajes de incumplimiento.

19) Cuadro comparativo presupuestario por Hospital de la muestra

Hospital	Presupuesto Oficial	Adjud/Preadjud	Actualización
Argerich	\$ 25.802.044-	\$ 34.987.571,66	\$ 29.889.514,24
Santojani	\$ 6.883.640-	\$ -----	\$ 6.883.640-
Gutiérrez	\$ 25.178.879,60	\$ 34.670.000-	\$ 28.330.118,59
Ramos Mejía	\$ 29.106.800-	\$ 38.944.898,40	\$ -----
Pasteur	\$ 2.436.198-	\$ 3.285.213-	\$ 2.695.468,91
Durand	\$ 27.788.505-	\$ 36.539.105-	\$ 32.200.584,45
Pirovano	\$ 25.178.876,36	\$ 33.946.161,11	\$ 28.689.338,07
Fernández	\$ 23.538.288	\$ 30.144.276,25	\$ 29.153.874,30

20) Detalle de empresas adjudicatarias y preadjudicatarias de las licitaciones

Hospital	Empresa/UTE	Estado
Argerich	SEHOS S.A.	Preadjudicada
Santojani	-----	-----
Gutierrez	Mejores Hospitales S.A.	Preadjudicada
Ramos Mejía	SES S.A.	Preadjudicada

Pasteur	Mejores Hospitales S.A.	Adjudicada
Durand	RIVA SAIICFA – LESCO SACIFA- UTE	Preadjudicada
Pirovano	Mejoramiento Hospitalario	Preadjudicada
Fernández	MIG S.A.	Adjudicada

21) En oportunidad del efectuar su descargo, la Dirección General de Recursos Físicos para la Salud, afirma en varios párrafos (observaciones 1, 2, 3 y 4a) que no puede realizar comentarios porque los actos observados fueron llevados a cabo en gestiones anteriores. Si consideramos el principio de de continuidad del Estado a través de las gestiones, no puede admitirse este argumento. Todo funcionario debe hacerse responsables de las decisiones de sus antecesores sin beneficio de inventario, si no ha solicitado una auditoría de corte en el momento de sumir la función y aún, en tal caso, debe promover las medidas correctivas que resulten necesarias.

V. OBSERVACIONES

1. No se cumple con el principio de centralización normativa y descentralización operativa.
2. Demoras en el 87% de los contratos correspondientes a los hospitales de la muestra seleccionada (siete casos sobre ocho), en las distintas etapas de la licitación que eleva a más de cinco años el promedio de duración del proceso de contratación. Estas demoras han ocasionado:
 - a. Distorsión en los precios como consecuencia del impacto inflacionario sobre los mismos
 - b. Necesidad de arbitrar medios de contratación inconsistentes desde el punto de vista legal; como por ejemplo, pagos por el reconocimiento de legítimo abono y contrataciones directas justificadas en la urgencia.
3. Incorrecciones en la confección de los pliegos
 - a. Falta de parámetro de comparación del punto 7 Plan de Trabajos e Inversiones de la evaluación de los aspectos técnicos para poder evaluar las diferencias entre las ofertas de los concursantes.
 - b. El PETG⁵ no contempla normativa vigente y deja abierta la posibilidad de incumplir con normas ya aplicables en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires; como ejemplo de esto tenemos que el pliego especifica como opción, la instalación de calderas de calefacción de agua con principio de provisión de energía a petróleo o fuel_oil, ambos combustibles expresamente prohibidos en

⁵ PETG: Pliego de Especificaciones Técnicas Generales
Corrientes 640, piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires Tel. 4321-3700

el ámbito de la ciudad; para proveer energía a una caldera de calefacción según Ordenanza N°: 33.454 que establece la obligatoriedad de uso de combustible gaseoso, dentro del ámbito de su jurisdicción, debiéndose reemplazar aquellos equipos que utilizaban combustible líquido. Se aclara que los equipos instalados en el Hospital funcionan a gas natural.

- c. En el PETG se Colocan marcas específicas en algunos productos o elementos a ser aplicados en la obra seguidos de la leyenda”o similar según norma IRAM....”; llamando la atención que esto mismo no ocurre en todos los elementos; si se especifica una normativa de cumplimiento de proceso productivo el hecho de poner en el pliego de especificaciones marca es direccionar la compra. Si se quisiera esa marca en particular debería fundamentarse la preferencia. De acuerdo a lo prescripto por el Artículo 56 inciso 48 del Decreto 5720 (apartado exigencia de marca).
4. Incumplimientos legales en el Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández:
 - a. Incumplimiento de lo estipulado en el PCP Anexo VII en su art. 1 referente a la conformación de la Comisión Evaluadora. En este punto el PCP requiere que un tercio de los componentes de dicho comité sean profesionales universitarios especialistas en el objeto de la licitación. La conformación de este Comisión sólo alcanza este requerimiento en un 20% del total de sus integrantes.
 - b. No se encuentran habilitados los ascensores de acuerdo con la normativa vigente (Ordenanza N° 49.308, promulgada por Decreto N° 686/95) en su Artículo 5 punto “C”.
 5. El Inventario sobre el patrimonio del Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández se encuentra detallado minuciosamente de acuerdo a la exigencia del pliego.
 - a. Existe equipamiento perteneciente al patrimonio del Hospital que no se encuentra identificado en forma unitaria a modo de ejemplo: detectores de humo; luminarias de todo el hospital; etc.
 - b. El equipamiento sin identificación tampoco se encuentra especificado o individualizado en el sistema informático de registro.
 - c. Existe equipamiento que se encuentra inventariado y registrado en el sistema, pero la etiqueta de identificación es ilegible o se encuentra deteriorada.
 - d. Según lo expresado por personal de la contratista, un equipo existente en el subsuelo no figuraba en el registro por que el mismo se encontraba sin funcionar y el sistema lo daba de baja debido a su falta de funcionamiento.
 - e. Subutilización de las herramientas de control establecidas en el pliego licitatorio con afectación sobre el sistema de control.

- f. Falta de control interno desde la Dirección de Recursos Físicos a los nosocomios dependientes de la misma y capacitación de los representantes.
6. Falta de control interno en lo referido a documentación presentada para el pago de facturas durante el período correspondiente a enero 2005 a junio 2006 de acuerdo a lo expuesto en el punto 14 de Aclaraciones Previas de este informe:
- a. En el 21.43% de los casos falta el sello de copia fiel de la declaración jurada del impuesto a los ingresos brutos.
 - b. En el 70% de los casos falta el sello de copia fiel en el comprobante de pago del impuesto a los ingresos brutos.
 - c. En el 9.9% de los casos falta la declaración jurada S.U.S.S.(Sistema Único de Seguridad Social) Formulario 931 AFIP del periodo anterior
 - d. En el 100% de los casos falta el sello de copia fiel en la declaración jurada S.U.S.S. (Sistema Único de Seguridad Social) Formulario 931 AFIP.
 - e. En lo relativo al comprobante de pago del impuesto S.U.S.S la empresa desde marzo del 2006 a septiembre del 2006 presenta un comprobante de Detalle de Transferencia a la cuenta Afip del Banco Ciudad que no puede ser aceptado como comprobante de pago valido. (33.33% de los casos)
 - f. En el mes de Febrero Marzo y Junio del 2005 se presenta la adhesión al régimen de asistencia Financiera para los Aportes a la Seguridad Social , no presentándose en los respectivos vencimientos el aval del comprobante de pago respectivo (14,30% de los casos)
 - g. En el 100% de los casos falta el sello de copia fiel en el comprobante de pago del impuesto S.U.S.S. (Sistema Único de Seguridad Social).
 - h. En el 23.80% de los casos (de enero a mayo de 2005) aplico el 1.5% como retención al impuesto en los ingresos brutos correspondientes a limpieza de hospitales habiéndose debido retener el 3%

VI. RECOMENDACIONES

1. Dotar a la Dirección General de Recursos Físicos para la Salud de las capacidades públicas necesarias para desempeñar las tareas operativas necesarias en materia de contrataciones vinculadas con su responsabilidad primaria.
2. Tomar los recaudos necesarios para reducir los tiempos operativos en las contrataciones que aún se encuentran en las etapas previas a su puesta en marcha y las previsiones del caso para planificar las nuevas contrataciones al vencimiento de las presentes.

3. Corregir las deficiencias detectadas en el momento de la confección de los futuros pliegos, previendo mecanismos de control interno para detectar anomalías en su contenido.
4. Corregir las anomalías detectadas.
5. Corregir las fallas detectadas en el inventario presentado por el adjudicatario del Hospital General de Agudos Dr. Juan Antonio Fernández en cumplimiento de lo normado por el Pliego de Condiciones Particulares, utilizando las observaciones realizadas como guías adicionales para el control de las contrataciones en otras unidades hospitalarias.
6. Corregir las fallas de control interno en el proceso de facturación de los adjudicatarios señalados en la observación.

VII. CONCLUSIÓN

El principio de centralización normativa y descentralización operativa no sólo informa los desarrollos teóricos sobre los que se erige el sistema de administración financiera de la Ciudad de Buenos Aires, sino que además está expresamente consagrado por el artículo 16º de la Ley 2095 (de compras y contrataciones). Efectivamente, este principio es concebido como una garantía de eficiencia. Ahora bien, para que esto pueda llevarse a cabo es imprescindible promover el desarrollo de las capacidades públicas necesarias. En ese sentido, se ha avanzado con la creación de un organismo específico (la Dirección General de Recursos Físicos para la Salud) entre cuyas incumbencias se encuentra precisamente el objeto de las contrataciones puestas bajo análisis en el presente. Sin embargo, con ello no alcanza. Será necesario también dotar al organismo de los recursos materiales y financieros que demande su actividad; de la debida formalización de los procedimientos de compras y contrataciones y de control interno de la ejecución de los contratos y de una adecuada formación de recursos humanos para ponerlos en práctica. De esta manera podrán evitarse las demoras que ocasionan ineficiencia en la aplicación de los recursos públicos y en la rentabilidad convenida con los prestadores.

ANEXO I:

“Seguimiento de recomendaciones correspondientes al proyecto 3.01.0.99...”.

Observación E.2

La prestación del servicio de limpieza en áreas no concesionadas carece del procedimiento de selección previa del cocontratante; su efectivización se verifica directamente mediante la emisión de una orden de provisión cuya aprobación, con posterioridad a la ejecución de los trabajos, se efectúa con fundamento en las disposiciones del Decreto N° 116-GCBA-99 (89% de los hospitales de la Ciudad).

Observación E.4

La contratación de los servicios de limpieza en las áreas no concesionadas careció del diseño de un procedimiento uniforme y del circuito administrativo correspondiente dirigido a todos los establecimientos asistenciales por parte de la autoridad superior de la Secretaría de Salud, a excepción de las instrucciones impartidas mediante los Memos N° 20000/97, 6234/97 y 1995/98 de dicha Secretaría.

Observación E.5

La Secretaría de Salud no cuenta con información centralizada referida a las contrataciones de servicios de limpieza no concesionados realizadas por los Hospitales.

Observación E.16

Los importes registrados en la Cuenta de Inversión de los servicios de limpieza no concesionada no reflejan íntegramente los importes contratados según la información suministrada por los hospitales. El monto omitido en la Cuenta precitada asciende a \$ 890.466,63.

Observación E.34

El precio por metro cuadrado del servicio de limpieza de áreas no concesionadas supera el promedio de \$2,10 determinado en un análisis de precios suministrado por la Secretaría de Salud, en 4 de los 15 Hospitales incluidos en la muestra. (Zubizarreta, Durand, Quemados y Pirovano)

ANEXO II:

Resultados:

Se recorrieron distintas plantas del hospital seleccionando los elementos a relevar por significatividad económica y estructural, con el objeto de cubrir el número de muestra obtenido en el estadígrafo precedente.

De esta manera se relevaron: ascensores, calderas, tableros eléctricos, compresores, cisternas, luminarias, artefactos de baño, sensores contra incendio, etc. A continuación se detallan los registros obtenidos.

SÉPTIMO PISO

A – Ascensores: se encuentra Sala de Máquinas de Ascensores, los que se encuentran identificados como F1; F2 y F3 → con sus tableros de comando. En la entrada de dicha sala, está ubicado un Matafuegos, cuya inspección vence en Enero de 2008.

B – Tablero Seccional de Luminarias → Tablero TS-24 y el Código de Equipo es el ELECTB-702 (el 17 de diciembre se hace un examen preventivo) Las luminarias se encuentran codificadas por sector y no individualmente. Según la empresa, esto es así por una razón de operatividad, ya que esta información se encuentra informatizada y codificada por sectores, porque sino se agregaría una gran cantidad de hojas a esta información, las que no serían de utilidad confeccionarlas, generando así un gran gasto de hojas.

C – Matafuego del Pasillo → vence 11 de julio

D – Hidrante Nuevo (manguera de incendio) Código XINGB704

E – Ascensores II: se encuentra una segunda Sala de Ascensores en el otro extremo del pasillo del 7° piso → las máquinas de los ascensores están identificados como → F6; F7; F8 con sus tableros.

NOVENO PISO

A – Alarma de Incendio → no se encuentra codificada individualmente, aunque sí poseen una codificación central.

B – Seis (6) Torres de Enfriamiento (se encuentran al aire libre en la terraza) Aclaración: los carteles indentificatorios (recubiertos con plástico) de estas torres tienen un mes de colocados (de acuerdo a la empresa), pero están ininteligibles porque la tinta de escritura no es resistente a las condiciones climáticas.

El único código identificable es el de la **Torre de Unidad Coronaria** → QACTR904

C – Sala de Máquinas → F4; F9; F5

En la entrada de ésta Sala está ubicado un **Matafuegos** que vence en Enero de 2008, cuyo código es XINXR-902

D – Del otro extremo de la terraza de se encuentran otras Cinco (5) **Torres de Enfriamiento**.

OCTAVO PISO

COCINA:

A – Se verificaron las “**Toberas**” (tubos de ventilación al exterior para liberar los olores propios de la cocina), que se limpian cada tres meses

B – Se encuentran cuatro (4) **Tubos de Extinción Nuevos**, los que no se encuentran codificados. Hay que aclarar que la empresa no responde por el mantenimiento de éstos porque al ser nuevos, también son posteriores a la contratación y no corresponde el mantenimiento por la firma.

C – Al fondo de la Cocina hay dos (2) **Cámaras Frigoríficas** no inventariadas y que no están sometidas al mantenimiento de la empresa.

QUINTO PISO

A – Baño: se revisaron dos (2) **sanitarios** que no se encuentran inventariados. Esto es así, porque todo lo que es “instalación” se encuentra codificado por sector.

Por ejemplo: los pisos 1° al 6° están divididos en tres sectores para codificación (en el sistema se busca por el programa SISMA)

B – En el pasillo se encuentra un “**Portaplaca**”, el que no se encuentra inventariado.

C – **Matafuego**, cuyo vencimiento es diciembre de 2007

D – Habitación Camas 5407 / 5408:

Poliducto (ubicado en la parte superior de ambas camas) no está inventariado. Se encuentran **dos sanitarios compartidos**, sin elementos inventariados. Las **camas** no tienen número de inventario y no las mantiene la empresa.

E – Los **Sensores de Humo** no tienen número de inventario y no corresponde el mantenimiento a la empresa.

TERCER PISO

A – En el pasillo se encuentran dos **Tachos p / residuos** (verde y rojo) que son propiedad de la empresa.

B – **Hidrante** N° Código XNGB 302

C – **Sensores de Humo**

SUBSUELO

A - Tres (3) **Calderas** de baja presión:

QCALD – BO3 (1°/07/06)

QCALD – BO2

QCALD – BO1

B – **Intercambiadores de Calor** → QCAIT-SS-07

C – Cinco (5) **tanques de Reserva de Agua Caliente** – WPOTI SS 05

D – Dos (2) **Bombas Pluviales** WPOBC-SS11 y WPOBC-SS10

E – **Sala de Talleres:**

Tablero → ELCTB-2 SS 01; este tablero se encuentra en un desnivel elevado porque es una zona inundable (de acuerdo a representantes de la empresa)

También éstos comentaron que hay propuestas y/ o proyectos con el objeto de cambiar el lugar del tablero, porque además de ser un lugar inundable, se encuentran distintos tipos de caños muy cercanos.

F – Dos (2) **Cisternas** → WPOTQ SS 02 y 01

G – **Bombas de Elevación de Agua** WPOBC SS 05 ; WPOBC SS04; WPOBC SS 06 y WPOBC 07 *

H – **Compresores de Aire** → 03 Ubicación 255 – FARCP-01 y FARCD-02

I – Cuatro (4) **Tableros** sin identificación de inventario.

EXTERIOR DEL HOSPITAL

Dos (2) **Grupos Electrógenos** cuyos Códigos: ESEGE02 y ESEGE01

(Estos aparatos son sometidos a prueba de forma tanto semanal como mensualmente)

Verificación de registración en sistema de los elementos observados:

Todos estos elementos descriptos hasta aquí se encuentran registrados en los programas informatizados con sus respectivos códigos. Salvo en:

- Los casos mencionados de luminarias, sanitarios, detectores de humo, etc., en las que se hace una codificación por sector y no por elemento individual.
- En el caso de los matafuegos, sí se los codifica e individualiza particularmente, porque son elementos en los cuales las autoridades hacen mucho hincapié.
- En punto G de Subsuelo (*) se indica este ítem porque no se encontraba codificado o registrado, porque se encuentra fuera de servicio y se lo desactiva del sistema, hasta que nuevamente entre en funcionamiento.

Aclaraciones de los Representantes de la Empresa MIG S.A.:

Hay elementos como luminarias y sensores de humo, instalaciones o sanitarios, extintores de humo; que se encuentran codificados por sectores y no de manera individual. La empresa toma esta medida por una cuestión de mejor operatividad en la gestión o realización de su tarea. Esto es así porque se estaría codificando a varios elementos que solo llevaría a una gran cantidad de volumen de información en la informatización de éstos, siendo una tarea no del todo útil y un gasto inmenso en tiempo y en hojas.

Es decir, que operativamente no se puede codificar por elemento particular sin por sector (lo enumerado arriba). Aunque sí se codifica individualmente todo aquellos aparatos o maquinarias de gran porte o de mayor importancia (Calderas, Tanques, Cisternas, etc.)

La empresa en su registración se maneja con el "Programa de Mantenimiento" el que lo quieren cambiar por otro programa "Calipso" porque se lo considera más completo y beneficioso para este tipo de trabajo de registración. Según los representantes de la empresa, el Pliego solicita una programa de informático aunque no especifica cual.

ANEXO III

CUADRO NORMATIVO

NORMA	PUBLICACIÓN	TEMA
Ley 13.064	B.O. 28/10/1947	Ley de Obra Pública
Ley 19.550		Ley de Sociedades Comerciales: Sección II Art. 377: Requisitos de la UTE
Ley 1.218	Bocba 1850	Art. 12: "El dictamen de la Procuración General no es vinculante. Los actos administrativos que se dicten apartándose del mismo deben explicitar en sus considerandos las razones de hecho y derecho que fundamentan dicho apartado. Se debe informar a la PG dentro de los 5 días"
Decreto 5.720/72	B.O. 31/08/72	Reglamento de las Contrataciones del Estado
Decreto N° 1.370/01	Bocba 1279 – Pub. 19/09/2001	Aprobación de Gastos No Previstos Por Distintas Areas, Para Pago de Contrataciones y Proveedores. Caja Chica y Fondo Permanente
Decreto N° 2.647/02	Bocba 1187	Obligación de por parte de los interesados en participar de licitaciones y/o contrataciones con el GCBA cuando superen el monto de \$30.000, de presentar el certificado fiscal instituido por Decreto N° 540/01
Decreto N° 101/03	Bocba 1630 – Pub. 13/02/2003	Creación del Registro Único y Permanente de Proveedores del GCBA en la órbita de la DG Compras y Contrataciones de la Secretaría de Hacienda y Finanzas. Aprobación de Reglamento y Formularios de Inscripción
Decreto N° 1.808/04	Bocba 2045 – Pub. 14/10/2004	Retenciones del Gobierno y Pago a Proveedores y Facturas, Pago de Tributos
Decreto N° 2.409/04	Bocba 2409 – Pub. 11/01/2005	Autorización de Llamado a Licitación Pública, Contratación Servicio Gestión, Operación y Mantenimiento Recurso Físico Hospital Fernández y Centros de Salud
Decreto N° 2186/04	Publ. 1/12/04	Establece procedimientos para la ejecución de licitaciones públicas y privadas y contrataciones directas. Deroga los art. 2° y 3° del decreto n° 8828/78 que aprobó el Pliego de Condiciones para Obras Menores y estableció los niveles de decisión, según los

		montos, para el llamado, anulación y adjudicación de las obras públicas de la ex Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires.
Resolución N° SHyF N° 2.647/02	Bocba 1508 – Publ. 21/08/02	Se dispone que a partir 1º/9/02 la obligación por parte de los interesados en participar de licitaciones y/ o contrataciones c/ el GCBA, cuando superen el monto de \$30.000, de presentar certificado fiscal instituido por Dec. N° 540/01

ANEXO IV

Análisis de la documentación enviada por Procuración General y la UAI:

SERVICIO DE LIMPIEZA

HOSPITAL	MALO	REGULAR	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO
Udaondo	X				
Zubizarreta		X			
Santa Lucía		X			
Piñero		X			
Muñiz		X			
Gutierrez		X			
Elizalde viejo		X			
Borda		X			
Tornú			X		
Tobar García			X		
Rivadavia			X		
Ramos Mejía			X		
Penna			X		
Curie			X		
Durand			X		
Quiquela			X		
Argerich			x		
Velez				X	
Sardá				X	
Santojanni				X	
María Ferrer				X	
Quemados				X	
Pirovano				X	
Dueñas				X	
Fernández				X	
Elizalde nuevo				X	
Alvear				X	
Alvarez				X	
Rocca					X
Pasteur					X
Lagleyze					X

ANALISIS DE LA DOCUMENTACION ENVIADA POR PROCURACION ENERAL

CUADRO DICTÁMENES DE PROCURACIÓN GENERAL				(Respuesta a Nota AGCBA N° 2574/06 (18/08/06))					
Dictamen	Fecha	Actuación	Presentación	contra Disposición	Fecha	Presentante	Multa	Tema	Conclusión PG
33888	s/fecha	Exp.10.367/04	Recurso Jerárquico	518-DGCyC-04	14/12/2004	Limpia Buenos Aires	\$27.779,02	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
33889	s/fecha	Exp.10.368/04	Recurso Jerárquico	435-DGCyC-04	10/11/2004	Limpia Buenos Aires	\$21.443,31	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
84940	18/04/2005	C.R.3188-DGRFS-05	Reclamo	Cláusula LP 29/05	*****	Planobra S.A.	*****	Inadmisibilidad a empresas sancionadas	Desestima Recurso
34802	08/04/2005	C.E. N° 26022-04	Recurso Jerárquico	445-DGCyC-04	10/11/2004	Limpia Buenos Aires	\$21.443,31	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
34801	08/08/2005	C.E N° 35459	Recurso Jerárquico	441-DGCyC-04	10/11/2004	Limpia Buenos Aires	\$12.183,75	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
34804	09/04/2005	C.E N° 23474-04	Recurso Jerárquico	446-DGCYC-04	10/11/2004	Limpia Buenos Aires	\$19.494	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
34806	08/04/2005	C.E N° 10375-04	Recurso Jerárquico	447-DGCyC-04	10/11/2004	Limpia Buenos Aires	\$17.057,60	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
34805	08/04/2005	C.E N° 16872-04	Recurso Jerárquico	413-DGCyC-04	02/11/2004	Limpia Buenos Aires	\$19.006,66	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
34691	04/04/2005	C/P 23015-04	Recurso Jerárquico	448-DGCyC-04	10/11/2004	Limpia Buenos Aires	\$40.937,48	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
34794	08/04/2005	C.E. N° 13098	Recurso Jerárquico	374-DGCyC-04	15/10/2004	Limpia Buenos Aires	\$17.544,60	incumplimiento contractual	Desestima Recurso
Para mayor profundización de los datos vertidos en el presente cuadro, ver P.T N° 041 "Dictamens Procuración"									
Asimismo, se pueden observar la respuesta a la Nota AGCBA N° 2574/06 (18/08/06) Tomo B Legajo Corriente Proyecto 3.06.06									

:

