



INFORME FINAL DE AUDITORIA

Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 3.17.02

COMPRA DE MEDICAMENTOS

Auditoría de Gestión

Período 2016

Buenos Aires, Diciembre 2019

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jean Jaures 220 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires

PRESIDENTA

Lic. Cecilia Segura Rattagan

AUDITORES GENERALES

Cdra. Mariela Coletta

Ing. Facundo Del Gaiso

Dr. Jorge Garayalde

Lic. María Raquel Herrero

Cdor. Vicente Rodríguez

Lic. Hugo Vasques

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.17.02

NOMBRE DEL PROYECTO: Compras de medicamentos – Auditoría de Gestión.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2016

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 24 DE JUNIO DE 2019

EQUIPO DESIGNADO:

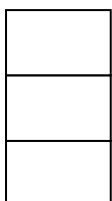
Supervisor: C.P. Hugo Marchizotti

OBJETIVO: Controlar los aspectos integrales de gestión de las compras de medicamentos.

FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME: 04 DE DICIEMBRE DE 2019

APROBADO POR: UNANIMIDAD

RESOLUCIÓN AGC N°: 369/19



INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Diciembre de 2019
Código del Proyecto	3.17.02
Denominación del Proyecto	Compras de medicamentos – Auditoría de Gestión.
Período examinado	Año 2016
Objeto	Compra de medicamentos
Unidad Ejecutora	Efectores dependientes del Ministerio de Salud.
Objetivo de la auditoría	➤ Controlar los aspectos integrales de gestión de las compras de medicamentos.
Principales hallazgos	✓ Se detectaron requisitos no cumplidos en la Licitación Pública relacionada con la contratación de un servicio de provisión y distribución de medicamentos bajo la modalidad de orden de compra abierta y la Comisión Evaluadora de Ofertas indicó que tales requisitos se habían cumplido. ✓ El presupuesto de los efectores destinado a compras de medicamentos realizadas por su propia gestión, se ve disminuido en los casos que por compra centralizada el proveedor no entrega determinados productos quedando ese crédito restringido y no se recupera para que el efector pueda utilizarlo para adquirir esos productos no recibidos. ✓ El Hospital Udaondo ha utilizado en noviembre de 2016 solamente los tipos de pedido de excepción (urgencia y emergencia) en la modalidad de orden de compra abierta en compra centralizada. ✓ En el caso del Hospital Argerich, el proveedor de la modalidad de orden de compra abierta incurrió en demoras y entregas parciales en los pedidos de urgencia y emergencia, incumpliendo lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares. ✓ Hay falta de confiabilidad en la información presupuestaria brindada por determinados efectores a esta auditoría. ✓ Se detectaron 134 renglones de medicamentos adquiridos por gestión de los 6 efectores analizados, que corresponden a productos incluidos en la lista de medicamentos de la compra centralizada bajo la modalidad de orden de compra abierta. Esta situación genera tareas administrativas adicionales en los efectores, además de inconvenientes en la utilización de las partidas presupuestarias como ya se ha mencionado.

	✓ De los 6 hospitales analizados, 1 de ellos no cuenta con la copia del pliego de la contratación del operador logístico y 5 de ellos no cuentan con esa copia ni con la de la contratación del servicio de provisión y distribución de medicamentos bajo la modalidad de orden de compra abierta. ✓ Hay inconvenientes en la utilización del sistema SIB por desconexiones temporales en los efectores analizados. ✓ Se incumple en forma reiterativa (ya observado en dos informes finales de auditoría anteriores) el incumplimiento de la normativa que requiere una presentación por parte de los efectores en forma quincenal acerca de incumplimientos de los adjudicatarios del servicio de provisión y distribución de medicamentos a los efectores de salud. ✓ La información mencionada en el párrafo anterior constituye una herramienta de generación de mecanismo formal sistematizado para establecer un circuito que permita iniciar un proceso por el cual el proveedor pueda describir el motivo por el cual incurre en incumplimientos, permitiendo de esa manera evaluar la determinación de eventuales sanciones. Es de destacar que en el período 2016 solamente se ha tramitado un solo expediente relacionado a esta problemática. ✓ Se verificaron troqueles sin anular y otros existentes en las entregas de medicamentos bajo la modalidad de orden de compra abierta, presenciadas por el equipo de auditoría. ✓ Los Hospitales Argerich y Pirovano no cumplen con la normativa porque no utilizan el sistema SIGEHOS para el módulo de Farmacia.
Principales conclusiones	❖ En general se ha notado que en los efectores se garantiza el abastecimiento de medicamentos con distintas modalidades de adquisición de los mismos, en efecto la principal forma es mediante las compras centralizadas, pero cuando por esta modalidad no se obtiene el producto requerido, se gestiona la contratación por los propios efectores. ❖ Existe un incumplimiento reiterado (observado en dos informes finales de auditoría anteriores) en relación a la presentación de información con datos de incumplimientos de los proveedores en el caso de compra centralizada bajo la modalidad de orden de compra abierta. ❖ Hay requisitos no cumplidos en el caso de la licitación pública para la provisión y distribución de medicamentos a

	los efectores en la modalidad de orden de compra abierta, por parte de los proveedores adjudicados, y la Comisión Evaluadora de Ofertas se expresa que los cumple. ❖ No existe un mecanismo formal sistematizado para establecer un circuito que permita iniciar un proceso por el cual cada proveedor de la modalidad de orden de compra abierta, pueda exponer su descargo ante los incumplimientos incurridos y que se permita evaluar con ello la eventual aplicación de sanciones prevista en el pliego de licitación. En el período 2016 se tramitó solamente un expediente relacionado a esta problemática. ❖ El presupuesto de los efectores destinado a compras de medicamentos realizadas por su propia gestión se ve disminuido en los casos que deben adquirir productos no entregados en la compra centralizada. ❖ Se detectaron 134 renglones de medicamentos, en el año 2016, cuya adquisición fue realizada por propia gestión de los efectores analizados, siendo productos incluidos en la lista de medicamentos a adquirir por compra centralizada. Esta situación genera tareas administrativas adicionales en los efectores y además produce inconvenientes con las partidas presupuestarias utilizadas y no recuperadas para la adquisición de productos que se prevén comprar por propia gestión. ❖ La información de datos presupuestarios brindados por determinados efectores, adolecen de confiabilidad. ❖ El Hospital Udaondo utilizó en noviembre de 2016 los tipos de pedido de excepción (urgencia y emergencia) para todos los pedidos solicitados en ese período en la modalidad de orden de compra abierta. ❖ En el caso del Hospital Argerich, el proveedor adjudicatario de la modalidad orden de compra abierta, incurrió en demoras y entregas parciales no cumpliendo con lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares. ❖ De los 6 hospitales analizados, 5 no cuentan con copia del pliego de licitación de la contratación del servicio de provisión y distribución de medicamentos bajo la modalidad de orden de compra abierta y de la contratación del operador logístico.
--	---

	❖ Se verificaron troqueles sin anular o existentes en las entregas de medicamentos presenciadas por el equipo de auditoría. ❖ Existen desconexiones temporales en el sistema SIB en los efectores analizados. ❖ Los Hospitales Argerich y Pirovano no utilizan el sistema SIGEHOS para el módulo Farmacia por lo que no cumplen con la normativa que obliga a usar el mencionado sistema.
--	---

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“COMPRA DE MEDICAMENTOS”
PROYECTO N° 3.17.02**

**Señor
Presidente
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
C.P Diego César Santilli**

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 las compras de medicamentos efectuadas por efectores y/o unidades ejecutoras 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.

Compra de medicamentos.

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 6° 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 relacionados con las distintas áreas de contrataciones:
 - a. Subsecretario de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.
 - b. Director General de la Dirección General Abastecimiento de Salud.
- 2) Elaboración de una breve introducción al sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.

- 3) Recopilación y análisis de normativa general relacionada con el objeto de auditoría y en particular con la pertinente a compras y contrataciones de la CABA.
- 4) Recopilación de información referente a antecedentes de unidades predecesoras de la Dirección General Abastecimiento de Salud.
- 5) Obtención de información relacionada con la creación y la estructura organizativa de la Dirección General Abastecimiento de Salud.
- 6) Análisis de los recursos presupuestarios destinado a compras de medicamentos con que cuenta la Dirección General Abastecimiento de Salud.
- 7) Breve relevamiento del estado de situación de la modalidad de orden de compra cerrada o unificada, mediante la contratación de un operador logístico.
- 8) Comentario acerca del destino de la compra de medicamentos.
- 9) Análisis conceptual de la clasificación del gasto referente a la partida "Productos farmacéuticos y medicinales".
- 10) Análisis presupuestario del período 2016 de:
 - a. La Jurisdicción 40 – Ministerio de Salud.
 - b. Inciso 2 – Bienes de consumo.
 - c. Partida principal 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes.
 - d. Partida parcial 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales.
 - i. Ordenada por unidad ejecutora.
 - ii. Ordenada por importe presupuestario devengado.
 - iii. Ordenada por unidad ejecutora con apertura por actividad.
 - iv. Resumida por cada actividad.
 - e. Porcentaje de ejecución del total de la partida 2.5.2.
- 11) Análisis de consistencia de las cifras obtenidas por el sistema SIGAF con las que surgen de la Cuenta de Inversión período 2016 elaborada por el Ministerio de Hacienda, en relación a la partida presupuestaria 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes, en relación al importe devengado total de ese período.
- 12) Relación del presupuesto devengado del período 2016 de la partida parcial 2.5.2 con la partida principal 2.5, con el inciso 2 y con el total devengado de la Jurisdicción 40.
- 13) Apertura y análisis de la partida parcial 2.5.2 en presupuesto sancionado, vigente y devengado del período 2016 en importes totales y con apertura de unidades ejecutoras.

- 14) Introducción al concepto de compra centralizada de medicamentos por orden de compra abierta.
- 15) Presentación de aspectos generales de la licitación pública vigente durante el período 2016.
- 16) Análisis del Anexo I del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública Nº 4/UCAS/15 en relación a la composición de las 2 zonas en que se ha dividido la CABA a efectos de tal contratación.
- 17) Análisis del cumplimiento del contenido de las ofertas presentadas por las dos empresas adjudicatarias de la Licitación Pública Nº 4/UCAS/15, verificando la documentación requerida por los 27 puntos (incisos) que contiene el artículo 25 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, mediante constatación en el expediente electrónico Nº EX – 2015 – 17.849.912 – MGEYA - UCAS.
- 18) Breve resumen acerca de la evaluación de ofertas de la licitación mencionada precedentemente, efectuada por la Comisión de Evaluación de Ofertas.
- 19) 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 relacionada con la licitación mencionada.
- 20) Reseña de determinadas obligaciones de los adjudicatarios, previstas en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la licitación mencionada.
 - a. Fecha de vencimiento.
 - b. Troquel.
 - c. Remitos de entrega.
- 21) Análisis de lo establecido en el art.4 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la licitación mencionada, referente al concepto de “reserva”.
- 22) Análisis del régimen de penalidades establecidas en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la licitación mencionada.
- 23) Conceptualización de la información de base necesaria para contar con registros que permitan discernir si corresponde la aplicación de penalidades a las empresas adjudicatarias en caso de faltas cometidas.
- 24) Evaluación acerca del cumplimiento del art. 2º de la Resolución Nº 479/GCABA/UPE-UOAC/09, en relación a la presentación de informes quincenales por parte de los 6 hospitales incluidos en 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.

- 25) Análisis de los expedientes que han tenido movimiento en el año 2016, generados en la Dirección General Abastecimiento de Salud por incumplimientos de proveedores de medicamentos, tomándose vista de los mismos y recopilando la información pertinente.
- 26) Evaluación de la situación existente en los 6 hospitales incluidos en la muestra acerca de reclamos efectuados y elevados a la Dirección General Abastecimiento de Salud en el período 2016.
- 27) Análisis de las prórrogas de contratos correspondientes a la Licitación Pública N° 4/UCAS/2015.
- 28) Determinación de una muestra de 8 unidades ejecutoras dependientes del Ministerio de Salud, a fin de evaluar la gestión de las contrataciones de medicamentos.
- 29) Obtención de información de los 6 hospitales incluidos en la muestra a fin de conocer si cuentan con copia del pliego correspondiente a las licitaciones vigentes en el período 2016 en relación a la modalidad de orden de compra abierta y a la modalidad de orden de compra cerrada o unificada.
- 30) Obtención de información proveniente de los 6 hospitales incluidos en la muestra acerca de la utilización del sistema SIB en relación a si se llevan planillas complementarias y a la conectividad del sistema.
- 31) Relevamiento de la utilización del sistema SIGEHOS módulo Farmacia en los 6 hospitales incluidos en la muestra.
- 32) Armado de la composición de los recursos humanos disponibles en el área de Compras de los 6 hospitales analizados.
- 33) Análisis de la información presupuestaria indicada por los 6 hospitales incluidos en la muestra en relación al importe total devengado del período 2016 correspondiente a la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales.
 - a. Importe total devengado.
 - b. Importe devengado compras centralizadas.
 - c. Importe devengado compras no centralizadas.
- 34) Comparación del importe total devengado según punto anterior con datos de SIGAF.
- 35) 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, en los 6 hospitales incluidos en la muestra.
- 36) Verificación del cumplimiento del art. 46 inc. n) apartado 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.
- 37) 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.
- 38) Análisis complementario de relación de fechas de pedidos de emergencia y urgencia con fechas de entrega según remitos del mes de noviembre de 2016 y desarrollo del tema de la situación en el Hospital Argerich.
- 39) Evaluación del concepto de “reserva” en los 6 hospitales incluidos en la muestra, efectuando una comparación de los productos adquiridos por gestión de cada hospital y que se encuentran incluidos en el listado de compra centralizada, trabajando con todas las contrataciones no centralizadas del período 2016.
- 40) Análisis de las contrataciones efectuadas por la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria en el período 2016.
- a. Organigrama.
 - b. Provisión a los Centros de Salud.
 - c. Programas.
 - d. Medicamentos para atención primaria.
 - e. Programa Federal Incluir Salud.
- 41) Comparación con SIGAF de las cifras presupuestarias informadas por la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria en relación al importe devengado del período 2016 de las contrataciones de medicamentos.
- 42) Información relevada de la Unidad Ejecutora 4014, situación previa al año 2016 y situación a partir de ese año.
- 43) Evaluación de la opinión general de los 6 hospitales incluidos en la muestra, acerca del abastecimiento de medicamentos.

Las tareas propias del objeto de examen fueron desarrolladas entre las siguientes fechas: abril de 2018 a abril de 2019.

Limitaciones al alcance.

No existen.

III. ACLARACIONES PREVIAS

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

1.1. Constitución 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, que está directamente vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente. El mismo artículo determina que se aseguran a través del área estatal de salud, las acciones colectivas e individuales de promoción, protección, prevención, atención y rehabilitación, gratuitas, con criterio de accesibilidad, equidad, integralidad, solidaridad, universalidad y oportunidad. Define que se entiende por gratuidad en el área estatal que las personas quedan eximidas de cualquier forma de pago directo y que rige la compensación económica de los servicios prestados a personas con cobertura social o privada, por sus respectivas entidades y de igual modo se procede con otras jurisdicciones.

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”. Entre los lineamientos fijados por el artículo 21 mencionado se encuentra el siguiente (refiriéndose al área estatal): “Desarrolla una política de medicamentos que garantiza eficacia, seguridad y acceso a toda la población. Promueve el suministro gratuito de medicamentos básicos”.

1.2. Ley Básica de Salud.

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 Ciudad¹.

El subsector estatal de la Ciudad está integrado por todos los recursos de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires².

El subsector estatal se compone de redes integradas de servicios de salud con eje en el primer nivel de atención, conformando una red de cuidados progresivos y coordinados, con regionalización preferente, para servicios ambulatorios y de mayor complejidad, hasta la internación compleja³.

¹ Ley N° 153/99 – Artículo 10.

² Ley N° 153/99 – Artículo 13.

³ Ley N° 153/99 – Artículo 27, modificado por el artículo 1° de la Ley N° 5462/15 (Esta norma fue declarada no vigente al aprobarse la primera actualización del Digesto Jurídico por Ley N° 5666/16, ya que sus disposiciones fueron incorporadas en la norma principal a la cual modifica –caducidad por objeto cumplido–, así consta en el Anexo IV de la Ley N° 5666/16, Rama: Salud, Letra H).

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 salud⁴.

El artículo 3º de la Ley Básica de Salud define que la garantía del derecho a la salud integral se sustenta en principios, entre los cuales se encuentra "...g) La gratuidad de las acciones de salud, entendida como la exención de cualquier forma de pago directo en el área estatal; rigiendo la compensación económica de los servicios prestados a personas con cobertura social o privada, por sus respectivas entidades o jurisdicciones.

Uno de los objetivos del subsector estatal de salud definido por el artículo 14, es "...o) Desarrollar una política de medicamentos, basada en la utilización de genéricos, y en el uso racional que garantice calidad, eficacia, seguridad y acceso a toda la población, con o sin cobertura."

1.3. Resolución N° 31/MSGC/08.

Mediante esta resolución se crearon las regiones sanitarias. Se trata de unidades de organización sanitarias establecidas por el Ministerio de Salud, para organizar territorialmente el subsector estatal de salud.

Son 4 y comprenden geográficamente a distintas comunas.

Región Sanitaria	Comunas
I	1, 3 y 4.
II	7, 8 y 9.
III	5, 6, 10, 11 y 15
IV	2, 12, 13 y 14

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.

Se aprobó la reglamentación de la ley citada precedentemente, mediante el Decreto 408/GCABA/07, basada en los principios de igualdad, transparencia,

⁴ Ley N° 153/99 – Artículo 24.

publicidad, economía, eficiencia, eficacia, concurrencia y razonabilidad en la gestión de las contrataciones públicas.

Posteriormente el mencionado decreto fue derogado por el Decreto N° 754/GCABA/08 que aprobó una nueva reglamentación.

Luego este último decreto también es derogado por el Decreto N° 95/GCABA/2014 estableciendo otra reglamentación.

Finalmente se derogó el último decreto mencionado mediante el dictado del Decreto N° 326/GCABA/17 que aprueba la reglamentación de la Ley N° 2095/06 de Compras y Contrataciones (texto consolidado por Ley N° 5666).

2.1.2. Compras centralizadas.

El artículo 17 de la Ley N° 2095/06 expresa que el Sistema de compras y contrataciones estará integrado por un Órgano Rector y Unidades Operativas de Adquisiciones. Se entiende como “Unidades Operativas de Adquisiciones”, a las que corresponden a las áreas de contrataciones y adquisiciones que funcionan en cada una de las jurisdicciones y entidades de la Ciudad, las que tienen a su cargo la gestión de las contrataciones.

Entre las funciones de las Unidades Operativas de Adquisiciones, establecidas por el artículo 19 de la mencionada ley, se encuentra la de “coordinar, agrupar y/o centralizar las contrataciones a su cargo cuando ello resulte conveniente”.

El artículo 7 de la mencionada ley establece los principios generales que rigen las contrataciones y adquisiciones, o sea los principios generales a los que debe ajustarse la gestión de las contrataciones teniendo en cuenta las particularidades de cada una de ellas. Uno de esos principios es el de “economía”, estableciendo que “en toda compra o contratación se aplicarán los criterios de simplicidad, austeridad, concentración y ahorro en el uso de los recursos, en las etapas de los procesos de selección y en los acuerdos y resoluciones recaídos sobre ellos, debiéndose evitar en las bases y en los contratos exigencias y formalidades costosas e innecesarias”.

El Decreto N° 326/GCABA/17, aprobatorio de la reglamentación de la Ley de Compras y Contrataciones, sobre el principio de economía mencionado, expresa que la “concentración y ahorro de los recursos del Gobierno implicará ineludible y no excluyentemente la adquisición centralizada de bienes normalizados o de características homogéneas que deba realizar el Sector Público de la CABA cualquiera sea su área. Entiéndase por bienes normalizados aquellos productos estandarizados, elaborados bajo ciertas condiciones de calidad, salubridad, medida, seguridad u otros componentes genéricamente aceptados. Asimismo, entiéndase por bienes homogéneos aquellos pertenecientes a un conjunto formado por elementos de igual naturaleza o condición, en las que no se exigen normas de elaboración particulares. A los efectos de la adquisición centralizada, el Órgano Rector

establecerá la nómina de artículos de uso frecuente y común en el Sector Público.”

Anteriormente, para el período auditado, año 2016, se encontraba vigente el Decreto N° 95/2014, pero su texto era el mismo que el que se encuentra en vigencia en la actualidad.

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.

Entre los principales conceptos determinados en la reglamentación de la mencionada ley (actual y para el período 2016), 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.

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 el Órgano Rector, puede tomar la decisión de agrupar contrataciones.

En la reglamentación (actual y para el período 2016), establece el siguiente concepto acerca de esta modalidad: *“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 esta modalidad 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.)⁵ 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”*.

⁵ Establece normas para el registro, elaboración, fraccionamiento, prescripción, expendio, comercialización, exportación e importación de medicamentos.

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, además de las compras efectuadas.

Entre ellas se pueden mencionar la provisión de medicamentos por parte de distintos programas nacionales, intercambio entre efectores a través de la Red de Farmacia, etc.

Se aclara que estos tipos de provisión no serán tratados en esta auditoría por estar fuera del objeto.

2.2.3. Suministro de medicamentos por compra.

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

- Compras centralizadas. Son aquellas gestionadas por la Dirección General de Abastecimiento en Salud, área 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 Dirección General de Abastecimiento en Salud, 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 5 disposiciones. De acuerdo a la última modificación (Disposición N° 401/DGCYC/17) según el anexo referido, los procedimientos de selección contemplados por las funcionalidades del BAC son:

- Licitación pública nacional, con o sin subasta inversa electrónica.
- Licitación privada.
- Contratación directa.
- Adquisiciones con modalidad de Convenio Marco de Compras (gestionados en forma exclusiva por la Dirección General de Compras y Contrataciones), subasta inversa electrónica y llave en mano.
- Contratación menor.

De acuerdo a lo manifestado por el Director General de Abastecimiento en Salud, el sistema BAC se utiliza para la modalidad de compras cerradas. No se utilizó para la licitación realizada en el año 2015 de la contratación de un operador logístico. Todos los expedientes son electrónicos.

2.3.2. Convenio Marco de Compras.

Por Decreto N° 1145/GCABA/09 se aprobó la reglamentación del artículo 85 de la Ley N° 2095/06 y se implementó el Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del GCABA (Buenos Aires Compras – BAC). El citado artículo 85 establece la informatización de la contratación pública.

En su Anexo I (según última modificación por Disposición N° 401/DGCYC/17), en el punto 1 – “Alcance de las funcionalidades. Resumen”, establece como uno de los procedimientos de selección contemplado por las funcionalidades del BAC, a las “Adquisiciones con modalidad de Convenio Marco de Compras, (gestionados en forma exclusiva por la Dirección General de Compras y Contrataciones), subasta inversa electrónica y llave en mano”.

Se trata de una modalidad de contratación electrónica donde se establecen precios y condiciones de compra para bienes y servicios, seleccionándose los proveedores a través de una Licitación Pública realizada por la Dirección General de Compras y Contrataciones.

Esta modalidad de contratación no se utiliza, según lo manifestado por el Director General de Abastecimiento en Salud.

3. Dirección General Abastecimiento de Salud.

3.1. Antecedentes.

Previamente a la existencia de la Dirección General Abastecimiento de Salud hubo otras unidades que cumplieron funciones similares.

Se trata de las siguientes:

- ❖ Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOA Central). Creada por Decreto N° 151/GCABA/08.
- ❖ Unidad de Proyectos Especiales (UPE) – Unidad Operativa de Adquisiciones Central (UOAC). Creada por Decreto N° 1353/GCABA/08.
- ❖ Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS). Por el Decreto N° 593/GCABA/11 se modificó la denominación de la UPE-UOAC pasando a llamarse Unidad Centralizada de Adquisiciones de Salud (UCAS).

3.2. Creación.

Por Decreto N° 363/GCABA/15 se creó la Dirección General Abastecimiento de Salud. Tal normativa aprobó al 10/12/2015 la estructura orgánico funcional dependiente del Poder Ejecutivo del GCBA.

La mencionada Dirección General figura en el Anexo I (Organigrama) como "...Abastecimiento en Salud", y en el Anexo II (Responsabilidades y objetivos) como "...Abastecimientos de Salud", correspondiendo ambas denominaciones al mismo texto normativo del decreto mencionado.

Luego por Decreto N° 315/GCABA/16, modificatorio del Decreto N° 363/GCABA/15, se aprueba una modificación de la estructura organizativa del Ministerio de Salud a partir del 18/5/2016, en este caso tanto en el Anexo I (Organigrama) y el Anexo II (Responsabilidades primarias), se denomina a la Dirección General "Abastecimiento de Salud", denominación que se mantiene en forma posterior en el Decreto N° 118/GCABA/17, modificatorio también del Decreto N° 363/15 y modificatorios.

Ya en la creación mencionada, la Dirección General dependía de la Subsecretaría Administración del Sistema de Salud.

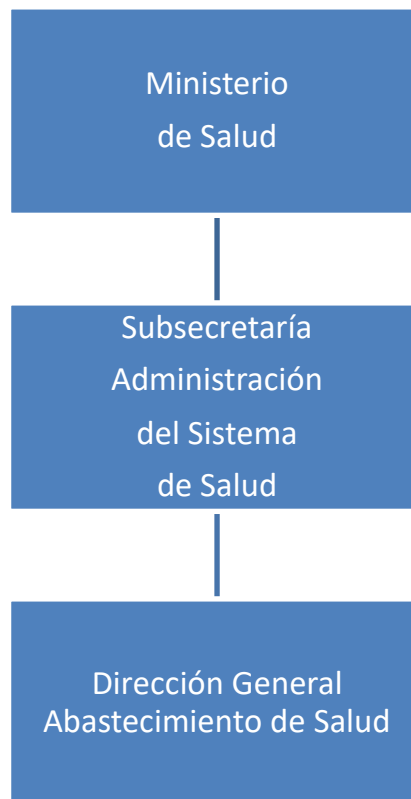
En el Anexo I del Decreto N° 363/GCABA/15 no se determinó la estructura que conforma la Dirección General Abastecimiento de Salud.

Luego por Decreto N° 315/GCABA/16 se aprueba la conformación de la mencionada Dirección General, contando con 2 gerencias operativas y 3 subgerencias operativas.

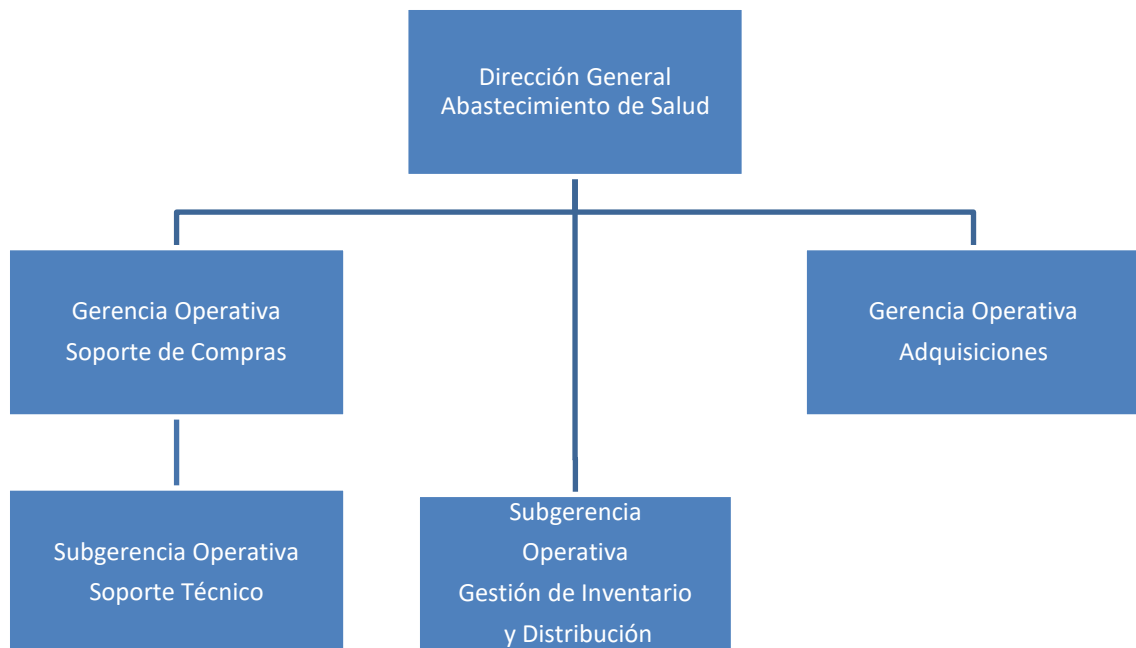
3.3. Estructura organizativa vigente.

El Decreto N° 118/GCABA/17 modificó, a partir del 1/4/17, la estructura organizativa del Ministerio de Salud del GCABA, quedando modificado parcialmente el Decreto N° 363/15 y sus modificatorios.

En el organigrama obrante en el Anexo I del decreto mencionado en primer término se puede apreciar que la Dirección General Abastecimiento de Salud (denominación textual) depende de la Subsecretaría Administración del Sistema de Salud dependiente del Ministerio de Salud.



En el Anexo I del Decreto N° 118/GCABA/17 se determina a su vez, la estructura de la Dirección General Abastecimiento de Salud, según se puede apreciar a continuación:



Se puede apreciar en el organigrama precedente que la Dirección General Abastecimiento de Salud cuenta en su estructura con dos Gerencias Operativas y dos Subgerencias Operativas, de las cuales éstas dos últimas dependen una directamente de la Dirección General (Gestión de Inventario y Distribución) y la otra de la Gerencia Operativa Soporte de Compras (Soporte Técnico).

De acuerdo a lo manifestado por el Director General, el organigrama real es coincidente con el formal mencionado.

Por el Decreto N° 76/GCABA/16 se designó a partir del 10 de diciembre de 2015 al Director General de la Dirección General Abastecimiento de Salud.

3.4. Responsabilidades primarias.

En el Anexo II del Decreto N° 118/GCABA/17 se describen las responsabilidades primarias correspondientes a la Dirección General Abastecimiento de Salud, siendo las siguientes:

- Actuar como Unidad Operativa de Adquisiciones, llevando a cabo la ejecución de los procesos de compra centralizada de medicamentos, insumos y productos biomédicos y controlar su logística y distribución.

- Contratar aquellos servicios centralizados que se le asignen según la planificación anual de adquisiciones fijada por la Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud.
- Planificar, coordinar y articular con los efectores la ejecución de los procesos de compra y entrega.
- Establecer, en conjunto con la Dirección General de Coordinación, Tecnologías y Financiamiento en Salud, la administración de circuitos de control de insumos de alto costo, en concordancia con los niveles de consumo y las guías de práctica clínica recomendadas.
- Implementar y administrar un sistema integral de stock y control de pedidos de insumos de los establecimientos asistenciales.
- Gestionar los depósitos centrales de medicamentos y de otros insumos médicos.
- Monitorear las compras descentralizadas realizadas por los hospitales y proponer incorporaciones al sistema centralizado, según criterios de oportunidad, mejora de costos y transparencia, en coordinación con la Dirección General Planificación Operativa.
- Intervenir en las registraciones presupuestarias preventiva y definitiva de los procedimientos bajo su competencia.
- Entender en la elaboración y seguimiento de la trazabilidad integral de medicamentos según la normativa actualizada, en coordinación con las áreas correspondientes.

3.5. Presupuesto.

La Dirección General Abastecimiento de Salud no posee presupuesto propio destinado a la compra de medicamentos por ninguna de las modalidades utilizadas. Tal situación se ha verificado a través de la inexistencia de presupuesto devengado del período 2016 en la información obtenida de unidades ejecutoras proveniente del SIGAF.

Cada hospital o cada efector, cuenta con su presupuesto restringido (se trata de una restricción parcial de su partida presupuestaria 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales). Se asigna a cada uno el dinero que corresponde de acuerdo al consumo histórico de cada mes en promedio, si un hospital necesita más de lo asignado debe pedir autorización para lo cual debe justificar esa mayor necesidad. En el caso del presupuesto restringido se le va habilitando un determinado monto una vez por mes a los hospitales.

3.6. Operador logístico.

En la modalidad de orden de compra cerrada o unificada, la Dirección General de Abastecimiento en Salud compra medicamentos, entre otros insumos. Interviene en esta modalidad un operador logístico a cuyo depósito ingresa lo que se compra a fin de la posterior distribución a los efectores, quienes

realizan los pedidos a través del sistema informático denominado “Sistema de Insumos Biomédicos” (SIB).

Mediante la Resolución N° 276/GCABA/MSGC/15 se aprobó la Licitación Pública N° 1669/SIGAF/14 para la Contratación de un Servicio de Operación Logística, que comprenda el almacenamiento, control de stock y distribución de los medicamentos, productos médicos e insumos biomédicos, de su propiedad, para su entrega en Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud del GCABA.

Se adjudicó a la firma Organización Courier Argentina S.A. por un período de 18 meses.

En forma posterior mediante Resolución N° 469/SSASS/16 se prorroga por el término de 18 meses el contrato celebrado con la firma mencionada, comenzando a regir la prórroga a partir del día 30/8/2016 y con vencimiento en fecha 28/2/2018.

A la fecha 4/4/2018 se encontraba en curso una licitación pública, en fase de preadjudicación, en la que OCASA S.A. fue el único oferente.

3.7. Destino de la compra de medicamentos.

De acuerdo a lo manifestado por el Director General de Abastecimiento en Salud, la compra de medicamentos se realiza con el fin de brindar cobertura a los pacientes internados, no estando prevista la compra para el caso de entrega a pacientes ambulatorios.

Esta afirmación se contrasta con la realidad constatada en los efectores, tal como se describe en el Informe Final de Auditoría – Proyecto 3.14.05, “División Farmacia” – Auditoría de Gestión – Período 2013, en el acápite Aclaraciones Previas, Punto 10. “Dispensación a pacientes ambulatorios”. Se transcribe a continuación el subpunto 10.1 “Concepto general”: *“En el punto 4.2.3.4 “Dispensación a pacientes de consultorios externos y de programas especiales” del Manual de Organización, Procedimientos y Normas de los Servicios de Farmacia Hospitalaria, aprobado por la Resolución N° 1363/SS/00, se efectúan precisiones en relación a la entrega de medicamentos a pacientes ambulatorios por parte del área Farmacia.*

En tal punto se expresa que “Los medicamentos a pacientes de Consultorios Externos se entregan como máximo para siete (7) días de tratamiento; dichas entregas se efectúan por razones socioeconómicas evaluadas por el Servicio Social, y de acuerdo al stock disponible en la Farmacia. Para los pacientes de Programas Especiales (TBC, HIV, ETS, diabetes, etc.), se dispensa de acuerdo a las normativas en vigencia”.

Considerando lo expresado la entrega de medicamentos a pacientes ambulatorios debe contemplar el cumplimiento de los requisitos vertidos en el párrafo anterior.”.

Más allá de lo expresado en el manual mencionado, también se han desarrollado en tal informe final, las características de la atención por ventanilla a pacientes ambulatorios en 8 efectores de la muestra seleccionada.

4. Información presupuestaria.

4.1. Clasificación del gasto.

Por Resolución N° 386/MHGC/12 se aprobó la actualización de las Clasificaciones de Recursos y de Gastos para el GCBA, de acuerdo con el detalle obrante en su Anexo I. Esta clasificación es la que se encontraba vigente en el período auditado, es decir en el año 2016.

Posteriormente al período auditado, tal resolución sufrió una modificación (por Resolución N° 688/MHGC/17) y luego ambas resoluciones mencionadas fueron derogadas por la Resolución N°807/MHGC/18, que aprueba a partir del ejercicio económico 2018 la actualización de las Clasificaciones de Recursos y de Gastos para el Sector Público del GCBA, de acuerdo con el detalle obrante en su Anexo (IF-2018-07472630-MHGC).

4.2. Productos farmacéuticos y medicinales.

Existe en la Clasificación de Recursos y Gastos, una partida parcial destinada para imputar las compras de medicamentos, denominada “Productos farmacéuticos y medicinales”, se trata de la partida 2.5.2.

De acuerdo a la descripción obrante en el Anexo I de la Resolución N° 386/MHGC/12, vigente para el período auditado (2016), la mencionada partida comprende “Preparados farmacéuticos para uso médico; preparados genéricos y de marcas registradas, ampollas, cápsulas, tabletas, ungüentos, productos botánicos pulverizados o molidos o preparados de otra forma; sustancias químicas utilizadas en la preparación de productos farmacéuticos; preparados para la higiene bucal y dental. Incluye medicamentos, productos farmacéuticos y demás artículos para uso veterinario.”.

En el Anexo de la Resolución N° 807/MHGC/18 se encuentra la Clasificación de Recursos y Gastos vigente a la fecha, y la descripción de la partida parcial 2.5.2. – Productos farmacéuticos y medicinales es exactamente idéntica a la formulada por la resolución vigente para el período 2016.

En ambas resoluciones la partida principal 2.5., corresponde a Productos químicos, combustibles y lubricantes. En esta partida principal se encuentra incluida, entre otras, la partida parcial 2.5.2.

Por último la partida principal 2.5. se encuentra incluida en el inciso 2 – Bienes de consumo.

2. – Bienes de consumo.
2.5. – Productos químicos, combustibles y lubricantes.
2.5.2. – Productos farmacéuticos y medicinales.

4.3. Presupuesto 2016.**4.3.1. Jurisdicción 40 – Ministerio de Salud.**

De acuerdo a la información obrante en la Cuenta de inversión correspondiente al ejercicio 2016 según IF-2017-15097918-DGCG elaborado por la Dirección General de Contaduría, el presupuesto devengado para tal período de la Jurisdicción 40 – Ministerio de Salud ha sido de \$ 24.669.717.589,22.-

La ejecución presupuestaria por inciso se presenta a continuación:

Administración del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires		
Ejecución presupuestaria al 31/12/2016 - Ejercicio 2016		
Composición del gasto por jurisdicción e inciso		
Administración central en pesos		
Inciso		Devengado
1	Gastos en personal	\$ 16.883.961.489,82
2	Bienes de consumo	\$ 2.214.390.103,65
3	Servicios no personales	\$ 2.555.748.729,65
4	Bienes de uso	\$ 1.309.383.414,26
5	Transferencias	\$ 1.706.233.851,84
6	Activos financieros	\$ -
		\$ 24.669.717.589,22

A continuación se determina el porcentaje correspondiente a cada inciso en relación al total devengado para la jurisdicción 40:

Inciso		Devengado	Porcentaje
1	Gastos en personal	\$ 16.883.961.489,82	68,43%
2	Bienes de consumo	\$ 2.214.390.103,65	8,98%
3	Servicios no personales	\$ 2.555.748.729,65	10,36%
4	Bienes de uso	\$ 1.309.383.414,26	5,31%
5	Transferencias	\$ 1.706.233.851,84	6,92%
6	Activos financieros	\$ -	0,00%
		\$ 24.669.717.589,22	100,00%

Considerando el tema que abarca esta auditoría, el interés se centra en el inciso 2 – Bienes de consumo, que en este período representó el 8,98% del presupuesto destinado al área Salud.

4.3.2. Inciso 2 – Bienes de consumo.

De acuerdo a la Clasificación Presupuestaria de Recursos y Gastos según el Anexo I de la Resolución N° 386/MHGC/12, en la clasificación por objeto del gasto, el inciso 2 – Bienes de consumo, comprende lo siguiente:

Materiales y suministros consumibles para el funcionamiento de los entes estatales, incluidos los que se destinan a conservación y reparación de bienes de capital. Incluye la adquisición de bienes para su transformación y/o enajenación ulterior por aquellas entidades que desarrollan actividades de carácter comercial, industrial y/o servicios, o por dependencias u organismos que vendan o distribuyan elementos adquiridos con fines promocionales luego de su exhibición en exposiciones, ferias, etc. Este grupo abarca la compra de artículos, materiales y bienes en general, que se consumen para cumplir las metas y objetivos de los programas presupuestarios. Los insumos incluidos bajo este acápite deben reunir alguna de las siguientes condiciones: a) desaparición por su primer uso, b) rápido desgaste o deterioro, c) pérdida posterior, frecuente o inevitable, d) durabilidad no mayor de un año o e) costo unitario relativamente bajo.

Exactamente la misma definición se mantiene en el Anexo de la Resolución N° 807/MHGC/18.

En el punto anterior se indicó que el inciso 2 – Bienes de consumo para la jurisdicción 40 para el período 2016 ha sido de un presupuesto devengado de \$ 2.214.390.103,65.-

A continuación se presenta la composición de ese importe de acuerdo a las cifras obtenidas de SIGAF:

Presupuesto 2016 - Inciso 2 - Bienes de consumo	
Partida principal	Devengado
1 Productos alimenticios, agropecuarios y forestales	\$ 21.455.956,76
2 Textiles y vestuario	\$ 90.546.170,17
3 Pulpa, papel, cartón y sus productos	\$ 28.569.179,15
4 Productos de cuero y caucho	\$ 39.272,78
5 Productos químicos, combustibles y lubricantes	\$ 1.395.114.062,66
6 Productos de minerales no metálicos	\$ 86.234,46
7 Productos metálicos	\$ 944.021,78
8 Minerales	\$ 2.896,80
9 Otros bienes de consumo	\$ 677.632.309,09
	\$ 2.214.390.103,65

A continuación se determina el porcentaje correspondiente a cada partida principal en relación al total devengado para el inciso 2 – Bienes de consumo:

Presupuesto 2016 - Inciso 2 - Bienes de consumo			
Partida principal		Devengado	Porcentaje
1	Productos alimenticios, agropecuarios y forestales	\$ 21.455.956,76	0,9689%
2	Textiles y vestuario	\$ 90.546.170,17	4,0890%
3	Pulpa, papel, cartón y sus productos	\$ 28.569.179,15	1,2902%
4	Productos de cuero y caucho	\$ 39.272,78	0,0018%
5	Productos químicos, combustibles y lubricantes	\$ 1.395.114.062,66	63,0022%
6	Productos de minerales no metálicos	\$ 86.234,46	0,0039%
7	Productos metálicos	\$ 944.021,78	0,0426%
8	Minerales	\$ 2.896,80	0,0001%
9	Otros bienes de consumo	\$ 677.632.309,09	30,6013%
		\$ 2.214.390.103,65	100,0000%

Puede observarse en el cuadro precedente que en la composición del inciso 2 – Bienes de consumo, la partida principal 5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes, conforma el 63% del total del inciso mencionado para el período 2016.

4.3.3. Partida principal 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes.

De acuerdo a la Clasificación Presupuestaria de Recursos y Gastos según el Anexo I de la Resolución N° 386/MHGC/12, en la clasificación por objeto del gasto, la partida principal 2.5 comprende lo siguiente:

Drogas, abonos, fertilizantes, plaguicidas y demás productos químicos y medicinales y productos de ramas industriales conexas (pinturas, barnices, fósforos, etc.). Combustibles en general (excepto petróleo crudo y gas natural) y aceites y grasas lubricantes.

Exactamente la misma definición se mantiene en el Anexo de la Resolución N° 807/MHGC/18.

En el punto anterior se indicó que la partida principal 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes para el período 2016, se ha devengado un importe de \$ 1.395.114.062,66.-

A continuación, se presenta la composición de ese importe de acuerdo a cifras obtenidas de SIGAF:

Presupuesto 2016 - Partida principal 2.5 - Productos químicos, combustibles y lubricantes		
Partida parcial		Devengado
1	Compuestos químicos	\$ 12.119.866,11
2	Productos farmacéuticos y medicinales	\$ 851.527.143,97
3	Abonos y fertilizantes	\$ -
4	Insecticidas, fumigantes y otros	\$ 2.092.869,47
5	Tintas, pinturas y colorantes	\$ 157.461,51
6	Combustibles y lubricantes	\$ 47.458,52
7	Asfalto y similares	\$ -
8	Productos de material plástico	\$ 1.618.562,40
9	Otros no especificados precedentemente	\$ 527.550.700,68
		\$ 1.395.114.062,66

A continuación se determina el porcentaje correspondiente a cada partida parcial en relación al total devengado para la partida principal 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes:

Presupuesto 2016 - Partida principal 2.5 - Productos químicos, combustibles y lubricantes			
Partida principal		Devengado	Porcentaje
1	Compuestos químicos	\$ 12.119.866,11	0,8687%
2	Productos farmacéuticos y medicinales	\$ 851.527.143,97	61,0364%
3	Abonos y fertilizantes	\$ -	0,0000%
4	Insecticidas, fumigantes y otros	\$ 2.092.869,47	0,1500%
5	Tintas, pinturas y colorantes	\$ 157.461,51	0,0113%
6	Combustibles y lubricantes	\$ 47.458,52	0,0034%
7	Asfalto y similares	\$ -	0,0000%
8	Productos de material plástico	\$ 1.618.562,40	0,1160%
9	Otros no especificados precedentemente	\$ 527.550.700,68	37,8142%
		\$ 1.395.114.062,66	100,0000%

Puede observarse que en el cuadro precedente en la composición de la partida principal 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes, la partida parcial 2.5.2. – Productos farmacéuticos y medicinales conforma el 61% de la partida principal mencionada para el período 2016.

En relación a la mencionada partida principal 2.5, se ha realizado un análisis de consistencia de las cifras obtenidas por el sistema SIGAF, como ya se ha mencionado, con las cifras que surgen de la Cuenta de Inversión período 2016 elaborada por el Ministerio de Hacienda y que consta en el IF-2017-15097918-DGCG.

A tal efecto se analizó la Cuenta de Inversión y el total devengado obtenido de la partida principal 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes, es de \$ 1.395.114.062,66.- en coincidencia con el dato obtenido del sistema SIGAF.

4.3.4. Partida parcial 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales.

De acuerdo a la Clasificación Presupuestaria de Recursos y Gastos según el Anexo I de la Resolución N° 386/MHGC/12, en la clasificación por objeto del gasto, la partida parcial 2.5.2 comprende lo siguiente:

Preparados farmacéuticos para uso médico; preparados genéricos y de marcas registradas, ampollas, cápsulas, tabletas, ungüentos, productos botánicos pulverizados o molidos o preparados de otra forma; sustancias químicas utilizadas en la preparación de productos farmacéuticos; preparados para la higiene bucal y dental. Incluye medicamentos, productos farmacéuticos y demás artículos para uso veterinario.

Exactamente la misma definición se mantiene en el Anexo de la Resolución N° 807/MHGC/18.

En el punto anterior se indicó que la partida parcial 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales para el período 2016, se ha devengado un importe de \$ 851.527.143,97.-

A continuación, se presenta la composición de ese importe de acuerdo a cifras obtenidas de SIGAF, ordenadas por número de unidad ejecutora:

Partida parcial 2.5.2 - Período 2016 (s/SIGAF)		
Unidad Ejecutora		Importe
Número	Descripción	Devengado
401	Ministerio de Salud	\$ 365,00
410	Hospital Teodoro Álvarez	\$ 26.895.396,82
411	Hospital Torcuato de Alvear	\$ 10.454.430,73
412	Hospital Cosme Argerich	\$ 66.384.757,00
413	Hospital José T. Borda	\$ 16.089.260,61
414	Hospital María Curie	\$ 17.815.398,66
415	Hospital Odontológico José Dueñas	\$ 816.597,26
416	Hospital Carlos G. Durand	\$ 51.870.322,82
417	Hospital Pedro de Elizalde	\$ 28.474.502,92
418	Hospital Juan A. Fernández	\$ 75.762.024,75
419	Hospital María Ferrer	\$ 12.329.844,26
420	Hospital Ricardo Gutiérrez	\$ 108.852.116,14
421	Hospital Pedro Lagleyze	\$ 2.350.167,97
422	Hospital Braulio Moyano	\$ 16.278.921,66
423	Hospital Francisco J. Muñiz	\$ 24.842.776,42
424	Hospital de Odontología.	\$ 721.823,41
425	Hospital José M. Penna	\$ 32.958.031,46

426	Hospital Parmenio Piñero	\$ 33.038.969,53
427	Hospital Ignacio Pirovano	\$ 48.595.049,21
428	Hospital de Quemados	\$ 10.908.586,72
429	Hospital Odontológico Quinquela Martín	\$ 373.295,40
430	Hospital José M. Ramos Mejía	\$ 46.606.997,07
431	Hospital Bernardino Rivadavia	\$ 25.815.354,83
432	Hospital Manuel Rocca	\$ 2.837.260,21
433	Hospital Santa Lucía	\$ 4.821.209,55
434	Hospital Donación Francisco Santojanni	\$ 45.265.611,68
435	Hospital Ramón Sarda	\$ 12.528.796,89
436	Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica	\$ -
437	Hospital Carolina Tobar García	\$ 4.642.933,99
438	Hospital Enrique Tornú	\$ 23.376.391,06
439	Hospital Bonorino Udaondo	\$ 29.319.044,11
440	Hospital Dalmacio Vélez Sársfield	\$ 13.747.106,13
441	Hospital Abel Zubizarreta	\$ 14.121.366,84
443	Centro de Salud Ameghino	\$ 3.050.082,35
445	Instituto Pasteur	\$ 289.289,01
446	Instituto de Rehabilitación Psicofísica	\$ 3.222.836,15
449	Dirección Gral. Adjunta SAME	\$ 413.896,38
450	Centro de Salud N°1 Hugo Rosario	\$ 1.254.182,25
455	Cai. Cecilia Grierson	\$ 594.238,21
552	Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud	\$ 2.415,18
554	Subsecretaría de Planificación Sanitaria	\$ 97.003,21
4000	Subsecretaría de Atención Hospitalaria	\$ 111.956,89
4001	Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria	\$ 21.200.051,39
4002	Ente Autárquico Instituto de Transplante	\$ 211.768,42
4004	Centro de Salud 34	\$ 379.089,23
4005	Centros de Salud 22 y 38	\$ 527.902,66
4006	Centros de Salud 17, 21, 25 y 26	\$ 659.777,52
4007	Centros de Salud 2, 12 y 27	\$ 312.943,20
4008	Centros de Salud 11 y 45	\$ 117.634,66
4009	Centro de Salud 33	\$ 655.012,24
4010	Centro de Salud 36	\$ 311.798,70
4012	Centros de Salud 9, 15 y 41	\$ 1.024.941,61
4013	Centros de Salud 1, 8, 10, 16, 30, 32, 35 y 39	\$ 2.499.589,29
4014	Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44	\$ 3.455.951,84
4015	Centros de Salud 3, 4, 5, 7, 28, 29 y 37	\$ 2.240.072,47
Total		\$ 851.527.143,97

Seguidamente se presentan las cifras ordenadas por importe devengado de mayor a menor:

Partida parcial 2.5.2 - Período 2016 (s/SIGAF)		
Unidad Ejecutora		Importe
Número	Descripción	Devengado
420	Hospital Ricardo Gutiérrez	\$ 108.852.116,14
418	Hospital Juan A. Fernández	\$ 75.762.024,75
412	Hospital Cosme Argerich	\$ 66.384.757,00
416	Hospital Carlos G. Durand	\$ 51.870.322,82
427	Hospital Ignacio Pirovano	\$ 48.595.049,21
430	Hospital José M. Ramos Mejía	\$ 46.606.997,07
434	Hospital Donación Francisco Santojanni	\$ 45.265.611,68
426	Hospital Parmenio Piñero	\$ 33.038.969,53
425	Hospital José M. Penna	\$ 32.958.031,46
439	Hospital Bonorino Udaondo	\$ 29.319.044,11
417	Hospital Pedro de Elizalde	\$ 28.474.502,92
410	Hospital Teodoro Álvarez	\$ 26.895.396,82
431	Hospital Bernardino Rivadavia	\$ 25.815.354,83
423	Hospital Francisco J. Muñiz	\$ 24.842.776,42
438	Hospital Enrique Tornú	\$ 23.376.391,06
4001	Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria	\$ 21.200.051,39
414	Hospital María Curie	\$ 17.815.398,66
422	Hospital Braulio Moyano	\$ 16.278.921,66
413	Hospital José T. Borda	\$ 16.089.260,61
441	Hospital Abel Zubizarreta	\$ 14.121.366,84
440	Hospital Dalmacio Vélez Sársfield	\$ 13.747.106,13
435	Hospital Ramón Sarda	\$ 12.528.796,89
419	Hospital María Ferrer	\$ 12.329.844,26
428	Hospital de Quemados	\$ 10.908.586,72
411	Hospital Torcuato de Alvear	\$ 10.454.430,73
433	Hospital Santa Lucía	\$ 4.821.209,55
437	Hospital Carolina Tobar García	\$ 4.642.933,99
4014	Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44	\$ 3.455.951,84
446	Instituto de Rehabilitación Psicosfísica	\$ 3.222.836,15
443	Centro de Salud Ameghino	\$ 3.050.082,35
432	Hospital Manuel Rocca	\$ 2.837.260,21
4013	Centros de Salud 1, 8, 10, 16, 30, 32, 35 y 39	\$ 2.499.589,29
421	Hospital Pedro Lagleyze	\$ 2.350.167,97
4015	Centros de Salud 3, 4, 5, 7, 28, 29 y 37	\$ 2.240.072,47
450	Centro de Salud N°1 Hugo Rosario	\$ 1.254.182,25
4012	Centros de Salud 9, 15 y 41	\$ 1.024.941,61
415	Hospital Odontológico José Dueñas	\$ 816.597,26
424	Hospital de Odontología.	\$ 721.823,41
4006	Centros de Salud 17, 21, 25 y 26	\$ 659.777,52

4009	Centro de Salud 33	\$ 655.012,24
455	Cai. Cecilia Grierson	\$ 594.238,21
4005	Centros de Salud 22 y 38	\$ 527.902,66
449	Dirección Gral. Adjunta SAME	\$ 413.896,38
4004	Centro de Salud 34	\$ 379.089,23
429	Hospital Odontológico Quinquela Martín	\$ 373.295,40
4007	Centros de Salud 2, 12 y 27	\$ 312.943,20
4010	Centro de Salud 36	\$ 311.798,70
445	Instituto Pasteur	\$ 289.289,01
4002	Ente Autárquico Instituto de Transplante	\$ 211.768,42
4008	Centros de Salud 11 y 45	\$ 117.634,66
4000	Subsecretaría de Atención Hospitalaria	\$ 111.956,89
554	Subsecretaría de Planificación Sanitaria	\$ 97.003,21
552	Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud	\$ 2.415,18
401	Ministerio de Salud	\$ 365,00
436	Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica	\$ -
Total		\$ 851.527.143,97

Al cuadro precedente se le ha calculado el porcentaje que representa cada unidad ejecutora respecto del total devengado de la partida parcial 2.5.2 en el período 2016, obteniendo la siguiente información:

Partida parcial 2.5.2 - Período 2016 (s/SIGAF)			
Unidad Ejecutora		Importe	%
Número	Descripción	Devengado	
420	Hospital Ricardo Gutiérrez	\$ 108.852.116,14	12,78%
418	Hospital Juan A. Fernández	\$ 75.762.024,75	8,90%
412	Hospital Cosme Argerich	\$ 66.384.757,00	7,80%
416	Hospital Carlos G. Durand	\$ 51.870.322,82	6,09%
427	Hospital Ignacio Pirovano	\$ 48.595.049,21	5,71%
430	Hospital José M. Ramos Mejía	\$ 46.606.997,07	5,47%
434	Hospital Donación Francisco Santojanni	\$ 45.265.611,68	5,32%
426	Hospital Parmenio Piñero	\$ 33.038.969,53	3,88%
425	Hospital José M. Penna	\$ 32.958.031,46	3,87%
439	Hospital Bonorino Udaondo	\$ 29.319.044,11	3,44%
417	Hospital Pedro de Elizalde	\$ 28.474.502,92	3,34%
410	Hospital Teodoro Álvarez	\$ 26.895.396,82	3,16%
431	Hospital Bernardino Rivadavia	\$ 25.815.354,83	3,03%
423	Hospital Francisco J. Muñiz	\$ 24.842.776,42	2,92%
438	Hospital Enrique Tornú	\$ 23.376.391,06	2,75%
4001	Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria	\$ 21.200.051,39	2,49%
414	Hospital María Curie	\$ 17.815.398,66	2,09%
422	Hospital Braulio Moyano	\$ 16.278.921,66	1,91%
413	Hospital José T. Borda	\$ 16.089.260,61	1,89%
441	Hospital Abel Zubizarreta	\$ 14.121.366,84	1,66%

440	Hospital Dalmacio Vélez Sársfield	\$ 13.747.106,13	1,61%
435	Hospital Ramón Sarda	\$ 12.528.796,89	1,47%
419	Hospital María Ferrer	\$ 12.329.844,26	1,45%
428	Hospital de Quemados	\$ 10.908.586,72	1,28%
411	Hospital Torcuato de Alvear	\$ 10.454.430,73	1,23%
433	Hospital Santa Lucía	\$ 4.821.209,55	0,57%
437	Hospital Carolina Tobar García	\$ 4.642.933,99	0,55%
4014	Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44	\$ 3.455.951,84	0,41%
446	Instituto de Rehabilitación Psicofísica	\$ 3.222.836,15	0,38%
443	Centro de Salud Ameghino	\$ 3.050.082,35	0,36%
432	Hospital Manuel Rocca	\$ 2.837.260,21	0,33%
4013	Centros de Salud 1, 8, 10, 16, 30, 32, 35 y 39	\$ 2.499.589,29	0,29%
421	Hospital Pedro Lagleyze	\$ 2.350.167,97	0,28%
4015	Centros de Salud 3, 4, 5, 7, 28, 29 y 37	\$ 2.240.072,47	0,26%
450	Centro de Salud N°1 Hugo Rosario	\$ 1.254.182,25	0,15%
4012	Centros de Salud 9, 15 y 41	\$ 1.024.941,61	0,12%
415	Hospital Odontológico José Dueñas	\$ 816.597,26	0,10%
424	Hospital de Odontología.	\$ 721.823,41	0,08%
4006	Centros de Salud 17, 21, 25 y 26	\$ 659.777,52	0,08%
4009	Centro de Salud 33	\$ 655.012,24	0,08%
455	Cai. Cecilia Grierson	\$ 594.238,21	0,07%
4005	Centros de Salud 22 y 38	\$ 527.902,66	0,06%
449	Dirección Gral. Adjunta SAME	\$ 413.896,38	0,05%
4004	Centro de Salud 34	\$ 379.089,23	0,04%
429	Hospital Odontológico Quinquela Martín	\$ 373.295,40	0,04%
4007	Centros de Salud 2, 12 y 27	\$ 312.943,20	0,04%
4010	Centro de Salud 36	\$ 311.798,70	0,04%
445	Instituto Pasteur	\$ 289.289,01	0,03%
4002	Ente Autárquico Instituto de Transplante	\$ 211.768,42	0,02%
4008	Centros de Salud 11 y 45	\$ 117.634,66	0,01%
4000	Subsecretaría de Atención Hospitalaria	\$ 111.956,89	0,01%
554	Subsecretaría de Planificación Sanitaria	\$ 97.003,21	0,01%
552	Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud	\$ 2.415,18	0,00%
401	Ministerio de Salud	\$ 365,00	0,00%
436	Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica	\$ -	0,00%
Total		\$ 851.527.143,97	100,00%

Puede apreciarse que se trata de 55 unidades ejecutoras con el importe devengado correspondiente al período 2016, donde el mayor presupuesto devengado ha sido en el orden del 12,78% sobre el total de la partida parcial analizada, en el caso del Hospital Gutiérrez.

A continuación se presenta nuevamente el presupuesto devengado del período 2016 por unidad ejecutora conteniendo la apertura por actividad:

Partida parcial 2.5.2 - Período 2016 (s/SIGAF)					
Unidad Ejecutora		Actividad		Devengado (\$)	
Nº	Descripción	Nº	Descripción	Actividad	Total U.E.
401	Ministerio de Salud	9	Unidad de auditoría interna	365,00	365,00
410	Hospital Teodoro Álvarez	2	Servicios de internación	1.973.172,04	26.895.396,82
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	18.280.043,87	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	578.325,55	
		5	Servicios generales de mantenimiento	1.621.873,48	
		7	Urgencias	4.441.981,88	
411	Hospital Torcuato de Alvear	2	Servicios de internación	192,30	10.454.430,73
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	9.649.851,13	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	5.502,30	
		7	Urgencias	798.885,00	
412	Hospital Cosme Argerich	2	Servicios de internación	13.139.764,77	66.384.757,00
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	39.615.510,81	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	5.909.127,15	
		7	Urgencias	7.720.354,27	
413	Hospital José T. Borda	1	Conducción y administración	1.673,44	16.089.260,61
		2	Servicios de internación	330.885,43	
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	15.042.861,91	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	217.456,83	
		7	Urgencias	496.383,00	
414	Hospital María Curie	1	Conducción y administración	2.904,00	17.815.398,66
		2	Servicios de internación	2.416.621,50	
		3	Atención ambulatoria –	12.009.994,04	

			Consultorio externo		
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	247.450,12	
		7	Urgencias	3.138.429,00	
415	Hospital Odontológico José Dueñas	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	285.913,17	816.597,26
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	261.640,09	
		7	Urgencias	269.044,00	
416	Hospital Carlos G. Durand	2	Servicios de internación	4.706.268,58	51.870.322,82
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	36.871.027,52	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	3.684.440,72	
		7	Urgencias	6.608.586,00	
417	Hospital Pedro de Elizalde	2	Servicios de internación	2.717.476,80	28.474.502,92
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	15.977.955,08	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	4.592.120,66	
		7	Urgencias	5.186.950,38	
418	Hospital Juan A. Fernández	1	Conducción y administración	6.249,00	75.762.024,75
		2	Servicios de internación	8.679.877,77	
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	52.832.019,77	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	5.331.229,88	
		7	Urgencias	8.912.648,33	
419	Hospital María Ferrer	2	Servicios de internación	176.553,75	12.329.844,26
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	10.724.166,89	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	183.170,62	
		7	Urgencias	1.245.953,00	

420	Hospital Ricardo Gutiérrez	2	Servicios de internación	14.539.214,40	108.852.116,14
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	69.282.611,50	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	20.075.021,24	
		7	Urgencias	4.955.269,00	
421	Hospital Pedro Lagleyze	2	Servicios de internación	27.686,80	2.350.167,97
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	1.336.410,54	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	567.613,63	
		7	Urgencias	418.457,00	
422	Hospital Braulio Moyano	2	Servicios de internación	459.109,90	16.278.921,66
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	13.004.235,44	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	451.343,87	
		7	Urgencias	2.364.232,45	
423	Hospital Francisco J. Muñiz	2	Servicios de internación	2.487.860,85	24.842.776,42
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	17.062.740,60	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	1.437.531,00	
		7	Urgencias	3.854.643,97	
424	Hospital de Odontología.	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	261.358,20	721.823,41
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	255.303,21	
		7	Urgencias	205.162,00	
425	Hospital José M. Penna	2	Servicios de internación	2.155.664,42	32.958.031,46
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	23.055.843,78	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	2.267.641,12	

		7	Urgencias	5.478.882,14	
426	Hospital Parmenio Piñero	2	Servicios de internación	2.531.263,64	33.038.969,53
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	23.405.175,08	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	2.441.798,81	
		5	Servicios generales de mantenimiento	24.436,00	
		7	Urgencias	4.634.326,00	
		24	Plan Sumar	1.970,00	
427	Hospital Ignacio Pirovano	1	Conducción y administración	14.272,97	48.595.049,21
		2	Servicios de internación	2.497.314,73	
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	37.315.223,43	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	2.927.347,08	
		7	Urgencias	5.840.891,00	
428	Hospital de Quemados	2	Servicios de internación	417.461,08	10.908.586,72
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	7.609.880,72	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	281.007,92	
		7	Urgencias	2.600.237,00	
429	Hospital Odontológico Quinquela Martín	1	Conducción y administración	180,00	373.295,40
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	55.350,85	
		5	Servicios generales de mantenimiento	67.512,72	
		7	Urgencias	250.251,83	
430	Hospital José M. Ramos Mejía	2	Servicios de internación	5.901.666,33	46.606.997,07
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	32.200.853,35	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	1.615.221,62	
		7	Urgencias	6.889.255,77	

431	Hospital Bernardino Rivadavia	2	Servicios de internación	2.384.129,82	25.815.354,83
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	18.948.174,00	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	818.297,01	
		7	Urgencias	3.664.754,00	
432	Hospital Manuel Rocca	2	Servicios de internación	431.153,85	2.837.260,21
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	1.848.742,27	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	95.822,91	
		7	Urgencias	461.541,18	
433	Hospital Santa Lucía	2	Servicios de internación	255.704,01	4.821.209,55
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	2.296.862,79	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	289.924,22	
		7	Urgencias	1.978.718,53	
434	Hospital Donación Francisco Santojanni	2	Servicios de internación	3.434.260,01	45.265.611,68
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	27.911.472,75	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	4.646.839,80	
		7	Urgencias	9.273.039,12	
435	Hospital Ramón Sarda	2	Servicios de internación	1.844.526,55	12.528.796,89
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	6.219.153,24	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	2.030.360,10	
		7	Urgencias	2.434.757,00	
436	Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica	***	***	0,00	0,00
437	Hospital Carolina Tobar García	2	Servicios de internación	1.438,20	4.642.933,99
		3	Atención ambulatoria –	1.663.651,36	

			Consultorio externo		
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	1.986.029,71	
		7	Urgencias	991.814,72	
438	Hospital Enrique Tornú	2	Servicios de internación	1.872.117,05	23.376.391,06
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	16.301.531,66	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	987.968,35	
		7	Urgencias	4.214.774,00	
439	Hospital Bonorino Udaondo	2	Servicios de internación	8.955.932,26	29.319.044,11
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	12.478.313,79	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	3.619.761,68	
		7	Urgencias	4.265.036,38	
440	Hospital Dalmacio Vélez Sársfield	1	Conducción y administración	33.295,50	13.747.106,13
		2	Servicios de internación	568.954,25	
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	10.609.242,38	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	258.515,00	
		7	Urgencias	2.277.099,00	
441	Hospital Abel Zubizarreta	2	Servicios de internación	790.872,56	14.121.366,84
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	10.735.467,28	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	495.994,00	
		7	Urgencias	2.099.033,00	
443	Centro de Salud Ameghino	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	3.050.082,35	3.050.082,35
445	Instituto Pasteur	1	Conducción y administración	1.041,81	289.289,01
		50	Prevención y control de zoonosis	72.104,00	

		51	Desarrollo y producción de biológicos	216.143,20	
446	Instituto de Rehabilitación Psicosfísica	1	Conducción y administración	6.355,00	3.222.836,15
		2	Servicios de internación	201.182,09	
		3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	1.907.710,07	
		4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	778.233,45	
		7	Urgencias	329.355,54	
449	Dirección Gral. Adjunta SAME	29	Traslado de pacientes	129.512,83	413.896,38
		30	Atención médica pre - hospitalaria	284.383,55	
450	Centro de Salud N°1 Hugo Rosario	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	1.254.182,25	1.254.182,25
455	Cai. Cecilia Grierson	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	432.519,91	594.238,21
		5	Servicios generales de mantenimiento	3.943,30	
		7	Urgencias	157.775,00	
552	Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud	33	Unidad Centralizada de Adquisiciones en Salud	2.386,18	2.415,18
		43	Legal y Técnica	29,00	
554	Subsecretaría de Planificación Sanitaria	1	Conducción y administración	29.593,50	97.003,21
		55	Cobertura Porteña de Salud	67.409,71	
4000	Subsecretaría de Atención Hospitalaria	1	Conducción y administración	5.043,53	111.956,89
		25	Pesquisa neonatal	0,72	
		61	Programas residenciales	9.458,06	
		68	Reinserción social	97.454,58	
4001	Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria	10	Promoción de la salud odontológica	1,00	21.200.051,39
		20	Salud visual	950,00	
		21	Salud reproductiva y	4.778.275,15	

			procreación responsable		
		22	Prevención y atención de HIV – SIDA	1.550.761,43	
		23	Plan materno infantil	759.928,28	
		26	Redes de salud	3.818.629,27	
		32	Inmunizaciones	8.018.194,00	
		78	Programas de salud	1.348.893,02	
		79	Prevención y atención del tabaquismo	924.419,24	
4002	Ente Autárquico Instituto de Transplante	1	Conducción y administración	13.774,80	211.768,42
		27	Procuración y ablación de órganos	197.993,62	
4004	Centro de Salud 34	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	379.089,23	379.089,23
4005	Centros de Salud 22 y 38	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	527.902,66	527.902,66
4006	Centros de Salud 17, 21, 25 y 26	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	659.777,52	659.777,52
4007	Centros de Salud 2, 12 y 27	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	312.943,20	312.943,20
4008	Centros de Salud 11 y 45	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	117.634,66	117.634,66
4009	Centro de Salud 33	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	655.012,24	655.012,24
4010	Centro de Salud 36	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	311.798,70	311.798,70
4012	Centros de Salud 9, 15 y 41	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	1.024.941,61	1.024.941,61
4013	Centros de Salud 1, 8, 10, 16, 30, 32, 35 y 39	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	2.499.589,29	2.499.589,29
4014	Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44	3	Atención ambulatoria –	3.455.951,84	3.455.951,84

			Consultorio externo		
4015	Centros de Salud 3, 4, 5, 7, 28, 29 y 37	3	Atención ambulatoria – Consultorio externo	2.240.072,47	2.240.072,47
Totales				851.527.143,97	851.527.143,97

De esta manera puede apreciarse de acuerdo a las cifras presupuestarias según SIGAF, como se han imputado las distintas partidas a las diferentes actividades.

Seguidamente se presenta en forma resumida el total imputado por cada actividad para el período 2016 analizado.

Partida 2.5.2 – Período 2016 (según SIGAF)		
Actividad		Importe (\$)
Nº	Descripción	Devengado
1	Conducción y administración	114.383,55
2	Servicios de internación	85.898.325,74
3	Atención ambulatoria-Consultorio externo	563.720.847,20
4	Servicios de diagnóstico y tratamiento	69.338.039,65
5	Servicios generales de mantenimiento	1.717.765,50
7	Urgencias	108.458.520,49
9	Unidad de auditoría interna	365,00
10	Promoción de la salud odontológica	1,00
20	Salud visual	950,00
21	Salud reproductiva y procreación responsable	4.778.275,15
22	Prevención y atención de HIV-SIDA	1.550.761,43
23	Plan materno infantil	759.928,28
24	Plan Sumar	1.970,00
25	Pesquisa neonatal	0,72
26	Redes de salud	3.818.629,27
27	Procuración y ablación de órganos	197.993,62
29	Traslado de pacientes	129.512,83
30	Atención médica pre-hospitalaria	284.383,55
32	Inmunizaciones	8.018.194,00
33	Unidad Centralizada de Adquisiciones en Salud	2.386,18
43	Legal y Técnica	29,00
50	Prevención y control de zoonosis	72.104,00
51	Desarrollo y producción de biológicos	216.143,20
55	Cobertura Porteña de Salud	67.409,71
61	Programas residenciales	9.458,06
68	Reinserción social	97.454,58
78	Programas de salud	1.348.893,02
79	Prevención y atención del tabaquismo	924.419,24
Total		851.527.143,97

A continuación y a fin de dimensionar el presupuesto destinado a la mencionada partida parcial, se relaciona el importe devengado de la misma del período 2016 con otras cifras del presupuesto de ese año.

Descripción	Devengado	Relación
2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales	\$ 851.527.143,97.-	61%
2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes	\$1.395.114.062,66.-	

De acuerdo a las cifras precedentes, correspondientes a la jurisdicción 40 – Ministerio de Salud, la partida parcial 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales conforma el 61% del total de la partida principal 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes.

Descripción	Devengado	Relación
2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales	\$ 851.527.143,97.-	38%
2 – Bienes de consumo	\$2.214.390.103,65.-	

De acuerdo a las cifras precedentes, correspondientes a la jurisdicción 40 – Ministerio de Salud, la partida parcial 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales conforma el 38% del total del inciso 2 – Bienes de consumo.

Descripción	Devengado	Relación
2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales	\$ 851.527.143,97.-	3%
Jurisdicción 40 – Ministerio de Salud	\$ 24.669.717.589,22.-	

De acuerdo a las cifras precedentes, correspondientes a la jurisdicción 40 – Ministerio de Salud, la partida parcial 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales conforma el 3% del total del presupuesto devengado de toda la mencionada jurisdicción.

Según la información presupuestaria obtenida del SIGAF, se presentan a continuación las cifras correspondientes a la partida parcial analizada del período 2016, de presupuesto sancionado, crédito vigente y devengado para la jurisdicción 40.

Presupuesto 2016 – Total jurisdicción 40			
Partida parcial	Sancionado	Vigente	Devengado
2.5.2	\$ 874.012.000.-	\$ 854.344.485.-	\$ 851.527.143,97.-

Si se comparan las cifras del presupuesto sancionado (\$ 874.012.000,00.-) del período 2016, con el vigente (\$ 854.344.485,00.-), el mismo ha sufrido una merma de \$ 19.667.515.-, o sea una disminución del 2,25% respecto del presupuesto sancionado.

Por otra parte el porcentaje de ejecución del total de la partida en análisis del ejercicio ha sido del 99,67% para la jurisdicción 40, o sea el presupuesto devengado respecto del vigente.

A continuación se presenta la composición de las cifras obtenidas de SIGAF, ordenadas por número de unidad ejecutora con el detalle de los presupuestos sancionados, vigentes y devengados para las mismas:

Partida parcial 2.5.2 - Período 2016 (s/SIGAF)				
Unidad Ejecutora		Presupuesto (\$)		
Número	Descripción	Sanción	Vigente	Devengado
401	Ministerio de Salud	8.000.000,00	366,00	365,00
410	Hospital Teodoro Álvarez	29.248.000,00	26.895.746,00	26.895.396,82
411	Hospital Torcuato de Alvear	12.068.999,00	10.454.801,00	10.454.430,73
412	Hospital Cosme Argerich	67.196.000,00	66.385.093,00	66.384.757,00
413	Hospital José T. Borda	17.881.001,00	16.089.264,00	16.089.260,61
414	Hospital María Curie	19.360.000,00	17.815.404,00	17.815.398,66
415	Hospital Odontológico José Dueñas	1.280.000,00	816.694,00	816.597,26
416	Hospital Carlos G. Durand	50.959.999,00	51.935.807,00	51.870.322,82
417	Hospital Pedro de Elizalde	25.519.999,00	28.498.685,00	28.474.502,92
418	Hospital Juan A. Fernández	57.380.000,00	75.764.199,00	75.762.024,75
419	Hospital María Ferrer	13.100.000,00	12.331.984,00	12.329.844,26
420	Hospital Ricardo Gutiérrez	97.794.001,00	108.878.826,00	108.852.116,14
421	Hospital Pedro Lagleyze	1.781.000,00	2.350.590,00	2.350.167,97
422	Hospital Braulio Moyano	18.325.001,00	16.279.526,00	16.278.921,66
423	Hospital Francisco J. Muñiz	34.145.000,00	24.842.780,00	24.842.776,42
424	Hospital de Odontología.	985.000,00	726.422,00	721.823,41
425	Hospital José M. Penna	47.770.001,00	32.995.323,00	32.958.031,46
426	Hospital Parmenio Piñero	37.080.000,00	33.047.267,00	33.038.969,53
427	Hospital Ignacio Pirovano	42.499.998,00	48.595.521,00	48.595.049,21
428	Hospital de Quemados	11.949.998,00	10.909.717,00	10.908.586,72
429	Hospital Odontológico Quinquela Martín	1.065.000,00	376.364,00	373.295,40
430	Hospital José M. Ramos Mejía	44.920.000,00	46.720.948,00	46.606.997,07
431	Hospital Bernardino Rivadavia	31.499.999,00	25.815.359,00	25.815.354,83
432	Hospital Manuel Rocca	4.760.000,00	2.837.266,00	2.837.260,21
433	Hospital Santa Lucía	8.720.000,00	4.821.217,00	4.821.209,55
434	Hospital Donación Francisco Santojanni	52.010.000,00	45.266.192,00	45.265.611,68
435	Hospital Ramón Sarda	11.949.999,00	12.528.799,00	12.528.796,89
436	Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica	315.000,00	0,00	0,00
437	Hospital Carolina Tobar García	3.809.999,00	4.645.613,00	4.642.933,99
438	Hospital Enrique Tornú	26.999.999,00	23.382.187,00	23.376.391,06
439	Hospital Bonorino Udaondo	26.629.999,00	29.319.047,00	29.319.044,11
440	Hospital Dalmacio Vélez Sársfield	13.800.000,00	16.107.902,00	13.747.106,13
441	Hospital Abel Zubizarreta	14.800.000,00	14.122.518,00	14.121.366,84
443	Centro de Salud Ameghino	3.500.000,00	3.050.083,00	3.050.082,35

445	Instituto Pasteur	1.700.001,00	289.290,00	289.289,01
446	Instituto de Rehabilitación Psicosfísica	2.525.001,00	3.377.441,00	3.222.836,15
449	Dirección Gral. Adjunta SAME	1.125.000,00	413.898,00	413.896,38
450	Centro de Salud N°1 Hugo Rosario	2.000.000,00	1.254.183,00	1.254.182,25
455	Cai. Cecilia Grierson	845.000,00	594.240,00	594.238,21
552	Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud	0,00	2.416,00	2.415,18
554	Subsecretaría de Planificación Sanitaria	100.002,00	97.004,00	97.003,21
4000	Subsecretaría de Atención Hospitalaria	100.000,00	111.959,00	111.956,89
4001	Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria	26.435.004,00	21.200.056,00	21.200.051,39
4002	Ente Autárquico Instituto de Transplante	78.000,00	211.769,00	211.768,42
4004	Centro de Salud 34	0,00	379.090,00	379.089,23
4005	Centros de Salud 22 y 38	0,00	527.903,00	527.902,66
4006	Centros de Salud 17, 21, 25 y 26	0,00	659.778,00	659.777,52
4007	Centros de Salud 2, 12 y 27	0,00	312.944,00	312.943,20
4008	Centros de Salud 11 y 45	0,00	117.635,00	117.634,66
4009	Centro de Salud 33	0,00	655.013,00	655.012,24
4010	Centro de Salud 36	0,00	311.799,00	311.798,70
4012	Centros de Salud 9, 15 y 41	0,00	1.024.942,00	1.024.941,61
4013	Centros de Salud 1, 8, 10, 16, 30, 32, 35 y 39	0,00	2.499.590,00	2.499.589,29
4014	Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44	0,00	3.455.952,00	3.455.951,84
4015	Centros de Salud 3, 4, 5, 7, 28, 29 y 37	0,00	2.240.073,00	2.240.072,47
Totales		874.012.000,00	854.344.485,00	851.527.143,97

En cuanto a porcentaje de ejecución a nivel de unidad ejecutora, el más bajo de todos ha sido el de la unidad ejecutora 440 – Hospital Dalmacio Vélez Sársfield con un 85,34%, mientras que el resto de las unidades ejecutoras presentan una ejecución de entre un 95,42% y un 100%.

Considerando las cifras presupuestarias sancionadas y las de crédito vigente, se puede observar que la unidad ejecutora 436 – Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica presentaba un presupuesto sancionado de \$ 315.000,00.-, pero luego no presenta crédito vigente ni devengado. Otra disminución del presupuesto sancionado se da en la unidad ejecutora 401- Ministerio de Salud, que de \$ 8.000.000.- sancionados, cierra el ejercicio con un crédito vigente de \$ 366.-

En otro orden, se puede apreciar que hay varias unidades ejecutoras que si bien no tuvieron presupuesto sancionado, finalizan el ejercicio con crédito vigente y devengado, tal es el caso de las unidades ejecutoras 552, 4004, 4005, 4006, 4007, 4008, 4009, 4010, 4012, 4013, 4014 y 4015.

Por último hay variaciones de distinto orden en el resto de las unidades ejecutoras que presentan aumentos o disminuciones en el crédito vigente respecto del presupuesto sancionado.

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, luego UCAS y hoy Dirección General de Abastecimiento en Salud, fue establecida por el art. 1º de la Resolución Nº 232/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 Nº 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.

Se recuerda que el art. 40 mencionado expresa *“Con orden de compra abierta - 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”*.

5.2. Licitación vigente durante el año 2016.

5.2.1. Aspectos generales.

Durante todo el año 2016 estuvo vigente la contratación de la Licitación Pública Nº 4/UCAS/2015. Mediante el Decreto Nº 348/GCABA/15 (publicado el 11/12/2015 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 DROGUERÍA VARADERO S.A., Zona Nº 1 por la suma de \$ 200.522.359,61.- y DROGUERÍA COMARSA S.A., Zona Nº 2 por la suma de \$ 211.607.173,16.-.

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

El Anexo I del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 4/UCAS/15, 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 hay algunas inconsistencias.

- Figuran en la Zona I los CESAC N° 21 y 25, siendo que ambos dependen del Hospital Fernández que corresponde a la Zona II.
- Figura en la Zona II el CESAC N° 34, siendo que depende del Hospital Álvarez que corresponde a la Zona I.
- No se encuentra indicado el CESAC N° 42, dependiente del Hospital Tornú que corresponde a la Zona II.
- No se encuentran indicados los CESAC N° 43 y 44, dependientes del Hospital Piñero que corresponde a la Zona I.
- No se encuentra indicado el CESAC N° 45, dependiente del Hospital Ramos Mejía que corresponde a la Zona I.
- Figura en la Zona I el Centro de Salud Mental N° 1 “Dr. Hugo Rosarios”, cuando el mismo corresponde a la Región Sanitaria N° 4 que forma parte de la Zona II.

En el Informe final de auditoría del Proyecto N° 3.13.03 se había efectuado la observación de una parte de lo mencionado en el párrafo anterior. En efecto, la Observación N° 29 de tal informe decía lo siguiente: “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.*”.

5.2.2. Contenido de las ofertas.

El artículo 25 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 4/UCAS/2015 determina lo que debe contener la propuesta. El detalle de ese contenido está conformado por el conjunto de 27 puntos (incisos) que describen toda la documentación a presentar. Los elementos presentados por las empresas oferentes se encuentran en el expediente electrónico N° EX-2015-17.849.912-MGEYA-UCAS iniciado por la ex UCAS el 19/6/2015.

Mediante Nota AGCBA N° 2162/18 de fecha 1/10/2018 se solicitó a la Dirección General de Abastecimiento en Salud que realice la gestión correspondiente ante la Administración Central del sistema SADE con el propósito de poder tener acceso al expediente electrónico mencionado. Luego de tal gestión este equipo de auditoría logró tener acceso al mencionado expediente electrónico.

Se ha llevado a cabo un análisis del expediente a efectos de verificar el cumplimiento del 100% de los 27 puntos mencionados, en relación a las dos empresas adjudicadas.

La oferta correspondiente a Droguería Varadero S.A. se encuentra en el orden N° 72 y consta de 790 páginas y la correspondiente a Droguería Comarsa S.A. se encuentra en el orden N° 70 y consta de 679 páginas.

Se detalla a continuación el resultado de tal procedimiento en dos cuadros, uno por cada empresa adjudicada:

DROGUERÍA VARADERO S.A. (N° de Orden: 72)			
Inc.	Contenido	Pág.	Detalle
1	Constancia de pago por el oferente de la adquisición de los Pliegos de la presente Licitación Pública.	82 a 83	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.	85 a 291	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 inscritas 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.	293 a 295	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).	298 a 342	Cumple

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

	Junto a los referidos estados contables deberá presentar un cuadro con el siguiente detalle de ítems patrimoniales, contables y financieros, los cuales deberán coincidir con el último balance: a) Ventas anuales no inferiores a \$ 200.000.000.- (PESOS DOSCIENTOS MILLONES), IVA incluido. b) Patrimonio Neto no inferior a \$ 30.000.000 (Pesos Treinta 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, debiendo, al menos una de ellas, cumplimentar los requisitos del punto a) al f); junto con lo establecido en el Artículo 16 inc. B; y los puntos c), d), e) y f) deberán ser cumplimentados por cada integrante de la UTE en forma individual.</u>		
5	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 ocho (8) 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.	344 a 569	Cumple
6	Certificado de Garantía de Oferta, de acuerdo a lo prescripto en el Art. 18° del presente Pliego.	571 a 575	Cumple

7	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.	*_*	No aplica
8	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.	579	Cumple
9	Declaración Jurada de Aptitud para Contratar (Anexo I Pliego de Cláusulas Generales).	581 a 585	Cumple
10	Declaración jurada de que el oferente no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Administración Pública.	587	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.	589	Cumple
12	La cotización, conforme al Art. 22 del presente Pliego en formato papel y CD.	736 a 778	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.	591 a 636	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. Para el caso de que el depósito fuera contratado, el adjudicatario deberá acompañar contrato de locación a favor del mismo por un plazo que comprenda la totalidad de la duración del contrato 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. El adjudicatario deberá poseer o tener contratado un depósito en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 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,	639 a 664	Cumple

	las que no deberán ser menor, preferiblemente, a 1000 posiciones de pallets. La calidad del depósito será evaluada por personal especializado de la UCAS para su aprobación, pudiendo realizarse las visitas pertinentes.		
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.	666 a 670	Cumple
16	Declaración Jurada: 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.	672	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.	674	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 doce (12) meses anteriores a la fecha de apertura de ofertas. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplimentado por cada integrante en forma individual.	676	Cumple (a)
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.	678 a 679	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.	681	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	*_*	No aplica

	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.	685	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.	687	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 poseen 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.	689	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.	691	Cumple
27	Remito de Entrega de Muestras por la totalidad de los productos. Las muestras deberán ser presentadas ante la UCAS con una anterioridad de 72 hs. previas al horario y fecha del Acto de Apertura estipulado.	693 a 734	Cumple

(a) En el inciso 18 la empresa no cumple la presentación del último Certificado de Libre Sanción extendido por ANMAT al momento de presentar la oferta, pero el mismo es agregado en forma posterior, constando en el orden N° 92 página 3. 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" (orden N° 103 página 8).

DROGUERÍA COMARSA S.A. (N° de Orden: 70)			
Inc.	Contenido	Pág.	Detalle
1	Constancia de pago por el oferente de la adquisición de los Pliegos de la presente Licitación Pública.	1	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.	2 a 18, 21 a 184 y 637 a 639	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.	185 a 188	Cumple

	Es condición que al momento de la preadjudicación el oferente o la UTE se encuentre inscripto en el RIUPP.		
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 con el siguiente detalle de ítems patrimoniales, contables y financieros, los cuales deberán coincidir con el último balance: a) Ventas anuales no inferiores a \$ 200.000.000.- (PESOS DOSCIENTOS MILLONES), IVA incluido. b) Patrimonio Neto no inferior a \$ 30.000.000 (Pesos Treinta 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 <u>IMPORTANTE:</u> 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, debiendo, al menos una de ellas, cumplimentar los requisitos del punto a) al f); junto con lo establecido en el Artículo 16 inc. B; y los puntos c), d), e) y f) deberán ser cumplimentados por cada integrante de la UTE en forma individual.</u>	189 a 242	Cumple
5	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 ocho (8) 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	243 a 429	No cumple (a) (b)

	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.		
6	Certificado de Garantía de Oferta, de acuerdo a lo prescripto en el Art. 18° del presente Pliego.	597 a 601	Cumple
7	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.	*_*	No aplica
8	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.	430	Cumple
9	Declaración Jurada de Aptitud para Contratar (Anexo I Pliego de Cláusulas Generales).	19 a 20	Cumple
10	Declaración jurada de que el oferente no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad para contratar con la Administración Pública.	431	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.	432	Cumple
12	La cotización, conforme al Art. 22 del presente Pliego en formato papel y CD.	640 a 679	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.	433 a 436	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. Para el caso de que el depósito fuera contratado, el adjudicatario deberá acompañar contrato de locación a favor del mismo por un plazo que comprenda la totalidad de la duración del	437 a 439 y 450 a 579	Cumple

	contrato 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. El adjudicatario deberá poseer o tener contratado un depósito en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 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 UCAS para su aprobación, pudiendo realizarse las visitas pertinentes.		
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.	440 a 449	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.	586 a 587	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.	588	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 doce (12) meses anteriores a la fecha de apertura de ofertas. En caso de UTE, este requisito deberá ser cumplimentado por cada integrante en forma individual.	589 a 591	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.	580 a 585	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	592	Cumple

	ofertados deberá presentar el número de registro del Certificado de Producto emitido por ANMAT.		
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.	593	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.	594	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 poseen 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.	595	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.	596	Cumple
27	Remito de Entrega de Muestras por la totalidad de los productos. Las muestras deberán ser presentadas ante la UCAS con una anterioridad de 72 hs. previas al horario y fecha del Acto de Apertura estipulado.	602 a 636	Cumple

(a) En el inciso 5 la empresa no cumple con la condición de acreditar fehacientemente que el oferente distribuye y entrega medicamentos en al menos 75 puntos de entrega dentro del AMBA. En efecto se ha constatado lo siguiente:

- Hay 2 puntos de entrega repetidos, los mismos se encuentran en las páginas N° 253 y N° 314 correspondiente a la firma Ceter S.A. y en las páginas N° 315 y N° 323 correspondientes al Hospital Udaondo.
- Hay 3 puntos de entrega que no corresponden al AMBA, los mismos se encuentran en las páginas N° 261 correspondiente a la Provincia de Santa Fe, N° 280 correspondiente a la localidad de Trenque Lauquen,

Provincia de Buenos Aires y N° 288 correspondiente a la Provincia de Santa Fe.

Por lo expuesto, hay 5 puntos de entrega que no cumplen la condición requerida quedando incompleta la presentación de tal requisito. En el Dictamen de la Comisión Evaluadora de Ofertas en el análisis administrativo correspondiente a la empresa mencionada, en el inciso 5, se expresa “cumple” (orden N° 103 página 2).

(b) En el inciso 5 la empresa no cumple con la condición de acreditar fehacientemente que el oferente distribuye y entrega medicamentos en al menos 100 puntos de entrega en hospitales a nivel nacional. En efecto se ha constatado lo siguiente:

- Hay 16 puntos de entrega que no corresponden a hospitales. En este caso se ha verificado la actividad económica declarada ante AFIP por cada uno de esos 16 clientes informados, según los datos que obran en las copias de los remitos aportados, y se constató que no se trata de hospitales. Estos fueron los casos que se pudo comprobar, pero hay otros que por falta de información en AFIP por distintos motivos no pudo certificarse la actividad pertinente. A continuación se detallan los casos analizados:

Caso	Página	Cliente	CUIT	Actividad principal (*)
1	330	Aguilar Equipamientos S.R.L.	30-70882294-5	Venta al por mayor de máquinas, equipos e implementos de uso médico y paramédico.
2	331	Rex Insumos Médicos S.A.	30-71236226-6	Venta al por mayor de productos farmacéuticos.
3	332	Sertex S.R.L.	30-58930225-3	Fabricación de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos
4	341	Dikal Medical S.R.L.	30-71011809-0	Venta al por menor de instrumental médico y odontológico y artículos ortopédicos.
5	343	Distribuidora Más S.R.L.	30-70765128-4	Venta al por mayor de mercancías n.c.p.
6	347	Ianus S.A.	30-67446575-7	Venta al por mayor de mercancías n.c.p.
7	348	Del Libertador S.A.	30-70806108-1	Venta al por menor de productos farmacéuticos y de herboristería.
8	350	Foresto Distribuciones S.R.L.	33-64296333-9	Venta al por menor de productos farmacéuticos y de herboristería.
9	354	L.E.M. Sociedad del Estado	30-69823709-7	Fabricación de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos.

10	358	Martínez, Mabel Inés	27-20319147-8	Venta al por mayor de productos farmacéuticos.
11	374	Gianoli, Omar Pedro	20-06558997-5	Venta al por mayor de instrumental médico y odontológico y artículos ortopédicos.
12	385	North Management Trade S.A.	30-69368000-6	Venta al por mayor de instrumental médico y odontológico y artículos ortopédicos.
13	397	Droguería Aponor S.A.	30-70987467-1	Venta al por mayor de productos farmacéuticos.
14	412	Lins S.R.L.	30-69542974-2	Venta al por mayor de productos farmacéuticos.
15	413	Hanono, Andrés	20-21885434-7	Venta al por mayor de productos farmacéuticos.
16	424	Scarpignato, María del Carmen	27-12521157-2	Venta al por menor de productos farmacéuticos y de herboristería.

(*) La descripción indicada a esta columna en cada caso, corresponde a la actividad principal que obra en la constancia de inscripción de AFIP, documentación obtenida de la página web oficial de tal organismo de control.

Por lo expuesto, hay 16 puntos de entrega que no cumplen la condición requerida quedando incompleta la presentación de tal requisito. En el Dictamen de la Comisión Evaluadora de Ofertas en el análisis administrativo correspondiente a la empresa mencionada, en el inciso 5, se expresa “cumple” (orden N° 103 página 2).

5.2.3. Evaluación de ofertas.

Se presentaron tres empresas a esta licitación:

- Droguería Comarsa S.A.
- D.N.M. Farma S.A.
- Droguería Varadero S.A.

Respecto al análisis técnico de ofertas, tomaron intervención de su competencia la Red de Farmacia, la Red de Anestesia y la Red de Odontología del Ministerio de Salud, elaborando los informes pertinentes.

Las ofertas económicas presentadas fueron las siguientes:

Empresas	Zona 1	Zona 2
Droguería Comarsa S.A.	-----	211.607.173,16
D.N.M. Farma S.A.	346.266.850,87	-----
Droguería Varadero S.A.	200.522.359,61	-----

Fuente: Expediente electrónico N° 17.849.912/15, N° de orden 103 – Dictamen de Evaluación de Ofertas de fecha 2/11/2015.

La Comisión de Evaluación de Ofertas recomendó adjudicar la Contratación de un Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos con destino a los Hospitales y Centros de Salud, dependientes del Ministerio de Salud del GCABA, para la Zona N° 1 a Droguería Varadero S.A. en la suma de \$ 200.522.359,61.- y para la Zona N° 2 a Droguería Comarsa S.A. en la suma de \$ 211.607.173,16.-

Esta adjudicación aconsejada ha sido por ser las ofertas más convenientes a los intereses de la CABA, de acuerdo a las prerrogativas establecidas en el art. 108 de la Ley N° 2095/06 y modificatoria.

5.2.4. Ajuste de precios.

En relación a ajuste de precios hay normativa vigente sobre la materia y además está lo prescripto por el Pliego de Bases y Condiciones Particulares.

5.2.4.1. Redeterminación de precios.

La Ley N° 2809/08 (y su modificatoria Ley N° 4763/13) 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 servicios, de servicios públicos y de suministros en los cuales expresamente se establezca la aplicación de esta norma.

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 el proveedor.

En el art. 1º de la ley mencionada se expresa que se encuentran excluidas del régimen establecido, las concesiones con régimen propio y cobro directo al usuario, de concesión de obra y de servicios, licencias y permisos.

Los contratos firmados en el marco de la Licitación Pública N° 4/UCAS/2015 no quedarían incluidos en los términos de la ley citada, dado que en la misma, si bien se menciona que el régimen es aplicable a los contratos de suministros según surge de la modificación efectuada por la Ley N° 4763/13, se menciona que “...*en los cuales expresamente se establezca la aplicación de esta norma*”. En efecto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a tal licitación, no se establece expresamente la aplicación de la ley de redeterminación de precios, no resultando aplicable entonces la mencionada ley.

El Decreto 127/GCABA/14 reglamentario de la ley de redeterminación de precios, expresa en su art. 5 que “*Los Ministros y Secretarios del Poder Ejecutivo, y los titulares de reparticiones con rango o nivel equivalente de las*

respectivas Jurisdicciones comitentes, aprueban las adecuaciones provisorias de precios que deban efectuarse en los contratos de obras públicas, de servicios de mantenimiento regidos por la Ley N° 13.064, de servicios, de servicios públicos y de suministros siempre que tuvieran previsto un mecanismo que habilite el procedimiento de redeterminación de precios.” Como puede apreciarse se menciona que “...siempre que tuvieran previsto un mecanismo que habilite el procedimiento de redeterminación de precios.”, afirmando lo sostenido en el párrafo anterior en el sentido que el pliego mencionado no previó un mecanismo que habilite tal procedimiento. Asimismo en el art. 6 del Anexo I de tal decreto, en uno de sus párrafos se expresa que “*Los Pliegos de Bases y Condiciones de las contrataciones deben incluir como normativa aplicable la Ley N° 2809 y la presente reglamentación...*”, situación que no se ha constatado en el correspondiente a la Licitación Pública N° 4/UCAS/15.

5.2.4.2. Actualización de precios.

Las contrataciones efectuadas por la ex UCAS (hoy Dirección General de Abastecimiento en Salud), 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° 4/UCAS/2015. Se estipula la forma de actualizar los precios diferenciando si los medicamentos están o no referenciados en el Catálogo Kairos⁶.

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 con diez días hábiles de antelación a la fecha en que se produzca la apertura de ofertas. 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 (ex) UCAS (hoy Dirección General de Abastecimiento en Salud), 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

⁶ 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).

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 UCAS (hoy Dirección General de Abastecimiento en Salud), entre el primer y quinto día de cada mes la documentación respaldatoria de las distorsiones producidas.

5.2.5. 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.

5.2.5.1. 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.

Sobre el cumplimiento de esta obligación del adjudicatario, se ha realizado un procedimiento en 6 efectores incluidos en la muestra seleccionada, que se detalla en el punto de “Compra de medicamentos en efectores”.

5.2.5.2. 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 6 efectores incluidos en la muestra seleccionada, que se detalla en el punto de “Compra de medicamentos en efectores”.

5.2.5.3. 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 6 efectores incluidos en la muestra seleccionada, que se detalla en el punto de “Compra de medicamentos en efectores”.

5.2.6. Reserva.

Mediante Resolución N° 1380/GCABA/MSGC/15 se aprueba el Pliego de Bases y Condiciones Particulares con sus Anexos y el Pliego de Especificaciones Técnicas y su Anexo.

En el Pliego de Bases y Condiciones Particulares en su art. 4° se establece lo siguiente:

Art. 4.- RESERVA

Los adjudicatarios de la presente licitación tienen la exclusividad del aprovisionamiento de los productos listados en el Anexo II.

El GCABA se reserva la facultad de contratar con terceros provisiones de los medicamentos incluidos en el Anexo II, en forma extraordinaria y fuera de las previsiones contenidas en esta licitación, siempre que la demanda no pueda ser atendida o satisfecha por El Adjudicatario.

Más aún, si por cualquier motivo, uno de los adjudicatarios no pudiera proveer de un determinado producto, por cuestiones propias o ajenas, la UCAS podrá tomar cualquier medida tendiente a lograr el abastecimiento del producto en cuestión, incluso solicitar al otro Adjudicatario su provisión. En última instancia los efectores del sistema de salud quedan facultados a adquirir por su propia cuenta en aras de garantizar el abastecimiento de sus respectivos nosocomios.

Sin perjuicio de la aplicación de las penalidades establecidas en el presente pliego, el adjudicatario deberá responder por los daños y perjuicios que resultaren por el incumplimiento en el servicio y por los que su conducta trajere aparejado.

Por último, una vez adjudicado el servicio, el Directorio de la UCAS queda facultado, por Resolución fundada, a incorporar productos o retirarlos del listado que conforma el Anexo II, previa conformidad del proveedor adjudicatario, como así también variar, con la debida antelación al/los adjudicatarios, los centros de pedidos.

Analizando el texto de este artículo, primeramente se establece una exclusividad del aprovisionamiento de los productos indicados en el pliego mencionado. Sin embargo, el GCABA puede, en forma extraordinaria, contratar con terceros esos productos cuando la demanda no pueda ser atendida o satisfecha por el adjudicatario. También se puede solicitar al otro adjudicatario la provisión de aquellos productos no entregados. Y en última instancia se faculta a los efectores a contratar por su propia cuenta tales productos.

Se menciona asimismo que el adjudicatario deberá responder por los daños y perjuicios que resultaren por el incumplimiento en el servicio y por los que su conducta trajere aparejado, sin perjuicio de la aplicación de las penalidades establecidas en el pliego.

Se ha efectuado un procedimiento en hospitales de la muestra seleccionada, a fin de comparar los productos contratados por cuenta de tales efectores, con la lista de productos obrante en el Anexo III – Planilla de cotización, de la Zona correspondiente al proveedor pertinente. Se aclara que el Anexo III contiene productos que está incluidos en el listado de Anexo II.

El objetivo es verificar si se han comprado productos del listado del Anexo II mencionado, por fuera de la compra centralizada, lo que estaría incumpliendo lo previsto en el art. 4º comentado, más allá de eventuales razones que pueda aducir el proveedor sin dejar de ser incumplimientos de acuerdo al pliego.

El procedimiento realizado en los hospitales, 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 Nº 4/UCAS/15, 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. 5º 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:

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

La aplicación de las penalidades es facultad de la Autoridad de Aplicación.

La penalidad de la multa por incumplimiento de las obligaciones contractuales (art. 53º) está integrada por dos componentes, uno fijo y el otro variable. El componente fijo estará establecido en Unidades de Compra, y deberá estarse al valor de la misma al momento de la aplicación efectiva de la penalidad. El componente variable se establecerá en cada caso, el que luego deberá adicionarse al componente fijo. Sumados ambos se tendrá el monto final de la multa.

El componente fijo se establece en la cantidad de 3.000 unidades de compra, o en su caso de 6.000 cuando se registre acumulación de multas. En caso de corresponder la última cifra mencionada de unidades de compra, la misma será la que corresponda desde ese momento hasta la finalización del contrato. Son consideradas faltas susceptibles de aplicación de multa, aquellas conductas que a continuación se describen:

- Demora en la entrega de medicamentos. Para pedidos programados, la demora en la entrega de esta clase de pedidos, por cualquier causa, de más de 24 horas posteriores al plazo programado para esa entrega, la multa será de 3.000 unidades de compra más un 50% del total del valor de los insumos no entregados. Para pedidos de urgencia y emergencia, la demora en la entrega por cualquier causa, de más de 12 horas posteriores al plazo acordado para esa entrega, la multa será de 3.000 unidades de compra más un 40% del total del valor de los insumos no entregados.
- 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 de 3.000 unidades de compra.
- Cuando se produjera el supuesto contemplado en el art. 46 (rechazo), se aplicará la multa de 3.000 unidades de compra y el 40 % del valor de todos los productos rechazados.
- Cuando el envase original del medicamento entregado tenga troquel o el mismo no se encuentre anulado, conforme el inciso n) punto c) del Art. 46º, se aplicará una multa de 3.000 unidades de compra más el 25% del valor de todos los medicamentos en los 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 de 3.000 unidades de compra más el 15% por cada medicamento en el que se detectare el incumplimiento.
- Cuando se detectare en un medicamento o lote de medicamentos, el faltante del prospecto requerido en el inciso m) del Art. 46°, se aplicará una multa de 3.000 unidades de compra más el 10% por cada medicamento o lote que no cumpla con lo requerido.
 - 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 de 3.000 unidades de compra más el 35% de aquellos medicamentos en que se detectaren el defecto que motiva la aplicación de la multa.
 - En todos aquellos casos no enumerados precedentemente en que la adjudicataria incurra en actos u omisiones que se traduzcan en la privación del uso del servicio contratado por el GCABA, se generará una multa de 3.000 unidades de compra más el 20% del monto total de la anomalía o irregularidad no prevista, en la que hubiere incurrido el adjudicatario.

Además hay otras penalidades establecidas:

- Pérdida de garantía de cumplimiento del contrato (art. 54°).
- Rescisión por incumplimiento del contrato (art. 55°).
- Rescisión por fraude o negligencia (art. 56°).
- Rescisión por reiteración de infracciones (art. 57°).
- Causales de extinción del contrato (art. 58° y 59°).

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. 2° 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 expresado en los considerandos de la mencionada resolución, "...resulta conveniente... implementar un sistema de información que genere antecedentes complementarios y objetivos..." y "que, quienes se encuentran en mejores condiciones para recolectar y expedir la información mencionada son los propios efectores del Subsector Público del Sistema de Salud de la CABA, por su participación directa en la formulación del pedido y recepción de los medicamentos".

Mediante la Resolución Nº 30/GCABA/UPE-UOAC/2010 se establece en su art. 2º que "...los Jefes de los Servicios de Farmacia de los Hospitales del Subsector Público del Sistema de Salud de la Ciudad de Buenos Aires y/o los agentes responsables de la recepción de medicamentos de compra centralizada mediante la modalidad de Orden de Compra Abierta, deberán suministrar a los Coordinadores de Gestión Económico Financiera o quienes en el futuro los reemplacen en el ejercicio de sus funciones, 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 citada Orden de Compra Abierta."

Es decir que la misma información que deben presentar los Coordinadores de Gestión Económico Financiera o quienes los reemplacen, debe ser suministrada a éstos por los Jefes de los Servicios de Farmacia de los Hospitales.

5.2.7.3. Presentación de información.

Sobre el cumplimiento de la obligación mencionada en el punto anterior, se ha realizado un procedimiento en los 6 hospitales incluidos en la muestra seleccionada, que se detalla seguidamente.

Se ha solicitado a tales efectores que informen si se ha suministrado en forma quincenal, a la Dirección General de Abastecimiento, la información relacionada con la modalidad de orden de compra abierta para la adquisición centralizada de medicamentos, para el período 2016 y 2018. En el segundo

caso (2018) la solicitud ha sido para conocer si en el tiempo transcurrido entre ambas fechas eventualmente podía haberse iniciado el cumplimiento de tal obligación y remarcarlo más allá de conocer la situación en el año 2016.

Información art. 2 Res.479/UPE-UOAC/09		
Hospital	Cumple 2016	Cumple 2018
Argerich	NO	NO
Elizalde	NO	NO
Piñero	NO	NO
Pirovano	NO	NO
Santojanni	NO	NO
Udaondo	NO	NO

El Hospital Argerich, en su respuesta a nuestra solicitud, ha manifestado que “...serán tenidos en cuenta a partir de la fecha”, refiriéndose a los informes quincenales.

El Hospital Piñero, en su respuesta expresa que “se informa la no entrega de medicamentos de la orden de compra abierta, vía mail cuando se solicita la interzona, adjuntando al mail las respuestas del proveedor...”. Si bien es determinada información que eleva para pedir interzona, no se trata de los informes quincenales.

El Hospital Udaondo, en su respuesta menciona que “los reclamos se realizaron en forma semanal por mail al proveedor (Droguería Varadero) a fin de obtener una respuesta documentada con respecto a los medicamentos no entregados o entregados en cantidades inferiores a las solicitadas. En caso de que la respuesta sea falta de stock se solicita interzona para que la Droguería Comarsa proceda con la entrega en caso de poder cumplimentarla”. En este caso también se trata de cómo se procede en el caso de interzona pero nada se menciona acerca de los informes quincenales.

Como puede apreciarse, ninguno de los 6 efectores da cumplimiento formal al art. 2º de la Resolución Nº 479/UPE-UOAC/09.

Esta situación ya había sido observada en otros 8 efectores distintos en el Informe Final de Auditoría del Proyecto 3.13.03 “Compras de medicamentos – Auditoría de Gestión” – Período 2012, en su Observación Nº 16⁷.

Por otra parte también se observó la falta de presentación de tal información en 7 efectores en el Informe Final de Auditoría del Proyecto 3.14.05 “División Farmacia – Auditoría de Gestión” – Período 2013, en su Observación Nº 16⁸.

⁷ Observación Nº 16. Resolución Nº 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.

⁸ Observación Nº 16. Informe Resolución Nº 479/GCABA/UPE-UOAC/09. En 7 efectores se pudo constatar que no se realiza la presentación de lo requerido por tal resolución en su art. 2º de presentación de un informe quincenal y en el restante no se pudo obtener respuesta por licencia del Gerente Operativo del área administrativa. Esta situación ya había sido observada en el Informe Final del proyecto 3.13.03 “Compras de medicamentos – Auditoría de Gestión” en su observación Nº 16, sin embargo continúa sin cumplimentarse lo previsto en la normativa.

En entrevista mantenida con el Director General de Abastecimiento en Salud, el mismo confirma que esta normativa, aprobada por el Directorio que formaba la UPE-UOAC, nunca se derogó. Expresa también que “la realidad demostró que era lo que estipulaba esta norma era algo inaplicable de realizar en un hospital. Siempre se intentó controlar la fecha de entrega del proveedor, ello se ve en que una vez se intentó hacer un cuadro de mando en SIGAF pero era difícil de entender y poco práctico”.

En conclusión, y más allá de las expresiones vertidas en el párrafo anterior, la normativa efectivamente no ha sido derogada por lo que se encuentra en vigencia y lo estipulado en el art. 2º no se ha dado cumplimiento en los efectores analizados.

5.2.7.4. Expedientes de reclamos.

Se ha mantenido una entrevista con el Director General de Abastecimiento en Salud acerca de los expedientes de reclamos relacionados con la compra de medicamentos en la modalidad de orden de compra abierta.

5.2.7.4.1. Circuito expedientes.

De acuerdo a lo expresado por el Director General de Abastecimiento en Salud, el reclamo llega a la Dirección General vía comunicación oficial, luego se confecciona el expediente en el mismo sector. Por cédula se notifica al proveedor para que efectúe su descargo, y de acuerdo a su respuesta se envía la actuación generada nuevamente al hospital. Si, después de este paso, el hospital confirma el reclamo, se procede a la aplicación de las multas de acuerdo a lo establecido en el art. 53º del Pliego de Bases y Condiciones Particulares. En este caso corresponde al período 2016 el pliego de la Licitación Pública Nº 4/UCAS/2015, en el que se estipula que la multa consistirá en 3000 unidades de compra (a noviembre de 2018 la unidad estaba a un valor de \$ 14,50.-), más el porcentaje del valor de la mercadería no entregada. Luego se notifica a la empresa de la sanción, la que toma vista del expediente. Si no está de acuerdo puede presentar un recurso de reconsideración con alzada, generalmente el recurso de reconsideración no es aceptado por la Dirección General de Abastecimiento en Salud y cuando se recurre al de alzada, generalmente también se descarta. Estas actuaciones son enviadas a la Dirección General de Compras y Contrataciones, donde se aplica la multa, la que se descuenta de la cuenta bancaria en la cual se le realizan los pagos al proveedor.

En la práctica no existe un mecanismo formal para que los hospitales y/o efectores presenten por escrito o por sistema informático, aquellos casos de incumplimientos de los proveedores de medicamentos de compra centralizada. Sin embargo los hospitales y/o efectores hacen llegar a la Dirección General de Abastecimiento en Salud los pedidos de la alternativa

interzona, que indirectamente está dando a conocer que hay un incumplimiento del proveedor correspondiente a su zona, considerando que cada incumplimiento puede ser o no atribuible al proveedor, es decir si eventualmente corresponde una penalidad para cada caso. Esta eventualidad mencionada no es desarrollada, dado que no se le gira al proveedor pertinente ninguna notificación para que en su descargo pueda informar si la falta es atribuible a su responsabilidad, o a motivos de fuerza mayor que no le permite al mismo cumplir con sus obligaciones.

5.2.7.4.2. Análisis expedientes.

Se ha solicitado a la Dirección General de Abastecimiento en Salud la puesta a disposición de esta auditoría de todos los expedientes iniciados durante el año 2016.

En fecha 16/11/2018 esta auditoría ha recibido copia del único expediente iniciado en el año mencionado. Se trata del expediente electrónico EX-2016-15459304-MGEYA-DGABS, iniciado el 14/6/2016, cuya descripción es "s/incumplimiento contractual Droguería Varadero S.A.".

De acuerdo a nota de fecha 14/6/2016 del Hospital Santojanni dirigida a la Dirección General de Abastecimiento en Salud, se informa que el día viernes 10/6/16 a primera hora de la mañana, el Servicio de Terapia Intensiva solicitó para un paciente intoxicado, el insumo Carnitina E.V. Se llamó telefónicamente a los distintos centros de intoxicación y al resto de los hospitales para solicitar esta emergencia y la respuesta fue negativa. Al mismo tiempo se realiza un pedido de emergencia a Droguería Varadero S.A. y telefónicamente se confirma que cuenta con el insumo. Este proveedor, siendo una emergencia⁹, no trae el medicamento dentro de las 24 horas ni en el fin de semana. La farmacéutica de guardia, ante la emergencia y dado que el paciente estaba muy grave, llamo a distintas farmacias de la zona y logro comprar una caja en una farmacia y otra caja en otra farmacia, una de las cuales se entregó a la profesional médica correspondiente a las 19.30 hs.

El día lunes siguiente, desde el hospital se comunicaron con el proveedor mencionado preguntando qué había pasado con el insumo solicitado, a lo que la respuesta fue que se había entregado el mismo día viernes. Al solicitar remito con firma de quién lo había recibido, el proveedor informa que aún el fletero no le había entregado tal documentación y estaba a la espera. El día martes 14 se envía la nota mencionada a la Dirección General de Abastecimiento en Salud informando que aún no se ha podido comunicar con el proveedor para aclarar lo acontecido.

⁹ De acuerdo al art. 46º inciso f) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, los pedidos de emergencia deberán ser cumplidos en el plazo de 6 horas.

Por cédula de notificación de fecha 15/6/2016 se le comunica al proveedor de la apertura del expediente y se le otorga un plazo perentorio de 5 días hábiles para expresar los motivos por los cuales no entregó el producto requerido. Con fecha 23/6/2016 el proveedor presenta una nota de descargo, informando que el día 10/6/2016 pasadas las 13 hs. se le requirió la remisión del insumo mencionado, por lo que se procedió a preparar el envío y se entregó a un fletero que prestaba servicios para la droguería a fin de llevarlo al Hospital Santojanni ese mismo día. El lunes por la mañana la droguería toma conocimiento que el medicamento no fue entregado, pero no se pudo aclarar los motivos dado que el fletero no atendía los llamados ni concurrió al establecimiento. El proveedor se ofrece volver a enviar inmediatamente el medicamento pero desde el hospital se le informó que ya no era necesario. Luego el día 16/6/2016 el fletero, por intermedio de un tercero remitió a la droguería el remito y el medicamento, alegando que por razones estrictamente personales no había podido dar cumplimiento a la entrega ordenada. Finalmente la droguería informa que ha desvinculado al mencionado fletero que ocasionó este episodio.

Finalmente, con fecha 15/11/2018, se emite la Disposición N° DI-2018-442-DGABS mediante la cual se impone a la empresa Droguería Varadero S.A. una multa de \$ 29.255,11.- de conformidad a lo dispuesto en el art. 53° inc. 8 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares. En los considerandos se menciona que "...evidentemente existe un incumplimiento por parte de la empresa Droguería Varadero S.A. ya que es la responsable de verificar el cumplimiento de lo requerido oportunamente por el hospital, debiendo efectuar un seguimiento de las entregas que realiza a los efectos de tener un control acerca de la recepción de los mismos."

5.2.7.4.3. Situación en los efectores.

Se ha solicitado a los 6 hospitales de la muestra que informen listado de reclamos efectuados y elevados en el período 2016 a la Dirección General de Abastecimiento en Salud, en relación al suministro de medicamentos, incluyendo los datos de fecha, denominación del proveedor, motivo del reclamo y resolución del reclamo.

❖ Hospital Argerich.

En la repuesta de este efector se expresa que luego de dar curso a los reclamos de cumplimiento de entrega de los medicamentos adeudados al proveedor de la modalidad de orden de compra abierta, se informa a la oficina dependiente de la Dirección General de Abastecimiento en Salud solicitando la autorización para tramitar el suministro por interzona. No ha suministrado un listado de reclamos efectuados tal como se solicitó, pero explica el circuito que sigue cada vez que no recibe medicamentos del proveedor mencionado.

❖ Hospital Elizalde.

La información provista por este efector, permite visualizar todos los reclamos que fueron elevados al proveedor Droguería Varadero S.A. durante el período 2016, en efecto se realizaron 66 reclamos que comprendieron un total de 286 productos no entregados según detalle:

Mes	Cantidad	Productos reclamados
1	4	15
2	8	26
3	3	19
4	4	37
5	4	38
6	6	35
7	8	38
8	5	18
9	9	17
10	5	18
11	4	8
12	6	17
	66	286

La resolución de la falta de estos productos no entregados se logró, en la mayor parte de los casos, de distintas formas, a saber:

- A través de lo que se denomina "interzona" mediante solicitud a Droguería Comarsa S.A.
- Compra por caja chica.
- Transferencias entre hospitales.
- Compra por contratación menor.
- Compra por contratación directa.

❖ Hospital Piñero.

En este caso se ha respondido que "se informa la no entrega de medicamentos de la orden de compra abierta, vía mail cuando se solicita la interzona, adjuntando al mail las respuestas del proveedor...". No ha suministrado un listado de reclamos efectuados tal como se solicitó, pero explica el circuito que sigue cada vez que no recibe medicamentos del proveedor que le corresponde.

❖ Hospital Pirovano.

Desde el Hospital Pirovano se informó que “respecto a los medicamentos que no fueron entregados por orden de compra abierta (Droguería Comarsa S.A.) se realizaron los reclamos correspondientes vía e-mail y telefónicamente. En el caso que el proveedor respondiera con falta del mismo, se solicitó el pedido por interzona y en el caso de que la interzona también respondiera con falta, se solicitó autorización para realizar el pedido por Hospital. No ha suministrado un listado de reclamos efectuados tal como se solicitó, pero explica el circuito que sigue cada vez que no recibe medicamentos del proveedor mencionado.

❖ Hospital Santojanni.

La respuesta del Hospital Santojanni a esta solicitud ha sido que su Gerencia Operativa “...no ha realizado reclamos en el período indicado”. Como pudo apreciarse en el punto anterior, el único expediente de reclamo iniciado en el período 2016 de todos los efectores dependientes del Ministerio de Salud, ha sido justamente iniciado por el mencionado hospital. Situación que denota la falta de confiabilidad de la información brindada por el hospital. Por otra parte, en la información brindada por la Gerencia Operativa acerca de las contrataciones gestionadas por el propio efector en el mencionado año, que no constituyen compras centralizadas, se incluyen contrataciones de medicamentos cuya necesidad se ha originado por la falta del proveedor de su zona (Droguería Varadero S.A.). De allí surge que de un total de 106 contrataciones informadas para el año 2016, 51 casos corresponden por falta en Droguería Varadero S.A. y por falta de interzona, es decir el 48% de los casos. Además cabe aclarar que no hay datos de contrataciones si los medicamentos faltantes se consiguieron por interzona, lo que permite inferir que los casos eventualmente podrían ser más de los indicados.

Además de la respuesta comentada en el párrafo anterior, se ha obtenido información complementaria al momento de realizar procedimientos en este hospital. En efecto, según consta en el registro de pedidos de interzona que se lleva en la División Farmacia, en el año 2018 se efectuaron 99 pedidos de esa herramienta, lo que muestra una medida de la cantidad de productos no entregados por el proveedor de la zona, con un número mayor en renglones dado que cada pedido interzona puede incluir uno o más renglones por pedido. Desde esa área se ha manifestado preocupación por el incremento de faltantes en la entrega de productos provistos por el proveedor de orden de compra abierta.

❖ Hospital Udaondo.

La respuesta brindada por este efector fue "... se sigue el circuito habitual establecido desde Nivel Central". No ha suministrado un listado de reclamos efectuados tal como se solicitó, expresando lo mencionado.

5.2.7.4.4. Análisis final.

Se puede apreciar por lo expresado que en todo el año 2016 solamente se ha iniciado un expediente por reclamos para esta modalidad de contratación.

De acuerdo a lo expresado por el Director General de Abastecimiento en Salud, el pedido de interzona por sí solo no es causal de multa, y que para llegar a esa instancia, el hecho (no entrega de medicamentos) debe responder a un conjunto de variables con el fin de garantizar el abastecimiento en tiempo y forma. También ha manifestado que los reclamos de no entrega en medicamentos deben ser generados por el hospital perjudicado, el que debe informar de los reiterados incumplimientos del proveedor en la entrega de medicamentos.

En base a datos obtenidos de los efectores seleccionados en la muestra, se puede afirmar que se nota confusión para determinar lo que se considera "reclamo". Más allá de los pedidos efectuados a la Dirección General de Abastecimiento en Salud solicitando "la interzona" (si el proveedor de la otra zona dispone de cierto medicamento que el de la zona correspondiente al efector no entregó), no existe un mecanismo que permita contar con los registros de todas las no entregas, en forma sistematizada, a fin de evaluar si el motivo de cada situación implica la generación de sanciones al proveedor que corresponda, dado que no queda claro si las no entregas es una circunstancia atinente a la responsabilidad del proveedor pertinente o no.

Es elocuente que en la práctica, hay falta de entrega de medicamentos y muestra de ello es lo informado en el punto anterior. Esta información que no se encuentra sistematizada y que cada hospital lleva a su manera, es la que se necesita para luego efectuar el análisis para que el proveedor respectivo deslinde sus responsabilidades. La cantidad de expedientes iniciados en el período 2016 (solamente uno) demuestra también que no refleja lo que sucede en la realidad con las situaciones que, de acuerdo al Pliego de Bases y Condiciones Particulares son causales de sanción.

5.2.8. Prórrogas.

La Ley N° 2095/06 de Compras y Contrataciones (texto consolidado por Ley N° 5666), en su Capítulo X – Ejecución del contrato, en el art. 119 – Facultades

del organismo contratante, en su apartado III, determina que una vez perfeccionado el contrato, el organismo puede 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 un plazo igual o menor del contrato inicial, no pudiendo el plazo de la prórroga superar al plazo de vigencia original del contrato.

Mediante el dictado del Decreto N° 326/GCABA/17 se aprueba la reglamentación de la mencionada ley. La reglamentación del art. 40 de la mencionada ley, se refiere a la modalidad de contratación con orden de compra abierta. Uno de los párrafos establece que *“El lapso de duración del contrato ejecutado con la modalidad de orden de compra abierta podrá ser de hasta veinticuatro (24) meses. Los Pliegos de Bases y Condiciones Particulares podrán contemplar la posibilidad de prorrogar los contratos”*.

De esa manera, el art. 6° del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, aprobado por Resolución N° 1380/MSGC/15, trata sobre “Prórroga”, y establece que *“El GCABA se reserva el derecho de prorrogar el contrato con la adjudicataria, bajo idénticas condiciones y respetándose los valores contractuales, de acuerdo a normativa vigente”*.

En el apartado I del art. 119 de la Ley N° 2095/06, determina que una vez perfeccionado el contrato, el organismo contratante puede *“Aumentar o disminuir el total adjudicado hasta en un veinte por ciento (20%) de su valor original en uno y otro caso, en las condiciones y precios pactados y con adecuación de los plazos respectivos. El aumento o la disminución puede incidir sobre uno, varios o el total de los renglones de la orden de compra, siempre y cuando el total resultante no exceda el porcentaje previsto, según corresponda. En los casos en que resulte imprescindible para el organismo contratante el aumento o la disminución podrán exceder el veinte por ciento (20%), y se deberá requerir la conformidad del co-contratante. Si ésta no fuera aceptada, no generará ningún tipo de responsabilidad al proveedor ni será pasible de ningún tipo de penalidad o sanción. En ningún caso las ampliaciones o disminuciones podrán exceder del cincuenta por ciento (50%) del monto total del contrato, aún con consentimiento del co-contratante”*.

5.2.8.1. Prórroga licitación anterior.

La Licitación Pública N° 01/UCAS/2013 fue la anterior a la licitación que se analiza en este proyecto. La misma fue por un período de 24 meses cuyo vencimiento operaba el 31/7/2015. Por Resolución N° 1328/MSGC/15 se prorrogó por 12 meses desde el día 1/8/2015 el contrato celebrado con los dos proveedores respectivos.

5.2.8.2. Primera prórroga.

A través de la Resolución N° 2993/MSGC/17 se prorrogó por un término de 12 meses comenzando a regir a partir del día 24/1/2018. Se ha prorrogado el contrato celebrado con la firma Droguería Varadero S.A. por un monto de \$ 100.261.179,81.-, y el contrato celebrado con la firma Droguería Comarsa S.A. por un monto de \$ 105.803.586,58.-, correspondientes al Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos para los Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud del GCABA, bajo la modalidad de orden de compra abierta, de acuerdo a la normativa vigente, o hasta el inicio de una nueva contratación por el mismo servicio.

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

VALORES	DROGUERÍA VARADERO S.A. (ZONA 1)	DROGUERÍA COMARSA S.A. (ZONA 2)	TOTAL
Importe adjudicación licitación	200.522.359,61.-	211.607.173,16.-	412.129.532,77.-
Importe prórroga contrato	100.261.179,81.-	105.803.586,58.-	206.064.766,39.-
Porcentaje incrementado	50%	50%	50%

5.2.8.3. Segunda prórroga.

Mediante Resolución N° 2653/MSGC/18 se prorrogó por un término de 12 meses comenzando a regir a partir del día 24/1/2019. Se ha prorrogado el contrato celebrado con la firma Droguería Varadero S.A. por un monto de \$ 100.261.179,81.-, y el contrato celebrado con la firma Droguería Comarsa S.A. por un monto de \$ 105.803.586,58.-, correspondientes al Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos para los Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud del GCABA, bajo la modalidad de orden de compra abierta, de acuerdo a la normativa vigente. El art. 3 de la resolución mencionada establece que *“...en el supuesto que se adjudique una nueva licitación con anterioridad al vencimiento de la prórroga que la presente se aprueba, se procederá a economizar ésta última, sin que ello posibilite reclamo alguno por parte de los contratistas”*.

Considerando los valores contractuales, las sumas establecidas en esta segunda prórroga corresponden exactamente al 50% de los valores adjudicados en la licitación.

VALORES	DROGUERÍA VARADERO S.A. (ZONA 1)	DROGUERÍA COMARSA S.A. (ZONA 2)	TOTAL
Importe adjudicación licitación (24 meses)	200.522.359,61.-	211.607.173,16.-	412.129.532,77.-
Importe primera prórroga (12 meses)	100.261.179,81.-	105.803.586,58.-	206.064.766,39.-
Porcentaje sobre licitación original	50%	50%	50%
Importe segunda prórroga (12 meses)	100.261.179,81.-	105.803.586,58.-	206.064.766,39.-
Porcentaje sobre licitación original	50%	50%	50%

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 determinadas unidades ejecutoras dependientes del Ministerio de Salud del GCABA.

A tal fin se ha determinado una muestra de 8 efectores dependientes del Ministerio de Salud del GCABA que constituye el 15% sobre el total de 55 unidades ejecutoras del presupuesto devengado del período 2016 de la partida 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales.

6.1. Determinación de la muestra.

Para seleccionar los 8 efectores mencionados, se han tenido en cuenta los siguientes pasos:

- No se tuvieron en cuenta aquellos hospitales auditados cuyos proyectos corresponden a la planificación anual de 2015 y 2016. Se trata de 3 casos que son los siguientes: 1) Plan anual 2015: Proyecto 3.15.09 – Hospital Zubizarreta – Seguimiento, 2) Plan anual 2016: Proyecto 3.16.07 – Hospital María Curie – Gestión y 3) Plan anual 2016: Proyecto 3.16.08 – Hospital Gutiérrez – Seguimiento.
- No se tuvieron en cuenta aquellos hospitales que estuvieran bajo auditoría por proyectos correspondientes a la planificación anual 2017, en este caso se encuentra solamente el Proyecto 3.17.06 – Hospital Alvear – Gestión.
- Se descartan los 8 efectores seleccionados como muestra en el proyecto 3.13.03 – Compra de medicamentos – Auditoría de gestión. Se trata de los

hospitales Fernández, Durand, Ramos Mejía, Gutiérrez, Santa Lucía, Dueñas, Marie Curie y Ferrer.

- d) Se ha trabajado con el importe devengado del presupuesto del período 2016 correspondiente a la partida parcial 2.5.2. – Productos farmacéuticos y medicinales, con detalle de las unidades ejecutoras (datos obtenidos del SIGAF). De acuerdo a lo manifestado por el Director General de la Dirección General Abastecimiento de Salud, esta partida parcial comprende únicamente las contrataciones de medicamentos, no incluye insumos biomédicos (imputados en la partida parcial 2.9.5), tampoco incluye reactivos, ni leche ni productos textiles, imputados en otras partidas parciales.
- e) Se ha listado a las unidades ejecutoras ordenando a las mismas por el importe devengado del período mencionado, de mayor a menor.
- f) Se ha definido agrupar las unidades ejecutoras en tres grupos: 1) hospitales generales de agudos 2) hospitales especializados y 3) otras unidades ejecutoras.
- g) Se ha determinado incluir en la muestra un total de 8 unidades ejecutoras, conformadas por 4 unidades ejecutoras del primer grupo, 2 del segundo grupo y 2 del tercer grupo, siempre considerando lo dispuesto en los puntos a), b) y c) precedentes.
- h) Se ha elaborado un cuadro indicando número y descripción de la unidad ejecutora, importe devengado del período 2016, porcentaje de participación de cada unidad ejecutora respecto del total devengado de la partida 2.5.2 y notas aclaratorias.

Partida parcial 2.5.2 - Período 2016 (s/SIGAF)				
Unidad Ejecutora		Importe	%	Nota
Número	Descripción	Devengado		
420	Hospital Ricardo Gutiérrez	\$ 108.852.116,14	12,78%	2*4
418	Hospital Juan A. Fernández	\$ 75.762.024,75	8,90%	4
412	Hospital Cosme Argerich	\$ 66.384.757,00	7,80%	5
416	Hospital Carlos G. Durand	\$ 51.870.322,82	6,09%	4
427	Hospital Ignacio Pirovano	\$ 48.595.049,21	5,71%	5
430	Hospital José M. Ramos Mejía	\$ 46.606.997,07	5,47%	4
434	Hospital Donación Francisco Santojanni	\$ 45.265.611,68	5,32%	5
426	Hospital Parmenio Piñero	\$ 33.038.969,53	3,88%	5
425	Hospital José M. Penna	\$ 32.958.031,46	3,87%	
439	Hospital Bonorino Udaondo	\$ 29.319.044,11	3,44%	5
417	Hospital Pedro de Elizalde	\$ 28.474.502,92	3,34%	5
410	Hospital Teodoro Álvarez	\$ 26.895.396,82	3,16%	
431	Hospital Bernardino Rivadavia	\$ 25.815.354,83	3,03%	
423	Hospital Francisco J. Muñiz	\$ 24.842.776,42	2,92%	
438	Hospital Enrique Tornú	\$ 23.376.391,06	2,75%	
4001	Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria	\$ 21.200.051,39	2,49%	5
414	Hospital María Curie	\$ 17.815.398,66	2,09%	2*4

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

422	Hospital Braulio Moyano	\$ 16.278.921,66	1,91%	
413	Hospital José T. Borda	\$ 16.089.260,61	1,89%	
441	Hospital Abel Zubizarreta	\$ 14.121.366,84	1,66%	1
440	Hospital Dalmacio Vélez Sársfield	\$ 13.747.106,13	1,61%	
435	Hospital Ramón Sarda	\$ 12.528.796,89	1,47%	
419	Hospital María Ferrer	\$ 12.329.844,26	1,45%	4
428	Hospital de Quemados	\$ 10.908.586,72	1,28%	
411	Hospital Torcuato de Alvear	\$ 10.454.430,73	1,23%	3
433	Hospital Santa Lucía	\$ 4.821.209,55	0,57%	4
437	Hospital Carolina Tobar García	\$ 4.642.933,99	0,55%	
4014	Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44	\$ 3.455.951,84	0,41%	5
446	Instituto de Rehabilitación Psicofísica	\$ 3.222.836,15	0,38%	
443	Centro de Salud Ameghino	\$ 3.050.082,35	0,36%	
432	Hospital Manuel Rocca	\$ 2.837.260,21	0,33%	
4013	Centros de Salud 1, 8, 10, 16, 30, 32, 35 y 39	\$ 2.499.589,29	0,29%	
421	Hospital Pedro Lagleyze	\$ 2.350.167,97	0,28%	
4015	Centros de Salud 3, 4, 5, 7, 28, 29 y 37	\$ 2.240.072,47	0,26%	
450	Centro de Salud N°1 Hugo Rosario	\$ 1.254.182,25	0,15%	
4012	Centros de Salud 9, 15 y 41	\$ 1.024.941,61	0,12%	
415	Hospital Odontológico José Dueñas	\$ 816.597,26	0,10%	4
424	Hospital de Odontología.	\$ 721.823,41	0,08%	
4006	Centros de Salud 17, 21, 25 y 26	\$ 659.777,52	0,08%	
4009	Centro de Salud 33	\$ 655.012,24	0,08%	
455	Cai. Cecilia Grierson	\$ 594.238,21	0,07%	
4005	Centros de Salud 22 y 38	\$ 527.902,66	0,06%	
449	Dirección Gral. Adjunta SAME	\$ 413.896,38	0,05%	
4004	Centro de Salud 34	\$ 379.089,23	0,04%	
429	Hospital Odontológico Quinquela Martín	\$ 373.295,40	0,04%	
4007	Centros de Salud 2, 12 y 27	\$ 312.943,20	0,04%	
4010	Centro de Salud 36	\$ 311.798,70	0,04%	
445	Instituto Pasteur	\$ 289.289,01	0,03%	
4002	Ente Autárquico Instituto de Transplante	\$ 211.768,42	0,02%	
4008	Centros de Salud 11 y 45	\$ 117.634,66	0,01%	
4000	Subsecretaría de Atención Hospitalaria	\$ 111.956,89	0,01%	
554	Subsecretaría de Planificación Sanitaria	\$ 97.003,21	0,01%	
552	Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud	\$ 2.415,18	0,00%	
401	Ministerio de Salud	\$ 365,00	0,00%	
436	Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica	\$ -	0,00%	
Total		\$ 851.527.143,97	100,00%	

Notas	
1	Incluido en plan anual 2015
2	Incluido en plan anual 2016
3	Bajo auditoría 2017
4	Incluido en muestra proyecto 3.13.03
5	Seleccionado para la muestra

En base a lo expuesto se seleccionaron los siguientes efectores:

Muestra		
Efector	Grupo	Criterio
1-H.Argerich	Generales de agudos	En el ordenamiento por importe devengado es la primera unidad ejecutora de hospitales generales de agudos sin las restricciones consideradas para este análisis.
2-H.Pirovano	Generales de agudos	En el ordenamiento por importe devengado es la segunda unidad ejecutora de hospitales generales de agudos sin las restricciones consideradas para este análisis.
3-H.Santojanni	Generales de agudos	En el ordenamiento por importe devengado es la tercera unidad ejecutora de hospitales generales de agudos sin las restricciones consideradas para este análisis.
4-H.Piñero	Generales de agudos	En el ordenamiento por importe devengado es la cuarta unidad ejecutora de hospitales generales de agudos sin las restricciones consideradas para este análisis.
5-H.Udaondo	Especializados	En el ordenamiento por importe devengado es la primera unidad ejecutora de hospitales especializados sin las restricciones consideradas para este análisis.
6-H.Elizalde	Especializados	En el ordenamiento por importe devengado es la segunda unidad ejecutora de hospitales especializados sin las restricciones consideradas para este análisis.
7-Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria	Otras unidades ejecutoras	En el ordenamiento por importe devengado es la primera unidad ejecutora del grupo "otras unidades ejecutoras" sin las restricciones consideradas para este análisis.
8-Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44.	Otras unidades ejecutoras	En el ordenamiento por importe devengado es la segunda unidad ejecutora del grupo "otras unidades ejecutoras" sin las restricciones consideradas para este análisis.

Se han seleccionado 8 unidades ejecutoras sobre un total de 55 según el detalle obtenido del sistema SIGAF.

El total de la muestra se relaciona con un importe devengado de \$ 275.733.937,68.-, conformando el 32,39% del total devengado para el período 2016. A continuación se presenta en un cuadro con el desglose de tales cifras.

Unidad Ejecutora		Importe	%
Número	Descripción	Devengado	
412	Hospital Cosme Argerich	\$ 66.384.757,00	7,80%
427	Hospital Ignacio Pirovano	\$ 48.595.049,21	5,71%
434	Hospital Donación Francisco Santojanni	\$ 45.265.611,68	5,32%
426	Hospital Parmenio Piñero	\$ 33.038.969,53	3,88%
439	Hospital Bonorino Udaondo	\$ 29.319.044,11	3,44%
417	Hospital Pedro de Elizalde	\$ 28.474.502,92	3,34%
4001	Subsecretaría de Atención Primaria Ambulatoria y Comunitaria	\$ 21.200.051,39	2,49%
4014	Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44	\$ 3.455.951,84	0,41%
Total muestra		\$ 275.733.937,68	32,39%

6.2. Información pliegos.

6.2.1. Modalidad orden de compra abierta.

Se ha solicitado a los 6 hospitales seleccionados en la muestra que informen si cuentan con copia del pliego correspondiente a la licitación de la modalidad de orden de compra abierta, información necesaria para conocer las condiciones de contratación de tal modalidad.

Se detallan a continuación las respuestas:

Modalidad orden de compra abierta	
Hospital	Cuenta con copia de pliego
Argerich	NO
Elizalde	NO
Piñero	NO
Pirovano	NO
Santojanni	NO
Udaondo	SI

En el caso del Hospital Udaondo, la copia del pliego fue recibida con posterioridad al período 2016. Informa en su respuesta que la misma le fue enviada vía correo electrónico desde la Gerencia Operativa Soporte de Compras de la Dirección General de Abastecimiento en Salud.

Se puede apreciar que 5 hospitales (83%) no cuentan con copia del pliego de licitación, en cambio 1 (17%) de ellos manifiesta contar con tal documentación.



Cuenta con copia del pliego = 17%



No cuenta con copia del pliego = 83%

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.

6.2.2. Modalidad orden de compra cerrada o unificada.

Se ha solicitado a los 6 hospitales seleccionados en la muestra que informen si cuentan con copia del pliego correspondiente a la licitación de la modalidad de orden de compra cerrada o unificada relacionada con el operador logístico, información necesaria para conocer las condiciones de contratación de tal modalidad.

Se detallan a continuación las respuestas:

Modalidad orden de compra cerrada o unificada	
Hospital	Cuenta con copia de pliego
Argerich	NO
Elizalde	NO
Piñero	NO
Pirovano	NO
Santojanni	NO
Udaondo	NO

Las respuestas fueron sobre si contaban con copia del pliego en el período 2016 y en la actualidad, para ambos casos todas las respuestas fueron en el sentido negativo como puede apreciarse. Por lo tanto en el 100% de los casos no se cuenta con copia del pliego de licitación.



No cuenta con copia del pliego = 100%

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, obligaciones del adjudicatario, régimen de penalidades, etc. Cabe aclarar que el contenido de los pliegos de licitación se halla disponible en la página web del GCBA.

6.3. Utilización del sistema SIB.

Se ha solicitado a los 6 hospitales de la muestra que brinden información acerca de si se llevan controles como “productos pendientes de entrega” o “demoras en los pedidos”, mediante planillas complementarias al sistema SIB, sistema utilizado para solicitar medicamentos en las modalidades de orden de compra abierta y compra unificada o cerrada.

6.3.1. 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 Central¹⁰ (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. La marca y el precio de referencia se encuentran cargados en el sistema SIB. 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 de las compras unificadas o cerradas, el pedido es recibido por el operador logístico.

En el proceso de efectuar el pedido, interviene la Gerencia Operativa asegurando que la solicitud del gasto cuente con el crédito suficiente. Una vez generado el pedido en el sistema SIB y luego de recibidos los productos solicitados, se envía el remito original a Tesorería acompañado del Parte de Recepción Definitiva (PRD).

Desde el Ministerio de Salud se fijan los cupos mensuales de crédito presupuestario según consumos históricos. El monto disponible se consulta vía mail al nivel central o se consulta en el sistema SIGAF, con el propósito de asegurar que la solicitud de gasto cuente con el crédito suficiente.

En el caso de las contrataciones de la modalidad de compras cerradas con la participación del operador logístico, la afectación presupuestaria se maneja desde el nivel central.

En las compras que realiza un hospital por su propia gestión se afectan partidas presupuestarias distintas a las afectadas por las compras centralizadas. En los casos de incumplimientos en algún pedido al proveedor de la modalidad de orden de compra abierta, al efectuarse el Parte de Recepción Definitiva (PRD), se recupera el crédito afectado al pedido, respecto a los renglones incumplidos, pero ese crédito no se puede utilizar para compras no centralizadas.

De acuerdo a lo manifestado por la Jefa de la División Farmacia del Hospital Piñero, ese sector realiza generalmente los pedidos programados y de mayor volumen la primera y la segunda semana de cada mes, por motivos de

¹⁰ Se aclara que no se refiere a Droguería Central sino a Depósito Central donde se almacenan los productos mediante la participación del operador logístico.

disponibilidad presupuestaria. En el resto del mes se piden medicamentos mediante pedidos de urgencia y/o emergencia según la necesidad de los tratamientos de los pacientes internados y el requerimiento de los pacientes ambulatorios.

6.3.2. Registros e informes.

En el proceso de pedido de medicamentos a través del SIB se generan registros e informes relacionados, ellos son:

- Informe de pedidos entregados. No posee detalle de pedidos parcialmente entregados.
- Informe de pedidos a recibir.
- Informe de pedidos erróneos. Se trata de pedidos que por algún motivo del proceso informático no llegan a constituirse como pedido formal para el proveedor.

Los registros informáticos de las distintas solicitudes de pedido están contenidos en el sistema SIB, creándose una copia de los mismos que puede imprimirse.

En la recepción de los medicamentos, 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 relación a informes emitidos por los sistemas SIB y SIGAF, no existen listados adecuados con información útil y/o necesaria para los efectores. El sistema SIGAF no posee la funcionalidad de emitir listados relacionados con la compra de medicamentos, que no se relacionen con la partida presupuestaria.

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.

6.3.3. Planillas complementarias.

En relación a lo comentado, se ha solicitado a los 6 hospitales de la muestra que brinden información acerca de si se llevan controles como “productos pendientes de entrega” o “demoras en los pedidos”, mediante planillas complementarias al sistema SIB, y con tales respuestas se ha elaborado el siguiente resumen.

Hospital	SIB – Planillas	Comentarios
	Complementarias	
Argerich	SI	Se llevan planillas excel adicionales para registros de fechas, cantidades de medicamentos solicitados y recibidos.
Elizalde	SI	Se registra en la solicitud de pedido las cantidades de medicamentos que ingresan y se realiza el reclamo vía mail de los pendientes de entrega.
Piñero	SI	Se llevan planillas complementarias de excel para llevar controles de entrega pendientes y demoras en la entrega.
Pirovano	NO	Se lleva un control de los insumos pendientes sobre los pedidos recibidos para realizar el reclamo correspondiente al proveedor.
Santojanni	SI	Desde la Div. Farmacia se realiza seguimiento de pedidos pendientes.
Udaondo	SI	Se llevan planillas complementarias para el control de productos pendientes de entrega.

Puede apreciarse que 5 de 6 hospitales indican en su respuesta que “sí”, que llevan planillas complementarias al sistema SIB, aunque debe considerarse que el Hospital Pirovano indicó que “no” en forma general, en sus comentarios expresa que “Se lleva un control de los insumos pendientes sobre los pedidos recibidos para realizar el reclamo correspondiente al proveedor”, develando que también realiza actividades de control sobre insumos pendientes de entrega. Estas cuestiones surgidas de las respuestas expresan que hay dificultades en la utilización de los sistemas informáticos, ya sea por omisión de registros para control de entrega pendiente de medicamentos o por poca practicidad de lo que se encuentra disponible en tales sistemas.

6.3.4. Conectividad del sistema.

Se ha efectuado una consulta a los hospitales de la muestra acerca de la conectividad del sistema SIB a fin de conocer si funciona sin inconvenientes, 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 de los 6 hospitales analizados:

Utilización sistema SIB						
Concepto	Argerich	Elizalde	Piñero	Pirovano	Santojanni	Udaondo
Funciona sin inconvenientes			X	X		
Hay desconexiones temporales	X		X		X	
Hay lentitud en el proceso						
Hay problemas de acceso						
Otros inconvenientes que retardan su uso	X	X	X			X
Notas	a	b	c			d

Notas:

- H. Argerich. Informa que hay generación de pedidos erróneos, con consumo de crédito de la partida 2.5.2.
- H. Elizalde. Menciona que hay problemas de acceso en los primeros días del mes.
- H. Piñero. Informa que puede retardar su uso la actualización del mismo.
- H. Udaondo. Menciona que pueden presentarse desconexiones temporales por tareas de mantenimiento pero en general funciona sin inconvenientes.

De las respuestas efectuadas por los 6 hospitales, se desprende que hay casos en que funciona sin inconvenientes (2) y también hay casos en que se presentan algunas dificultades (4).

6.4. 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.

De los 6 hospitales de la muestra, hay 4 que trabajan con el sistema SIGEHOS y 2 con el sistema MINDWARE, según detalle.

Sistema informático en Farmacia		
Hospital	SIGEHOS	Comentarios
Argerich	NO	Todos los movimientos y saldos de medicamentos existentes en la Div. Farmacia son registrados mediante el sistema Mindware.
Elizalde	SI	***
Piñero	SI	***
Pirovano	NO	Se dispone del sistema Mindware.
Santojanni	SI	***
Udaondo	SI	Se utiliza desde el 4/5/2017.

Se recuerda que la Resolución N° 123/GCABA/SSASS/10 establece en su art. 1° que el Sistema de Gestión Hospitalario "SIGEHOS" será el único sistema informático de gestión a utilizarse en los efectores de salud dependientes del Ministerio de Salud.

Por ello surge que los Hospitales Argerich y Pirovano no cumplen con el art. 1° de la Resolución mencionada dado que utilizan otro sistema informático para el módulo Farmacia. En el caso del Hospital Udaondo, en el período 2016 no utilizaba el sistema SIGEHOS, pero lo ha comenzado a utilizar en mayo de 2017 según se indica en el cuadro precedente.

6.5. Recursos humanos en área de Compras.

Se brinda un detalle de la composición de los recursos humanos con que cuentan los 6 hospitales analizados, en el área de Compras.

Hospital	Total agentes	Comentarios
Argerich	6	4 agentes son de planta permanente, 1 residente de 2° año de la Residencia de Economía de Salud y Administración Hospitalaria y 1 instructora. El 1/3/15 se jubiló la Jefa a cargo de la División Compras y al 9/10/18 aún se encontraba vacante dicho cargo.
Elizalde	6	***
Piñero	4	En el mes de marzo de 2018 falleció la Jefa a cargo del sector y al 9/10/18 aún se encontraba vacante dicho cargo.
Pirovano	7	***
Santojanni	13	***
Udaondo	4	***

Se puede apreciar en la información relevada que hay 2 cargos vacantes no cubiertos al 9/10/18 de Jefatura del área de Compras en los Hospitales Argerich y Piñero.

6.6. Información presupuestaria.

Se ha solicitado a los 6 hospitales 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 2016, como así también el desglose del total devengado en compras centralizadas y no centralizadas.

A continuación se muestra la información suministrada por los hospitales analizados.

Compras de medicamentos – Presupuesto devengado - 2016				
Hospital	Centralizadas	No centralizadas	Total	% (a)
Argerich	\$ 60.475.629,85	\$ 5.909.127,15	\$ 66.384.757,00	9%
Elizalde (b)	\$ 15.977.955,08	\$ 4.596.100,86	\$ 20.574.055,94	22%
Piñero	\$ 30.570.764,72	\$ 2.443.768,81	\$ 33.014.533,53	7%

Pirovano	\$ 45.653.429,16	\$ 2.941.620,05	\$ 48.595.049,21	6%
Santojanni (c)	\$ 40.618.771,88	\$ 4.646.839,80	\$ 45.265.611,68	10%
Udaondo	\$ 25.699.282,43	\$ 3.619.761,68	\$ 29.319.044,11	12%

Notas:

- (a) – El porcentaje indica la relación entre Compras no centralizadas y el Total, es decir que proporción del total arroja ese concepto.
- (b) – El Hospital Elizalde informó como “total” la cifra de \$ 20.574.056,39.-, verificándose un error aritmético de \$ 0,45.- El porcentaje de 22% sería eventualmente menor dado que existe una diferencia con el total del devengado con la información que obra en el sistema SIGAF, según se detalla en el comentario del cuadro siguiente.
- (c) – El Hospital Santojanni informó como “total” la cifra de \$ 45.146.634,68.-, verificándose un error aritmético de \$ 118.977.-

Por otra parte se ha trabajado con las cifras que surgen del sistema SIGAF en relación al total devengado, se presenta a continuación tales datos en forma comparativa con lo informado por los hospitales analizados.

Compras de medicamentos - Presupuesto devengado - 2016			
Hospital	Total s/hospital	Total s/SIGAF	Diferencia
Argerich	\$ 66.384.757,00	\$ 66.384.757,00	\$ 0,00
Elizalde	\$ 20.574.055,94	\$ 28.474.502,92	(\$ 7.900.446,98)
Piñero	\$ 33.014.533,53	\$ 33.038.969,53	(\$ 24.436,00)
Pirovano	\$ 48.595.049,21	\$ 48.595.049,21	\$ 0,00
Santojanni	\$ 45.265.611,68	\$ 45.265.611,68	\$ 0,00
Udaondo	\$ 29.319.044,11	\$ 29.319.044,11	\$ 0,00

Puede apreciarse en el cuadro precedente que 4 hospitales han suministrado información confiable, mientras que 2 de ellos han informado cifras que difieren con los datos de SIGAF. En efecto el Hospital Elizalde ha informado un presupuesto devengado de \$ 7.900.446,98.- en defecto, mientras que el Hospital Piñero informó un presupuesto devengado de \$ 24.436,00.- en defecto también.

Se ha efectuado además otra comparación de cifras informadas por los 6 hospitales con datos obtenidos del sistema SIGAF, relacionadas con las compras no centralizadas.

Se ha visualizado que la imputación de las contrataciones gestionadas por cada hospital se realiza registrando el importe devengado en la partida 2.5.2 en el código de actividad 4 – Servicios de diagnóstico y tratamiento, quedando así en forma diferenciada de las compras centralizadas que se devengan en otros códigos de actividad.

Presupuesto devengado – Código de actividad 4			
Hospital	Compras no centralizadas s/hospital	Actividad 4 s/SIGAF	Diferencia
Argerich	\$ 5.909.127,15	\$ 5.909.127,15	\$ 0,00
Elizalde	\$ 4.596.100,86	\$ 4.592.120,66	\$ 3.980,20
Piñero	\$ 2.443.768,81	\$ 2.441.798,81	\$ 1.970,00
Pirovano	\$ 2.941.620,05	\$ 2.927.347,08	\$ 14.272,97
Santojanni	\$ 4.646.839,80	\$ 4.646.839,80	\$ 0,00
Udaondo	\$ 3.619.761,68	\$ 3.619.761,68	\$ 0,00

Se puede apreciar que en 3 hospitales hay coincidencia en el presupuesto devengado de la partida 2.5.2 en el código de actividad 4 – Servicios de diagnóstico y tratamiento, reflejando la imputación de las compras no centralizadas o gestionadas por cuenta de cada hospital. Por otra parte hay 3 hospitales que presentan diferencias en las cifras tal cual se indica en el cuadro, constituyendo una falta de coincidencia.

6.7. 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 los 6 hospitales de la muestra seleccionada.

6.7.1. Fecha de vencimiento.

En este procedimiento realizado en los 6 hospitales incluidos en la muestra 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 Nº 4/UCAS/15. Cabe señalar que tanto para el período auditado (2016), como para la fecha de verificación ocurrida durante el transcurso de esta auditoría, la licitación pública vigente ha sido la mencionada anteriormente para ambas fechas.

6.7.1.1. Hospital Argerich.

El procedimiento se realizó el día 18 de marzo de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Argerich – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Fecha vto. posterior a: 14/9/19	Fecha vto. anterior a: 14/9/19	Cumple condición	No cumple condición
34	34	0	100%	0%

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.

6.7.1.2. Hospital Elizalde.

El procedimiento se realizó el día 26 de febrero de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Elizalde – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Fecha vto. posterior a: 25/8/19	Fecha vto. anterior a: 25/8/19	Cumple condición	No cumple condición
103	103	0	100%	0%

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.

6.7.1.3. Hospital Piñero.

El procedimiento se realizó el día 27 de febrero de 2019. En este caso se trató de un pedido de emergencia, dado que en esa semana no estaba previsto un pedido programado. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Piñero – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Fecha vto. posterior a: 26/8/19	Fecha vto. anterior a: 26/8/19	Cumple condición	No cumple condición
15	15	0	100%	0%

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.

6.7.1.4. Hospital Pirovano.

El procedimiento se realizó el día 19 de febrero de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Pirovano – Droguería Comarsa S.A.				
Total renglones verificados	Fecha vto. posterior a: 18/8/19	Fecha vto. anterior a: 18/8/19	Cumple condición	No cumple condición
92	92	0	100%	0%

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.

6.7.1.5. Hospital Santojanni.

El procedimiento se realizó el día 26 de marzo de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Santojanni – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Fecha vto. posterior a: 22/9/19	Fecha vto. anterior a: 22/9/19	Cumple condición	No cumple condición
19	19	0	100%	0%

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.

6.7.1.6. Hospital Udaondo.

El procedimiento se realizó el día 19 de marzo de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Udaondo – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Fecha vto. posterior a: 15/9/19	Fecha vto. anterior a: 15/9/19	Cumple condición	No cumple condición
5	5	0	100%	0%

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.

6.7.2. Troquel.

En este procedimiento realizado en los 6 hospitales incluidos en la muestra 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) apartado c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 4/UCAS/15. Cabe señalar que tanto para el período auditado (2016), como para la fecha de verificación ocurrida durante el transcurso de esta auditoría, la licitación pública vigente ha sido la mencionada anteriormente para ambas fechas.

6.7.2.1. Hospital Argerich.

El procedimiento se realizó el día 18 de marzo de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Argerich – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Sin troquel o troquel anulado	Con troquel	Cumple condición	No cumple condición
34	31	3	91%	9%

Se constató que en 3 casos (9%) los productos tenían troquel y no estaban anulados. En el resto, 31 casos (91%) se verificó lo previsto en el mencionado pliego (sin troquel o con el mismo anulado).

6.7.2.2. Hospital Elizalde.

El procedimiento se realizó el día 26 de febrero de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Elizalde – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Sin troquel o troquel anulado	Con troquel	Cumple condición	No cumple condición
103	90	13	87%	13%

Se constató que en 13 casos (13%) los productos tenían troquel y no estaban anulados. En el resto, 90 casos (87%) se verificó lo previsto en el mencionado pliego (sin troquel o con el mismo anulado).

6.7.2.3. Hospital Piñero.

El procedimiento se realizó el día 27 de febrero de 2019. En este caso se trató de un pedido de emergencia, dado que en esa semana no estaba previsto un pedido programado. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Piñero – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Sin troquel o troquel anulado	Con troquel	Cumple condición	No cumple condición
15	11	4	73%	27%

Se constató que en 4 casos (27%) los productos tenían troquel y no estaban anulados. En el resto, 11 casos (73%) se verificó lo previsto en el mencionado pliego (sin troquel o con el mismo anulado).

6.7.2.4. Hospital Pirovano.

El procedimiento se realizó el día 19 de febrero de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Pirovano – Droguería Comarsa S.A.				
Total renglones verificados	Sin troquel o troquel anulado	Con troquel	Cumple condición	No cumple condición
92	72	20	78%	22%

Se constató que en 20 casos (22%) los productos tenían troquel y no estaban anulados. En el resto, 72 casos (78%) se verificó lo previsto en el mencionado pliego (sin troquel o con el mismo anulado).

6.7.2.5. Hospital Santojanni.

El procedimiento se realizó el día 26 de marzo de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Santojanni – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Sin troquel o troquel anulado	Con troquel	Cumple condición	No cumple condición
19	18	1	95%	5%

Se constató que en 1 caso (5%) el producto tenía troquel y no estaba anulado. En el resto, 18 casos (95%) se verificó lo previsto en el mencionado pliego (sin troquel o con el mismo anulado).

6.7.2.6. Hospital Udaondo.

El procedimiento se realizó el día 19 de marzo de 2019. Se ha obtenido la siguiente información sobre toda la recepción de medicamentos ocurrida en esa fecha del proveedor de la modalidad de orden de compra abierta.

H. Udaondo – Droguería Varadero S.A.				
Total renglones verificados	Sin troquel o troquel anulado	Con troquel	Cumple condición	No cumple condición
5	5	0	100%	0%

Se constató que en 5 casos (100%) se cumple lo previsto en el mencionado pliego (sin troquel o con el mismo anulado).

6.7.3. Remitos de entrega.

6.7.3.1. Introducción.

En este procedimiento realizado en los 6 hospitales de la muestra, se verificó en los remitos de fecha noviembre de 2016 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° 4/UCAS/15.

Se aclara que en el caso del Hospital Piñero se ha trabajado con los remitos correspondientes al mes de noviembre de 2017, dado que los de fecha noviembre de 2016 no estaban a disposición por pérdida de documentación por inundación del sector donde se encontraban archivados, de acuerdo a lo informado por el Director de tal efector.

El art. 46 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en su inc. f) establece que los pedidos se clasifican en:

- Emergencias. En caso de que los medicamentos solicitados sean bajo esta modalidad, el pedido deberá ser entregado en el plazo de seis (6) horas.
- Urgencias. El adjudicatario deberá entregar el pedido en el término de doce (12) horas.
- Programados. Se trata de los pedidos que serán entregados con una frecuencia semanal en el horario de 8 hs. a 12 hs. en día hábil, el que será establecido para cada centro de pedido.

También se expresa en tal inciso que no se admitirán entregas parciales por parte del adjudicatario, salvo las que responden a pedidos programados. En este caso no queda claro qué condiciones deben cumplir las entregas parciales para no ser consideradas como demora en la entrega de los pedidos.

A continuación se detallan los tipos de pedidos efectuados por los hospitales, dato que resulta de los remitos verificados del mes de noviembre de 2016 (excepto el H. Piñero que se verificó noviembre de 2017). Se ha considerado que en el período analizado se constata al menos un remito de cada uno de los pedidos.

Hospital	Tipo de pedido		
	Programado	Urgencia	Emergencia
Argerich	SI	SI	SI
Elizalde	SI	SI	SI
Piñero	SI	SI	SI
Pirovano	SI	SI	NO
Santojanni	SI	SI	SI
Udaondo	NO	SI	SI

Puede apreciarse que el Hospital Udaondo no cuenta con pedidos programados realizados en el mes de noviembre de 2016, habiendo efectuado solamente los pedidos de urgencia y emergencia que son de plazo perentorio y para circunstancias excepcionales.

Por otra parte el Hospital Pirovano no cuenta con pedidos de emergencia para el mismo período.

6.7.3.2. Hospital Argerich.

Se ha trabajado con copias de los remitos del mes de noviembre de 2016, obteniéndose la siguiente información:

Hospital Argerich – Droguería Varadero S.A.				
Concepto	Tipo de pedido			
	Total	Programado	Emergencia	Urgencia
Remitos	53	19	21	13
	100%	36%	40%	24%
Renglones	223	84	71	68
	100%	38%	32%	30%

Puede apreciarse que en el mencionado mes se ha recibido medicamentos entregados por el Proveedor Droguería Varadero S.A., mediante un total de 53 remitos y que conforman un total de 223 renglones.

En lo relacionado con los remitos, el mayor porcentaje es de pedidos de emergencia (40%), mientras que en lo relacionado a renglones, el mayor porcentaje es de pedidos programados (38%).

A través del análisis del total de los remitos mencionados, se verificó si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w) mencionado, surgiendo los siguientes datos:

Hospital Argerich – Droguería Varadero S.A.					
Dato	Total renglones	Registro dato			
		SI	%	NO	%
Principio activo (fármaco)	223	223	100%	0	0%
Dosis	223	223	100%	0	0%
Laboratorio	223	222	100%	1	0%
Nombre comercial	223	0	0%	223	100%
Lote	223	223	100%	0	0%
Vencimiento	223	223	100%	0	0%

Puede apreciarse en el cuadro precedente que los incumplimientos se han dado en 2 conceptos:

- Laboratorio. Si bien en el cuadro se indica como 0% al redondearse los porcentajes, solamente se ha verificado 1 caso que conforma el 0,45% del total, en que no se ha consignado el dato.
- Nombre comercial. En la totalidad de los casos no se ha consignado este dato, es decir en el 100% sobre el total verificado.

6.7.3.3. Hospital Elizalde.

Se ha trabajado con copias de los remitos del mes de noviembre de 2016, obteniéndose la siguiente información:

Hospital Elizalde – Droguería Varadero S.A.				
Concepto	Tipo de pedido			
	Total	Programado	Emergencia	Urgencia
Remitos	92	8	65	19
	100%	9%	70%	21%
Renglones	542	74	341	127
	100%	14%	63%	23%

Puede apreciarse que en el mencionado mes se ha recibido medicamentos entregados por el Proveedor Droguería Varadero S.A., mediante un total de 92 remitos y que conforman un total de 542 renglones.

En lo relacionado con los remitos, el mayor porcentaje es de pedidos de emergencia (70%), mientras que en lo relacionado a renglones, el mayor porcentaje también es de pedidos de emergencia (63%).

A través del análisis del total de los remitos mencionados, se verificó si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w) mencionado, surgiendo los siguientes datos:

Hospital Elizalde – Droguería Varadero S.A.					
Dato	Total renglones	Registro dato			
		SI	%	NO	%
Principio activo (fármaco)	542	542	100%	0	0%
Dosis	542	542	100%	0	0%
Laboratorio	542	542	100%	0	0%
Nombre comercial	542	0	0%	542	100%
Lote	542	542	100%	0	0%
Vencimiento	542	542	100%	0	0%

Puede apreciarse en el cuadro precedente que los incumplimientos se han dado en 1 concepto:

- Nombre comercial. En la totalidad de los casos no se ha consignado este dato, es decir en el 100% sobre el total verificado.

6.7.3.4. Hospital Piñero.

Se ha trabajado con copias de los remitos del mes de noviembre de 2017 (según lo aclarado previamente), obteniéndose la siguiente información:

Hospital Piñero – Droguería Varadero S.A.				
Concepto	Tipo de pedido			
	Total	Programado	Emergencia	Urgencia
Remitos	80	2	65	13
	100%	3%	81%	16%
Renglones	432	2	347	83
	100%	1%	80%	19%

Puede apreciarse que en el mencionado mes se ha recibido medicamentos entregados por el Proveedor Droguería Varadero S.A., mediante un total de 80 remitos y que conforman un total de 432 renglones.

En lo relacionado con los remitos, el mayor porcentaje es de pedidos de emergencia (65%), mientras que en lo relacionado a renglones, el mayor porcentaje también es de pedidos de emergencia (80%).

A través del análisis del total de los remitos mencionados, se verificó si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w) mencionado, surgiendo los siguientes datos:

Hospital Piñero – Droguería Varadero S.A.					
Dato	Total renglones	Registro dato			
		SI	%	NO	%
Principio activo (fármaco)	432	432	100%	0	0%
Dosis	432	432	100%	0	0%
Laboratorio	432	432	100%	0	0%
Nombre comercial	432	0	0%	432	100%
Lote	432	432	100%	0	0%
Vencimiento	432	432	100%	0	0%

Puede apreciarse en el cuadro precedente que los incumplimientos se han dado en 1 concepto:

- Nombre comercial. En la totalidad de los casos no se ha consignado este dato, es decir en el 100% sobre el total verificado.

6.7.3.5. Hospital Pirovano.

Se ha trabajado con copias de los remitos del mes de noviembre de 2016, obteniéndose la siguiente información:

Hospital Pirovano – Droguería Comarsa S.A.				
Concepto	Tipo de pedido			
	Total	Programado	Emergencia	Urgencia
Remitos	23	22	0	1
	100%	96%	0%	4%
Renglones	189	187	0	2
	100%	99%	0%	1%

Puede apreciarse que en el mencionado mes se ha recibido medicamentos entregados por el Proveedor Droguería Comarsa S.A., mediante un total de 23 remitos y que conforman un total de 189 renglones.

En lo relacionado con los remitos, el mayor porcentaje es de pedidos programados (96%), mientras que en lo relacionado a renglones, el mayor porcentaje también es de pedidos programados (99%).

A través del análisis del total de los remitos mencionados, se verificó si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w) mencionado, surgiendo los siguientes datos:

Hospital Pirovano – Droguería Comarsa S.A.					
Dato	Total renglones	Registro dato			
		SI	%	NO	%
Principio activo (fármaco)	189	189	100%	0	0%
Dosis	189	189	100%	0	0%
Laboratorio	189	141	75%	48	25%
Nombre comercial	189	137	72%	52	28%
Lote	189	189	100%	0	100%
Vencimiento	189	189	100%	0	100%

Puede apreciarse en el cuadro precedente que los incumplimientos se han dado en 2 conceptos:

- Laboratorio. No se ha consignado el dato en el 25% de los casos verificados.
- Nombre comercial. No se ha consignado este dato en el 28% de los casos sobre el total verificado.

6.7.3.6. Hospital Santojanni.

Se ha trabajado con copias de los remitos del mes de noviembre de 2016, obteniéndose la siguiente información:

Hospital Santojanni – Droguería Varadero S.A.				
Concepto	Tipo de pedido			
	Total	Programado	Emergencia	Urgencia
Remitos	81	4	4	73
	100%	5%	5%	90%
Renglones	457	12	4	441
	100%	3%	1%	96%

Puede apreciarse que en el mencionado mes se ha recibido medicamentos entregados por el Proveedor Droguería Varadero S.A., mediante un total de 81 remitos y que conforman un total de 457 renglones.

En lo relacionado con los remitos, el mayor porcentaje es de pedidos de urgencia (90%), mientras que en lo relacionado a renglones, el mayor porcentaje también es de pedidos de urgencia (96%).

A través del análisis del total de los remitos mencionados, se verificó si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w) mencionado, surgiendo los siguientes datos:

Hospital Santojanni – Droguería Varadero S.A.					
Dato	Total renglones	Registro dato			
		SI	%	NO	%
Principio activo (fármaco)	457	457	100%	0	0%
Dosis	457	457	100%	0	0%
Laboratorio	457	457	100%	0	0%
Nombre comercial	457	0	0%	457	100%
Lote	457	457	100%	0	0%
Vencimiento	457	457	100%	0	0%

Puede apreciarse en el cuadro precedente que los incumplimientos se han dado en 1 concepto:

- Nombre comercial. En la totalidad de los casos no se ha consignado este dato, es decir en el 100% sobre el total verificado.

6.7.3.7. Hospital Udaondo.

Se ha trabajado con copias de los remitos del mes de noviembre de 2016, obteniéndose la siguiente información:

Hospital Udaondo – Droguería Varadero S.A.				
Concepto	Tipo de pedido			
	Total	Programado	Emergencia	Urgencia
Remitos	53	0	49	4
	100%	0%	92%	8%
Renglones	223	0	199	24
	100%	0%	89%	11%

Puede apreciarse que en el mencionado mes se ha recibido medicamentos entregados por el Proveedor Droguería Varadero S.A., mediante un total de 53 remitos y que conforman un total de 223 renglones.

En lo relacionado con los remitos, el mayor porcentaje es de pedidos de emergencia (92%), mientras que en lo relacionado a renglones, el mayor porcentaje también es de pedidos de emergencia (89%).

A través del análisis del total de los remitos mencionados, se verificó si se consignaron los datos establecidos por el art. 46 inc. w) mencionado, surgiendo los siguientes datos:

Hospital Udaondo – Droguería Varadero S.A.					
Dato	Total renglones	Registro dato			
		SI	%	NO	%
Principio activo (fármaco)	223	223	100%	0	0%
Dosis	223	223	100%	0	0%

Laboratorio	223	223	100%	0	0%
Nombre comercial	223	0	0%	223	100%
Lote	223	223	100%	0	0%
Vencimiento	223	223	100%	0	0%

Puede apreciarse en el cuadro precedente que los incumplimientos se han dado en 1 concepto:

- Nombre comercial. En la totalidad de los casos no se ha consignado este dato, es decir en el 100% sobre el total verificado.

6.7.3.8. Otras consideraciones.

Del análisis efectuado en el procedimiento precedente y en base a la documentación trabajada por esta auditoría, han surgido otras consideraciones relacionadas con los tipos de pedidos y sus plazos de entrega.

En los listados de pedidos emitidos por el sistema informático se ha notado que consta la fecha del pedido pero no consta la hora. Este dato faltante no permite controlar el plazo de entrega de los pedidos de urgencia (12 horas) y de emergencia (6 horas), plazos establecidos por el Pliego de Bases y Condiciones Particulares. Por otra parte tampoco se ha constatado el registro de la hora de recepción de los medicamentos por parte de agentes de los efectores analizados en los remitos correspondientes.

A efectos de visualizar la situación se ha trabajado con la documentación obrante del Hospital Argerich en relación a los pedidos de urgencia y de emergencia emitidos en el mes de noviembre de 2016 y a las fechas de entrega de los productos solicitados. En este caso se trata del proveedor Droguería Varadero S.A.

Listados de pedidos analizados	Cantidad
Pedidos de Emergencia	14
Pedidos de Urgencia	8
Total pedidos	22

Remitos analizados	Cantidad
Pedidos de Emergencia	29
Pedidos de Urgencia	14
Total remitos	43

Se aclara que los listados de pedidos corresponden a todo el mes de noviembre de 2016, en cambio los remitos que completan esos pedidos tienen fecha de noviembre y de diciembre de 2016, dado que algunas entregas de pedidos de noviembre fueron completadas en el mes de diciembre.

Renglones analizados	Cantidad	Entregados	No entregados
Pedidos de Emergencia	79	76	3
Pedidos de Urgencia	67	64	3
Total renglones	146	140	6

Se puede apreciar que de 146 renglones solicitados, hubo 6 renglones que no fueron entregados los medicamentos, es decir un 4% sobre el total de renglones.

Renglones analizados	Renglones entregados	Con demora	Sin demora
Pedidos de Emergencia	76	14	62
Pedidos de Urgencia	64	6	58
Total renglones	140	20	120

Se ha considerado demora a fin de este análisis cuando la fecha de entrega, al menos a los dos días siguientes de la fecha de pedido, dado que no se cuenta con el dato de la hora de emisión del pedido ni de la recepción de los productos por parte del efector.

En el cuadro precedente puede observarse que en el caso de los pedidos de emergencia (6 horas de plazo de entrega según pliego) se constataron 14 renglones entregados con demora, es decir un 18% sobre el total de renglones pedidos bajo esa modalidad.

Por otra parte en el caso de los pedidos de urgencia (12 horas de plazo de entrega según pliego) se constataron 6 renglones entregados con demora, es decir el 9% sobre el total de renglones pedidos bajo esa modalidad.

Se han constatado entregas parciales, cuestión que no se permite según el pliego para los casos de los pedidos de urgencia y de emergencia. De 14 pedidos de emergencia, 8 fueron completados con entregas parciales, es decir un 57% de los casos. Y en el caso de los pedidos de urgencia, de 8 solicitados, 2 fueron completados con entregas parciales, es decir un 25% de los casos.

Los casos de mayor demora en la entrega se dieron, entre otros, en los siguientes:

- ✓ 29 días de demora en la entrega de 1 renglón incluido en el pedido de urgencia N° 274421 efectuado el 3/11/16 y el producto se entregó el 2/12/16, mediante remito N° 0020-00018857.
- ✓ 29 días de demora en la entrega de 1 renglón del pedido de emergencia N° 277139 efectuado el 21/11/16 y el producto se entregó el 20/12/16, mediante remito N° 0020-00019687.

- ✓ 24 días de demora en la entrega de 1 renglón incluido en el pedido de emergencia N° 273874 efectuado el 1/11/16 y el producto se entregó el 25/11/16, mediante remito N° 0020-00018563.
- ✓ 22 días de demora en la entrega de 1 renglón incluido en el pedido de emergencia N° 273874 efectuado el 1/11/16 y el producto se entregó el 23/11/16, mediante remito N° 0020-00018415.
- ✓ 19 días de demora en la entrega de 1 renglón del pedido de emergencia N° 278483 efectuado el 30/11/16 y el producto se entregó el 19/12/16, mediante remito N° 0020-00019660.

Así puede apreciarse la falta de cumplimiento de plazos de entrega de pedidos de urgencia y de emergencia.

6.8. Reserva en efectores.

En relación a la modalidad de orden de compra abierta, el Pliego de Bases y Condiciones Particulares establece, en su art. 4º una exclusividad del aprovisionamiento de los productos indicados en el pliego mencionado.

Se ha efectuado un procedimiento relacionado con tal circunstancia en hospitales de la muestra seleccionada, a fin de comparar si en el conjunto de los productos contratados por cuenta de tales efectores, se encuentran productos que deberían haber sido entregados por el proveedor de compra centralizada en la modalidad de orden de compra abierta. De darse esta situación estaría incumplándose lo previsto en el art. 4º mencionado, lo que debería contar con una justificación suficiente como para luego dar lugar a solicitar por interzona y si ésta última resulta en forma negativa, posibilitar en esa instancia la compra gestionada por el propio hospital.

En este procedimiento se hizo la comparación mencionada trabajando con el período 2016. Para ello se cuenta con el listado de contrataciones de medicamentos suministrado por cada hospital, por una parte, y la planilla de cotización presentada por los proveedores Droguería Varadero S.A. y Droguería Comarsa S.A., en el proceso de la licitación pertinente con los ajustes complementarios, por otra parte.

Se ha trabajado en los 6 hospitales de la muestra seleccionada.

6.8.1. Hospital Argerich.

De acuerdo al procedimiento efectuado en este hospital se ha detectado que 11 productos se encuentran incluidos en el listado de compra centralizada por la modalidad de orden de compra abierta y a su vez incluidos en las contrataciones efectuadas por el hospital mencionado en el período 2016. Se trata de los siguientes medicamentos:

Medicamento	Modelo/Presentación	Cant.
Enoxaparina sódica	40 mg	2650
		1350
	60 mg	1470
		750
	80 mg	870
		450
Omeprazol	40 mg Inyectable	3000
Dobutamina	12,5 mg Frasco Ampolla	249
Vecuronio bromuro	10 mg Inyectable	29
Diclofenac sódico	75 mg	1080
Dipirona	1000 mg Inyectable	1150
Dobutamina	12.5 mg Fco.Amp.x 20ml	500
Solución de Cloruro de Sodio Isotónica	0,85% Sachet 1000 ml	150
Atracurio Besilato	50 mg Inyectable x 5 ml	400

Se aclara que en 8 renglones no se pudo determinar si el producto se encuentra incluido en el listado de compra centralizada de la mencionada modalidad, dado que en el listado de contrataciones suministrado por el efector, no se encuentra en forma completa la descripción de la presentación de cada medicamento.

6.8.2. Hospital Elizalde.

De acuerdo al procedimiento efectuado en este hospital se ha detectado que 37 productos se encuentran incluidos en el listado de compra centralizada por la modalidad de orden de compra abierta y a su vez incluidos en las contrataciones efectuadas por el hospital mencionado en el período 2016. Se trata de los siguientes medicamentos:

Medicamento	Modelo	Cant.
Levosimendan	2,5 mg Ampolla/5 ml	1
ACTH Hormona adenocorticotrofina	40 UI Gel/2 ml Frasco ampolla	30
		20
Metilprednisolona	500 mg como succinato sódico Frasco ampolla	60
Ketamina	500 mg Inyectable/10 ml	200
		200
Dipirona	1000 mg Inyectable/2 ml	1000
		1000

		1000
		2000
		1200
		1500
		500
Amikacina	100 mg Inyectable ampolla/2 ml.	100
		100
Atracureo besilato	50 mg Ampolla/5 ml	150
Mesalazina	Comprimidos 500 mg.	120
Penicilina G sódica	1.000.000 UI Inyectable Liofilizado	200
	Frasco ampolla	200
Insulina glargina	100 UI/ml Inyectable en cartucho	50
Papaverina clorhidrato	60 mg/2 ml Inyectable ampolla	10
Metilprednisolona	500 mg Frasco ampolla	80
		60
		60
		50
Eritromicina lactobionato	Al 1%/5 ml Gotas oftálmicas	100
Hidrocortisona	Comprimidos 10 mg	100
Omeprazol	40 mg Frasco ampolla	200
Eritromicina	0,5 mg Ungüento oftalmológico	200
Fluticasona	125 mcg Aerosol	15
Amiodarona	150 mg Inyectable ampolla/3 ml.	100
Fenitoina sódica	50 mg Inyectable ampolla/2 ml	200
Claritromicina	500 mg Polvo para reconstituir	100
	Frasco ampolla	
SN Calcio gluconato	Al 10% Ampolla/10 ml	300
Pancuronio bromuro	2 mg/ml Inyectable ampolla/2 ml.	400
Primosiston	Oral tabletas x 20	1
Gammatat - T	250 UI Jeringa prellenada + toxoide	1
Becozym	Grageas x 30	1
Acthel	Gel 40 UI Frasco ampolla+Jer.+Aguj	3
Barex	Polvo para solución x 4 l.	1
Biotin A	5 mg Comprimidos x 30	1
		1
Ceglution	300 mg Tableta X 50	1
		1
		2
		1
		1

	300 mg Tableta X 20	1
		1
RIC Calcio	Polvo 400 g	1
RECIT	Cápsulas 10 Mg x 7	1
Supradyn	Comprimidos x 30	1
		1
Logical	Jarabe x 120 ml Frasco	2
		2
		3
		3
Propanolol	Comprimidos 40 mg	1
	Comprimidos 80 mg	1
Tetabulin	S/D 500 UI	1
		1

Se aclara que en 41 renglones no se pudo determinar si el producto se encuentra incluido en el listado de compra centralizada de la mencionada modalidad, dado que en el listado de contrataciones suministrado por el efector, no se encuentra en forma completa la descripción de la presentación de cada medicamento.

6.8.3. Hospital Piñero.

De acuerdo al procedimiento efectuado en este hospital se ha detectado que 69 productos se encuentran incluidos en el listado de compra centralizada por la modalidad de orden de compra abierta y a su vez incluidos en las contrataciones efectuadas por el hospital mencionado en el período 2016. Se trata de los siguientes medicamentos:

Medicamento	Modelo	Cant.
Acido valproico	250 mg/5ml	20
Haloperidol decanoato	150 mg Inyectable	100
Alprostadil	500 mg Inyectable	10
Amikacina	500 mg Inyectable	100
		100
Amiodarona	150 mg Inyectable	100
Aripiprazol	15 mg Comprimidos	33
Bisacodilo	5 mg Comprimidos	800
Cabergolina	0,5 mg Comprimidos	16
Cafeina	25% Inyectable	100
Cefuroxina axetil	125 mg/5 ml Suspensión	10
Claritromicina	500 mg Polvo para reconstituir	25
		30
		50

		50
	500 mg Comprimidos	1000
	125 mg/5 ml Granulado	30
Clobazam	20 mg Comprimidos	300
Diazepam	10 mg Inyectable	200
Diltiazem	25 mg Inyectable	20
Dipirona	1000 mg Inyectable en Ampolla	300
		300
		200
		300
		200
		300
		300
		300
		200
		100
Enalapril maleato	2,5 mg Inyectable	40
Ergonovina maleato	0,2 mg Comprimidos	1000
		1500
		580
		500
Eritromicina Estoilato	500 mg Comprimidos	700
Eritromicina lactobionato	Al 1% Gotas	10
		15
Etilefrina	10 mg Inyectable	160
		50
Fenilefrina	10 mg Inyectable	40
Fenitoina sódica	50 mg/ml Inyectable	200
		300
		200
Fenoximetilpenicilina	300.000 UI/5 ml	150
		100
Fluconazol	200 mg Inyectable en sachet	50
Flumazenil	0,5 mg Inyectable en ampolla	50
		100
		50
		50
		50
		50
Gentamicina	80 mg Inyectable en Ampolla	200
		200
		200
		200
		150
		400
Glucosa	Al 25% SN Hipertónica Inyectable	2
		100
		100
Haloperidol	150 mg Inyectable	25

Hidrocortisona	100 mg Inyectable	150
Hierro sacarato	100 mg Inyectable	50
Hierro sulfato	2,5 gr/100 ml Solución	70
		100
	100 ml Jarabe	100
Hierro+Vit.B12+Fólico acido	Inyectable/2 ml	100
Hioscina butilbromuro	20 mg Inyectable	700
		500
		300
		200
		300
		500
	10 mg Comprimidos	100
Iopromida	300 mg Inyectable	2
Isoxuprina clorhidrato	10 mg Inyectable	200
Ketamina	500 mg Inyectable	100
		25
		50
Lidocaina clorhidrato	Al 2%	100
		150
Lidocaina+Adrenalina	Al 1% con Epinefrina	100
		100
Magnesio sulfato	Al 25% Inyectable	200
Meperidina clorhidrato	100 mg Inyectable	96
Meprednisona	40 mg Comprimidos	200
Metilprednisolona	500 mg Inyectable	30
		50
Metoclopramida clorhidrato	10 mg	500
		700
		600
Miconazol nitrato	Al 2% Crema	10
Nitrofurantoina	100 mg Capsulas	500
Nitroglicerina	25 mg/5 ml Inyectable	100
Norfloxacin	400 mg Comprimidos	500
Omeprazol	40 mg Inyectable	200
		50
		100
		100
		400
		150
Pancuronio bromuro	2 mg/ml Inyectable	50
		50
		25
Penicilina G sódica	3.000.000 UI Inyectable	100
		50
		100
Ranitidina clorhidrato	50 mg/5 ml Inyectable	500
		900
Rifamicina	Al 1% Frasco spray	50
Rifampicina	300 mg Cápsulas	1500
Sales de rehidratación oral	3,5g	200

SN Calcio gluconato	Al 10%	100
		100
		100
		100
		100
Succinilcolina cloruro	100 mg Inyectable	100
		50
Tramadol clorhidrato	50 mg Inyectable	100
Triptorelina palmoato	3,75 mg Inyectable	6
		2
		1
		1
Vancomicina clorhidrato	1000 mg	150
		60
Vecuronio bromuro	4 mg Inyectable	20
		25
		70
		25
Vitamina B complejo	15 mg Comprimidos	300
	10 mg	100
Vitamina B1	100 mg Inyectable	93
Vitamina C	1000 mg Inyectable	200
Vitamina K fitomenadiona	1 mg Inyectable	200
		100

Se aclara que en 14 renglones no se pudo determinar si el producto se encuentra incluido en el listado de compra centralizada de la mencionada modalidad, dado que en el listado de contrataciones suministrado por el efector, no se encuentra en forma completa la descripción de la presentación de cada medicamento.

6.8.4. Hospital Pirovano.

De acuerdo al procedimiento efectuado en este hospital se ha detectado solamente un producto que se encuentra incluido en el listado de compra centralizada por la modalidad de orden de compra abierta y a su vez incluido en las contrataciones efectuadas por el hospital mencionado en el período 2016.

Se trata del siguiente medicamento:

Medicamento	Modelo/Presentación	Cant.
Diclofenac sódico	Inyectable 75 mg	3500

Se aclara que en 44 renglones no se pudo determinar si el producto se encuentra incluido en el listado de compra centralizada de la mencionada modalidad, dado que en el listado de contrataciones suministrado por el

efector, no se encuentra en forma completa la descripción de la presentación de cada medicamento.

6.8.5. Hospital Santojanni.

De acuerdo al procedimiento efectuado en este hospital se ha detectado solamente un producto que se encuentra incluido en el listado de compra centralizada por la modalidad de orden de compra abierta y a su vez incluido en las contrataciones efectuadas por el hospital mencionado en el período 2016.

Se trata del siguiente medicamento:

Medicamento	Modelo/Presentación	Cant.
Adrenalina	Injectable 1 ml	1000

Se aclara que en la información brindada por el hospital consta en forma parcial la descripción del medicamento comprado. Como se ha informado en otro punto, en los datos de la descripción faltante, hay un 48% de casos en tal período que las contrataciones efectuadas se originaron por la falta de entrega del proveedor de su zona (Droguería Varadero S.A.) y por falta de interzona, por lo que se trata de productos que deberían haberse obtenido por compra centralizadas.

6.8.6. Hospital Udaondo.

De acuerdo al procedimiento efectuado en este hospital se ha detectado que 15 productos se encuentran incluidos en el listado de compra centralizada por la modalidad de orden de compra abierta y a su vez incluidos en las contrataciones efectuadas por el hospital mencionado en el período 2016.

Se trata de los siguientes medicamentos:

Medicamento	Modelo	Cant.
Diclofenac sódico	75 mg Injectable ampolla	1000
		200
Omeprazol	40 mg Injectable ampolla solvente	800
		300
		500
		300
		200
		400
		400
		400
		40

Amikacina	500 mg Inyectable ampolla	170
		200
Cefalexina	1000 mg Comprimidos	50
Hidrocortisona	500 mg Inyectable ampolla	100
		200
Dipirona	1 gr/Ampolla	200
		300
		200
Vancomicina	1000 mg Inyectable ampolla/2 ml	200
Ranitidina clorhidrato	50 mg Inyectable/ampolla 5 ml	200
Gammaglobulina Antitetánica+Toxoide Tetánico	500 UI+ 75 UI de toxoide tetánico absorbido	5
Fenilefrina	10 mg Inyectable ampolla/1 ml	50
Lidocaina	Al 2% Inyectable ampolla/20 ml	200
Fenitoina sódica	50 mg/ml Inyectable ampolla	50
Atracurio besilato	50 mg Inyectable/ampolla	100
Nutrición parenteral total	Bolsas 3 en 1 lista para usar	800
		76
		76
		70
		100
		400
Midazolam	15 mg /3 ml Ampolla	7

Se aclara que en 12 renglones no se pudo determinar si el producto se encuentra incluido en el listado de compra centralizada de la mencionada modalidad, dado que en el listado de contrataciones suministrado por el efector, no se encuentra en forma completa la descripción de la presentación de cada medicamento.

6.8.7. Cuadro final.

En base a lo expuesto referente a los 6 efectores analizados se realiza un cuadro final acerca de la compra de medicamentos por parte de los hospitales de productos que se encuentran incluidos en el listado de compra centralizada bajo la modalidad de orden de compra abierta.

Hospital	Proveedor	Cant. productos comprados incluidos en compra centralizada	Cant. productos que no pudo analizarse
Argerich	Droguería Varadero S.A.	11	8
Elizalde	Droguería Varadero S.A.	37	41
Piñero	Droguería Varadero S.A.	69	14
Pirovano	Droguería Comarsa S.A.	1	44
Santojanni	Droguería Varadero S.A.	1	(1)
Udaondo	Droguería Varadero S.A.	15	12

(1) – En la información parcial obtenida se pudieron analizar todos los renglones.

Se puede apreciar en el cuadro final precedente que en el período 2016 en estos 6 hospitales se ha comprado por cuenta de los mismos un total de 134 renglones de medicamentos, los cuales se encuentran incluidos en la lista correspondiente a la compra centralizada bajo la modalidad de orden de compra abierta. Esta situación genera los siguientes comentarios:

- ✓ No se estaría cumpliendo con lo establecido en el art.4º del Pliego de Bases y Condiciones Particulares (Reserva) que expresa que los adjudicatarios de la licitación tienen la exclusividad del aprovisionamiento de los productos listados en el Anexo II del mencionado pliego.
- ✓ No obstante lo comentado en el párrafo anterior, el mismo art. 4º mencionado expresa que el GCABA se reserva la facultad de contratar con terceros, provisiones de los medicamentos incluidos en el Anexo II, en forma extraordinaria y fuera de las previsiones contenidas en la licitación, siempre que la demanda no pueda ser atendida o satisfecha por el adjudicatario. Más aún, si por cualquier motivo, uno de los adjudicatarios no pudiera proveer de un determinado producto, por cuestiones propias o ajenas, se podrá tomar cualquier medida tendiente a lograr el abastecimiento del producto en cuestión, incluso solicitar al otro adjudicatario su provisión. Y en última instancia los efectores del sistema de salud quedan facultados a adquirir por su propia cuenta en aras de garantizar el abastecimiento de sus respectivos nosocomios.
- ✓ Además el mismo artículo expresa que, sin perjuicio de la aplicación de las penalidades establecidas en el pliego, el adjudicatario deberá responder por los daños y perjuicios que resultaren por el

incumplimiento en el servicio y por los que su conducta trajere aparejado.

- ✓ Lo que queda claro es que los efectores compran por su cuenta productos que tendrían que haber sido provistos por los adjudicatarios y que tienen la facultad de hacerlo en forma excepcional, pero lo que no se puede determinar es el motivo por el cual cada adjudicatario no realizó tales entregas, dado que no hay un registro sistematizado de la justificación de la falta de entrega. Tal justificación es la que habilitaría a contratar la provisión de medicamentos en forma excepcional y la que por otra parte daría origen a tratar de determinar si existe responsabilidad del proveedor con la eventual aplicación de sanciones previstas en el pliego mencionado.
- ✓ Esta situación genera tareas adicionales no previstas a la administración de los efectores que deben abocarse a gestionar todas estas contrataciones a fin de garantizar el abastecimiento de medicamentos para sus propias necesidades, gestión justificada en los casos que la falta de entrega del proveedor no haya sido por responsabilidad propia del mismo.
- ✓ Por último, también se generan otras consecuencias para los efectores, ya que las partidas presupuestarias utilizadas para realizar estas contrataciones son aquellas que puede disponer el efector por su cuenta, dado que las correspondientes a las partidas restringidas destinadas a compras centralizadas no pueden ser utilizadas a este fin. Esta situación genera que el efector vea disminuida sus partidas para contrataciones de medicamentos no incluidos en compra centralizada y/o deba hacer los trámites correspondientes para poder obtener un incremento de la partida presupuestaria 2.5.2 y/o destrabar de las partidas restringidas para compensar el gasto que tuvo por adquirir por su cuenta.

6.9. Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.

La Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria, unidad ejecutora (4001) seleccionada en la muestra, se encuentra ubicada en la calle Monasterio 480 primer piso.

6.9.1. Organigrama.

De acuerdo al Anexo I del Decreto N° 118/17 la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria depende del Ministerio de Salud. Tiene bajo su dependencia a las Direcciones Generales: Atención Primaria y Salud Comunitaria.

Mediante el Decreto N° 312/17 se designó a partir del 2 de agosto de 2017, al Subsecretario de la Subsecretaría Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.

6.9.2. Provisión de medicamentos a los Centros de Salud.

La provisión de medicamentos a los Centros de Salud se realiza en base a las contrataciones centralizadas gestionadas por la Dirección General de Abastecimiento.

En marzo de 2016 se diagramó el cambio de sistema de suministro de medicamentos a los afiliados al programa Cobertura Porteña de Salud, en junio de 2016 se inició el traspaso de sistema. Anteriormente se contaba con convenios con farmacias privadas donde los mencionados afiliados podían retirar los medicamentos. El nuevo sistema brinda el suministro de medicamentos en los propios Centros de Salud, por lo que se ha asegurado la existencia de farmacias en todos los mencionados centros. El Hospital Zubizarreta cuenta con una farmacia en su sector de Área Programática dado que no cuenta con centros de salud. Se cuenta también con la implementación de la Historia clínica electrónica en los centros de salud.

6.9.3. Programas.

Los programas para los cuales se realizan contrataciones de medicamentos por parte de esta Subsecretaría son los siguientes:

- Tuberculosis. Se compra materia prima para la fabricación que se lleva a cabo en los Talleres Protegidos y también se compran medicamentos.
- Leche. Se considera como compra de medicamento.
- Inmunizaciones.
- Salud sexual.
- VIH (reactivos para test).
- Diabetes.
- Tabaco.

Los medicamentos comprados para los mencionados programas se almacenaban en la Droguería Central pero actualmente se están guardando en el depósito del operador logístico.

6.9.4. Medicamentos para atención primaria.

Los Centros de Salud se proveen de medicamentos de la siguiente forma:

- ✓ Por compra centralizada gestionada por el nivel central (por orden de compra abierta y por compra cerrada).
- ✓ Por compras efectuadas por la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.

La gestión de las contrataciones de medicamentos en forma centralizada destinadas a los Centros de Salud es realizada por la Dirección General de Abastecimiento.

La Subsecretaría realiza las habilitaciones de los créditos presupuestarios para los Centros de Salud.

Las entregas de los medicamentos adquiridos por la Subsecretaría para atención primaria (Centros de Salud), se realizan mediante la distribución del operador logístico Organización Courier Argentina S.A. (OCASA).

El depósito de Droguería Central se está desactivando, los medicamentos serán almacenados en el depósito del operador logístico. Las vacunas son guardadas en otro depósito donde se cuenta con lo necesario para mantener la cadena de frío.

6.9.5. Programa Federal Incluir Salud¹¹.

Al respecto el Subsecretario informa que en el mes de marzo de 2018 se ha absorbido un total de aproximadamente 12.000 personas que estaban incluidos en dicho programa. Esta situación ha provocado un aumento del volumen de medicamentos que se necesitan contratar, considerando además la cronicidad que se presenta en la mayor parte de esos pacientes. Este pasaje de tales pacientes ha sido en forma definitiva.

6.9.6. Contrataciones 2016.

Se ha solicitado a la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria que suministre un listado de contrataciones de medicamentos del período 2016 efectuado por esa unidad ejecutora (4001), consistente en las compras realizadas por su propia gestión no comprendiendo las compras centralizadas.

A tal efecto se ha recibido el requerido listado. En el detalle del mismo constan contrataciones de distintas partidas presupuestarias, no solo de la partida 2.5.2 – productos farmacéuticos y medicinales. Como la información también fue suministrada en formato digital, se pudo lograr segregar lo

¹¹ Incluir Salud es un programa de la Agencia Nacional de Discapacidad que permite el acceso a los servicios de salud a los titulares de las Pensiones No Contributivas (PNC).

correspondiente a la partida mencionada en la cual se imputan las contrataciones de medicamentos.

En la información obtenida, se detalla un conjunto de 32 contrataciones que incluyen 391 renglones, habiendo adquirido entre otros, insumos odontológicos, vacunas, drogas para el Programa de Tuberculosis e insumos para el Programa de Salud Sexual y Reproductiva. En cuanto al tipo de procedimiento de contratación, constan 25 licitaciones públicas y 7 contrataciones directas.

El total devengado según lo informado por la Subsecretaría mencionada es de \$ 9.317.410,90.- conformado por esas 32 contrataciones.

Por otra parte se ha trabajado con datos provenientes del sistema SIGAF del mismo período, de donde surge que el devengado para esta unidad ejecutora en el año 2016 arroja un total de \$ 21.200.051,39.- tal como se detallara en el punto de determinación de la muestra. Esta cifra contiene el valor de lo contratado en forma centralizada y lo contratado por la subsecretaría mencionada por su propia cuenta. El presupuesto devengado correspondiente a Droguería Varadero S.A. por compra centralizada asciende según SIGAF a \$ 6.210.464,39.-

De esta información se desprende que las contrataciones realizadas por propia gestión de la subsecretaría deberían ser de \$ 14.989.587,00.-, mientras que lo informado por esa área es de \$ 9.317.410,90.-, arrojando una diferencia de \$ 5.672.176,10.-

Se ha trabajado con el sistema SIGAF y se ha obtenido la base de transacciones de la unidad ejecutora 4001 del período 2016 de la partida 2.5.2 considerando los importes que conforman el total del presupuesto devengado para ese período, y se han comparado en forma individual con las cifras del listado provisto por la subsecretaría. Se ha obtenido el siguiente detalle acerca de los ítems que conforman la diferencia comentada en el párrafo anterior.

- ❖ Contrataciones según base de transacciones de SIGAF que no están incluidas y/o informadas en el listado provisto por la subsecretaría mencionada.
 - Max Pharma S.R.L.
 - \$ 1.254.624.-
 - \$ 283.392.- \$ 1.538.016,00.-
 - Novartis Argentina S.A.
 - \$ 169.190.-
 - \$ 169.190.- \$ 338.380,00.-
 - Lumarle S.A.

▪ \$ 1.980.500.-	
▪ <u>\$ 1.975.950.-</u>	<u>\$ 3.956.450,00.-</u>
	<u>\$ 5.832.846,00.-</u>

- ❖ Contrataciones según listado provisto por la subsecretaría mencionada que no están en el detalle de la base de transacciones de SIGAF.
 - Alpha Medical Group S.R.L. (2 Contrataciones) ... \$ 20.120,00.-
 - Visup Farm S.R.L. (7 Contrataciones) \$ 99.275,90.-
 - Suministros White S.A. (5 Contrataciones) \$ 41.274,00.-
 - \$ 160.669,90.-
- ❖ Considerando los datos de las cifras detalladas en los ítems anteriores se obtiene la siguiente cuenta:
 - \$ 5.832.846,00.-
 - \$ - 160.669,90.-
 - \$ 5.672.176,10.- >>> Diferencia verificada.

6.10. Unidad Ejecutora 4014.

La unidad ejecutora 4014, seleccionada en la muestra, comprende a los Centros de Salud 6, 14, 19, 20, 24, 31, 40, 43 y 44. Corresponden al área programática del Hospital Piñero.

6.10.1. Situación previa al año 2016.

Desde el año 2009 hasta el año 2015 la provisión de medicamentos destinada a los Centros de Salud se realizaba con las partidas presupuestarias que derivaban de los hospitales pertinentes según el área programática. Esta situación resultaba de una disponibilidad de manera irregular para los mencionados centros, en el sentido de un suministro adecuado para los mismos.

6.10.2. Situación a partir del año 2016.

En el año 2016, el Ministerio de Salud tomó la decisión de que el presupuesto para los Centros de Salud correspondiente al inciso 2 – bienes de consumo, pase a depender de la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria. Para ello la Dirección General Administrativa Contable y Presupuesto generó 11 unidades ejecutoras en consonancia con las 11 áreas programáticas que incluyen centros de salud.

Los lineamientos del nuevo sistema de provisión fueron comunicados en reuniones a los Jefes de Área Programática y Jefes de los Centros de Salud

a principios de marzo de 2016. También hubo reuniones con los farmacéuticos de los mencionados centros en el mes de abril de 2016.

En tales reuniones se tramitaron y entregaron las claves personales para la gestión de pedidos mediante el SIB para cada CESAC.

La provisión de medicamentos correspondiente a compras centralizadas para los Centros de Salud es gestionada por la Dirección General de Abastecimiento en Salud.

Los medicamentos no incluidos en los listados correspondientes a las compras centralizadas, que se necesitan para cubrir las necesidades de los centros, son adquiridos a través de la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria. Por lo tanto los Centros de Salud no realizan contrataciones de medicamentos por su propia cuenta.

Tanto en las compras centralizadas como en las gestionadas por la subsecretaría mencionada, los pedidos se realizan mediante el sistema SIB.

La Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria incorpora crédito presupuestario a cada centro de pedido en el SIB para solicitar medicamentos y productos médicos. Se informa a los mencionados centros cuando está la disponibilidad a fin de que puedan dar comienzo a efectuar los pedidos. Desde la mencionada Subsecretaría se brinda asistencia técnica a los profesionales farmacéuticos frente a inconvenientes que pudieran tener, como faltante de cuota, tramitación de interzona u otras inquietudes.

6.11. Opinión de efectores.

Se ha solicitado a los 6 hospitales incluidos en la muestra que emitan una evaluación u opinión general acerca del abastecimiento de medicamentos, cantidad (suficiencia), calidad y oportunidad (suministro a tiempo), para que puedan llevar a cabo su función sin inconvenientes. Se ha solicitado que indiquen si resulta “bueno”, “regular” o “malo”. Se han volcado en el siguiente cuadro las distintas opiniones vertidas por los mencionados hospitales.

Opinión de efectores			
Efactor	Suficiencia	Calidad	Oportunidad
H. Argerich	<i>*(Este ítem depende de muchos factores: presupuesto, aumentos de consumos estacionales y también del</i>	<i>*Buena (Cumplen con las normativas de la A.N.M.A.T. vigentes. Los vencimientos por lo general cumplen con los</i>	<i>*Buena (Cuando el proveedor tiene en existencia los medicamentos solicitados, la entrega la realiza en tiempo y forma). *Mala (En el caso puntual de no contar</i>

	suministro a tiempo).	plazos estipulados).	con stock, porque los tiempos de entrega son imprecisos. No ofrecen otras marcas alternativas existentes en el mercado local).
H. Elizalde	*Buena	*Buena	*Buena (con algunos inconvenientes con los tiempos de adquisición en los casos de falta de medicamentos cuando responden que el hospital arbitra los medios para el abastecimiento y adquirirlos por cuenta propia).
H. Piñero	*Buena	*Buena	*Buena
H. Pirovano	*Buena (En general envían los medicamentos en las cantidades que se requieren a menos que las presentaciones de los mismos sean diferentes de las pedidas).	*Buena ("Recibimos todos los productos autorizados por A.N.M.A.T.").	*Buena (Los pedidos llegan en tiempo y forma y en el caso de insumos que se necesitan en forma urgente generalmente se envían a tiempo).
H. Santojanni	(No ha emitido opinión)	(No ha emitido opinión)	(No ha emitido opinión)
H. Udaondo	*Buena (Esta institución arbitra los medios para poder cumplir con las necesidades terapéuticas del paciente).	*Buena (Todos los insumos recibidos cuentan con la aprobación y número de Certificado de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica - A.N.M.A.T.).	*Buena (Se arbitran los medios para dar cumplimiento a la demanda de los servicios en tiempo y forma).

Analizando las respuestas se realizan los siguientes comentarios:

Suficiencia.

- Un efector (Hospital Santojanni) no ha emitido opinión.
- En cuatro casos se menciona que no existen inconvenientes en general, indicando como “buena” la suficiencia. En el Hospital Argerich se supedita esta condición a otros factores.

Calidad.

- Un efector (Hospital Santojanni) no ha emitido opinión.
- En los cinco casos restantes se indica como “buena” esta característica, mencionando que los medicamentos recepcionados cuentan con la aprobación de la A.N.M.A.T.

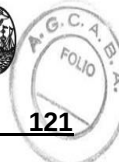
Oportunidad.

- Un efector (Hospital Santojanni) no ha emitido opinión.
- En los cinco casos restantes se indica como “buena” esta característica, sin embargo, en el Hospital Argerich se aclara que es así cuando el proveedor tiene en existencia los medicamentos solicitados y por lo tanto la entrega se realiza en tiempo y forma, pero también indica que es “mala” cuando en el caso puntual de no contar con stock los tiempos de entrega son imprecisos y no se ofrecen otras marcas alternativas existentes.
- En el caso puntual del Hospital Elizalde menciona que hay ciertos inconvenientes con los tiempos de adquisición cuando ocurren los casos de falta de medicamentos.

Se puede apreciar que las respuestas en general indican cuestiones positivas, a excepción de dos casos (Hospitales Argerich y Elizalde) en que si sucede la falta de entrega de medicamentos, los pasos siguientes para su obtención son imprecisos y con inconvenientes.

IV. OBSERVACIONES.

- 1. Destino de la compra de medicamentos. Existe una contraposición en la afirmación que sostiene el Director General de Abastecimiento de Salud en relación al destino de la compra de los medicamentos. En efecto afirma que la compra de los mismos se realiza con el fin de brindar cobertura a los pacientes internados, no estando prevista para el caso de entrega a pacientes ambulatorios, lo que se**



contrapone con la realidad en los efectores tal como se describe en el Informe Final de Auditoría Proyecto 3.14.05 “División Farmacia”, donde se encuentran desarrolladas las características de la atención por ventanilla a pacientes ambulatorios en 8 efectores de la muestra pertinente, y por otra parte también se hace mención a lo previsto en el Manual de Organización, Procedimientos y Normas de los Servicios de Farmacia Hospitalaria donde se prevé entregas a pacientes de consultorios externos y programas especiales por razones socioeconómicas evaluadas por el Servicio Social y de acuerdo al stock disponible en Farmacia.

2. Modalidad orden de compra abierta. Contenido de la oferta. No consta en el expediente electrónico de la Licitación Pública N° 4/UCAS/15 la documentación que da cumplimiento total al art. 25, inciso 5 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la oferta presentada por Droguería Comarsa S.A., en la condición de acreditar fehacientemente que distribuye y entrega medicamentos en al menos 75 puntos de entrega dentro del AMBA, dado que hay 5 puntos de entrega que no cumplen la condición requerida. En el Dictamen de la Comisión Evaluadora de Ofertas se expresa, en el inciso 5, que “cumple”. Se constató lo siguiente:
 - a. Hay 2 puntos de entrega repetidos, los mismos se encuentran en las páginas N° 253 y N° 314 correspondiente a la firma Ceter S.A. y en las páginas N° 315 y N° 323 correspondientes al Hospital Udaondo.
 - b. Hay 3 puntos de entrega que no corresponden al AMBA, los mismos se encuentran en la página N° 261 correspondiente a la Provincia de Santa Fe, N° 280 correspondiente a la localidad de Trenque Lauquen, Provincia de Buenos Aires y N° 288 correspondiente a la Provincia de Santa Fe.
3. Modalidad orden de compra abierta. Contenido de la oferta. No consta en el expediente electrónico de la Licitación Pública N° 4/UCAS/15 la documentación que da cumplimiento total al art. 25, inciso 5 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares correspondiente a la oferta presentada por Droguería Comarsa S.A., en la condición de acreditar fehacientemente que distribuye y entrega medicamentos en al menos 100 puntos de entrega en hospitales a nivel nacional, dado que hay 16 puntos de entrega que no corresponden a hospitales. En efecto se constató en base a la verificación efectuada de la actividad económica declarada ante AFIP por cada uno de esos 16 clientes informados que no indican actividad de “hospital”. Entre las actividades mencionadas se hallaron venta al por mayor de máquinas, equipos e implementos de uso médico y paramédico, venta al por mayor de productos

farmacéuticos, fabricación de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos, venta al por mayor de mercancías y ventas al por mayor de instrumental médico y odontológico y artículos ortopédicos, entre otros. En el Dictamen de la Comisión Evaluadora de Ofertas se expresa, en el inciso 5, que “cumple”.

4. Modalidad de orden de compra abierta. Presupuesto restringido. En los casos de incumplimientos en algún pedido al proveedor adjudicatario de la modalidad de orden de compra abierta, al efectuarse el Parte de recepción definitiva, se recupera el crédito afectado al pedido, respecto de los renglones incumplidos, pero ese crédito no se puede utilizar para compras no centralizadas, por lo que el efector ve disminuido su presupuesto para compras de productos no incluidos en el listado de compra centralizada.
5. Modalidad de orden de compra abierta. Tipos de pedido. De acuerdo a los remitos de entrega de medicamentos del proveedor adjudicatario del mes de noviembre de 2016 correspondiente al Hospital Udaondo, se ha verificado que este efector no ha utilizado el tipo de pedido programado de frecuencia semanal, utilizando solamente los tipos excepcionales de urgencia y emergencia, de plazos perentorios de 12 horas y 6 horas respectivamente.
6. Modalidad de orden de compra abierta. Plazos de entrega. Se ha constatado en el caso del Hospital Argerich, que de los pedidos efectuados en el mes de noviembre de 2016, surgen demoras en los plazos de entrega en los pedidos de urgencia (12 horas) y emergencia (6 horas), y también entregas parciales. Estas situaciones no cumplen lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares.
 - a. En los pedidos de emergencia se constataron 14 renglones entregados con demora, constituyendo un 18% sobre el total de los renglones pedidos bajo esa modalidad.
 - b. En los pedidos de urgencia se constataron 6 renglones entregados con demora, constituyendo un 9% sobre el total de los renglones pedidos bajo esa modalidad.
 - c. En los pedidos de emergencia se constataron que 8 de ellos fueron completados con entregas parciales, es decir un 57% de los casos.
 - d. En los pedidos de urgencia se constataron que 2 de ellos fueron completados con entregas parciales, es decir un 25% de los casos.
7. Modalidad de orden de compra abierta. Dato horario. En los remitos de entrega de medicamentos recepcionados por el Hospital Argerich del mes de noviembre de 2016, no consta el dato de la hora de la recepción en el caso de los pedidos de urgencia (12 horas) y

- emergencia (6 horas), lo que no permite controlar el cumplimiento de tales plazos de entrega.
8. Modalidad de orden de compra abierta. Reserva. Se ha constatado que los 6 hospitales incluidos en la muestra, han contratado por su propia gestión en el período 2016, un total de 134 renglones de medicamentos que se encuentran incluidos en la lista correspondiente a la compra centralizada bajo la modalidad de orden de compra abierta.
- Esta situación no cumpliría con el art. 4 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares (Reserva) que expresa que los adjudicatarios tienen la exclusividad del aprovisionamiento de los productos habilitados para ese efecto. Si bien los efectores están habilitados a comprar por su cuenta estos productos en caso de incumplimientos de los adjudicatarios, no se puede determinar el motivo de los mismos por la falta de un registro sistematizado que permita analizar si el motivo origina un proceso para determinar la responsabilidad del proveedor y la aplicación de eventuales sanciones previstas en el pliego mencionado.
 - Se generan tareas adicionales no previstas en la administración de los efectores que deben abocarse a gestionar las contrataciones para garantizar el abastecimiento de medicamentos incluidos en la lista de compra centralizada.
 - Por último también se generan inconvenientes con las partidas presupuestarias disponibles en cada efector para realizar contrataciones por su propia cuenta, que deben utilizarse para comprar productos incluidos en la lista de compra centralizada.
9. Información de pliegos. Modalidad orden de compra abierta. El 83% de los 6 hospitales incluidos en la muestra seleccionada no cuenta con copia del pliego de la Licitación Pública N° 4/UCAS/15, 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.
10. Información de pliegos. Modalidad orden de compra cerrada o unificada. El 100% de los 6 hospitales incluidos en la muestra seleccionada no cuenta con copia del pliego relacionada con el operador logístico, implicando una falta de información de diversas cuestiones relacionadas con la contratación, principalmente las relacionadas con las obligaciones del adjudicatario, régimen de penalidades, etc.
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. De los 6 hospitales analizados incluidos en la muestra, 5 de ellos manifiestan que deben llevar planillas complementarias a tal efecto. (Situación ya observada en el Informe final de auditoría del Proyecto 3.13.03 – Observación N° 11).

12. Utilización sistema SIB. Conectividad del sistema. De acuerdo a los comentarios vertidos por los 6 hospitales incluidos en la muestra, 2 de ellos manifiestan que funciona sin inconvenientes, sin embargo uno de ellos también señala determinadas dificultades así como también los restantes 4 hospitales, según detalle.

- a. Hospital Argerich.
 - i. Hay desconexiones temporales.
 - ii. Generación de pedidos erróneos.
- b. Hospital Elizalde.
 - i. Problemas de acceso los primeros días del mes.
- c. Hospital Piñero.
 - i. Hay desconexiones temporales.
 - ii. Puede retardar su uso la actualización del mismo.
- d. Hospital Santojanni.
 - i. Hay desconexiones temporales.
- e. Hospital Udaondo.
 - i. Pueden presentarse desconexiones temporales por tareas de mantenimiento.

13. Utilización sistema SIB. Listado de pedidos. Los listados de pedidos emitidos por el sistema SIB, verificados del mes de noviembre de 2016, no contienen el dato de la hora de solicitud, que al igual que la falta del dato horario en los remitos de los proveedores (o en su caso del registro de la recepción en el mismo remito, por parte del efector), no permite controlar el plazo de entrega en el caso de los pedidos de urgencia (12 horas) y de emergencia (6 horas).

14. Información presupuestaria. La información suministrada por 2 de los 6 hospitales incluidos en la muestra, Hospitales Elizalde y Piñero, acerca del importe total devengado de la partida presupuestaria 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales correspondiente al año 2016, no es confiable, debido a que no coincide con los datos obtenidos por esta auditoría del sistema SIGAF. La diferencia en ambos casos es en defecto y asciende a \$ 7.900.446,98.- en el caso del Hospital Elizalde y a \$ 24.436,00.- en el caso del Hospital Piñero.

15. Información presupuestaria. En la información brindada por el Hospital Santojanni relacionada con el total devengado de la partida presupuestaria 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales correspondiente al año 2016, desglosada en devengado por compras centralizadas y no centralizadas, las cifras contienen un error aritmético de suma de \$ 118.977,00.-
16. Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09. Los 6 hospitales incluidos en la muestra no han dado cumplimiento en el período 2016 ni en el 2018 (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. (Situación ya observada en otros 8 efectores distintos en el Informe final de auditoría del Proyecto 3.13.03 – Observación N° 16; y en 7 efectores en el Informe final de auditoría del Proyecto 3.14.05 – Observación N° 16).
17. Instrumentos de generación de registros de infracciones. En la práctica no existe un mecanismo formal sistematizado para que los efectores presenten por escrito o por sistema informático los casos de incumplimientos de los proveedores de medicamentos de compra centralizada en la modalidad de orden de compra abierta, constando la existencia de circuitos informales o indirectos, dado que cuando los efectores solicitan la alternativa de “interzona”, indirectamente están dando a conocer que hay un incumplimiento de su proveedor, pero con la falta de registro no se puede determinar la eventual penalidad para cada caso. En el período 2016 se ha iniciado solamente un expediente por incumplimiento de los adjudicatarios.
18. Reclamos en efectores. Se puede corroborar que los efectores realizan reclamos a sus respectivos proveedores según la información brindada y pedidos de la alternativa “interzona”. Estos reclamos no han generado un circuito para que cada proveedor pueda explicar los motivos de la falta de entrega y determinar eventuales penalidades previstas en el pliego de licitación.
 - a. Hospital Argerich. Informa que luego de dar curso a los reclamos de cumplimiento de entrega de los medicamentos adeudados por el proveedor, solicita la alternativa “interzona”.
 - b. Hospital Elizalde. De acuerdo a la información aportada por este efector, en el período 2016 se elevaron al adjudicatario Droguería Varadero S.A. un total de 66 reclamos que comprendían un total de 286 productos no entregados, lo que generó solicitar la alternativa “interzona” o conseguir el medicamento mediante transferencia entre hospitales o la

adquisición de cada producto por las distintas modalidades disponibles.

- c. Hospital Piñero. Informa que ante la falta de entrega de medicamentos solicita la alternativa “interzona”.
 - d. Hospital Pirovano. Informa que respecto de los medicamentos que no fueron entregados por el proveedor, se solicita la alternativa “interzona” y si esta herramienta tampoco resuelve la falta, se debe adquirir el producto por la gestión del hospital.
 - e. Hospital Santojanni. En la respuesta de este hospital, su Gerencia Operativa indica que no se realizaron reclamos en el período 2016. Como se puede apreciar en el acápite de Aclaraciones Previas de este informe, el único expediente de reclamo iniciado en ese período constatado en la Dirección General de Abastecimiento de Salud, corresponde justamente a este efector. Esta situación denota falta de confiabilidad de la información brindada por este hospital. Por otra parte la Gerencia Operativa mencionada aportó un listado de contrataciones gestionadas por el hospital del año 2016, de donde surge que de 106 contrataciones hay 51 casos en que se indica que es por falta en Droguería Varadero S.A. y por falta de interzona, es decir el 48% de los casos. Además cabe aclarar que no hay datos de contrataciones si los medicamentos faltantes se consiguieron por interzona, lo que permite inferir que los casos eventualmente podrían ser más de los indicados. También se cuenta con datos del período 2018 de la División Farmacia que efectuó un total de 99 pedidos de “interzona” en ese año, manifestando desde esa área la preocupación por el incremento de faltantes en la entrega de productos provistos por el mencionado proveedor.
19. Obligaciones del adjudicatario. Troquel. Del procedimiento efectuado en los 6 hospitales incluidos en la muestra, a fin de verificar la inexistencia de troquel o que el mismo se halle anulado según el art. 46 inc. n) apartado c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 4/UCAS/15, han surgido incumplimientos, según detalle.
- a. Hospital Argerich. Recepción de fecha 18/3/19. El 9% de los renglones verificados no cumplen la condición.
 - b. Hospital Elizalde. Recepción de fecha 26/2/19. El 13% de los renglones verificados no cumplen la condición.
 - c. Hospital Piñero. Recepción de fecha 27/2/19. El 27% de los renglones verificados no cumplen la condición.
 - d. Hospital Pirovano. Recepción de fecha 19/2/19. El 22% de los renglones verificados no cumplen la condición.

- e. Hospital Santojanni. Recepción de fecha 26/3/19. El 5% de los renglones verificados no cumplen la condición.
20. Obligaciones del adjudicatario. Remitos de entrega. Del procedimiento efectuado en los 6 hospitales de la muestra, a fin de verificar que los remitos de entrega de los proveedores adjudicatarios contengan los datos previstos en el art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la Licitación Pública N° 4/UCAS/15, del mes de noviembre de 2016 (en el caso del Hospital Piñero noviembre de 2017), han surgido incumplimientos de tal condición según detalle.
- a. Hospital Argerich. Los remitos del proveedor no cumplen con la consignación del dato “nombre comercial” en el 100% de los casos verificados (223 renglones).
 - b. Hospital Elizalde. Los remitos del proveedor no cumplen con la consignación del dato “nombre comercial” en el 100% de los casos verificados (542 renglones).
 - c. Hospital Piñero. Los remitos del proveedor no cumplen con la consignación del dato “nombre comercial” en el 100% de los casos verificados (432 renglones).
 - d. Hospital Pirovano. Los remitos del proveedor no cumplen con la consignación del dato “nombre comercial” en el 28% (52 renglones) de los casos verificados (189 renglones), y tampoco cumple con la consignación del dato “laboratorio” en el 25% (48 renglones) de los casos verificados (189 renglones).
 - e. Hospital Santojanni. Los remitos del proveedor no cumplen con la consignación del dato “nombre comercial” en el 100% de los casos verificados (457 renglones).
 - f. Hospital Udaondo. Los remitos del proveedor no cumplen con la consignación del dato “nombre comercial” en el 100% de los casos verificados (223 renglones).
21. Análisis Anexo I Pliego Licitación Pública N° 4/UCAS/15. Se ha detectado determinadas inconsistencias en tal anexo.
- a. Los CESAC N° 21 y 25 están indicados para la Zona I, siendo que ambos dependen del Hospital Fernández que se encuentra comprendido en Zona II. (Ya observado en el Informe final de auditoría del Proyecto 3.13.03 – Observación N° 29).
 - b. El CESAC N° 34 está indicado en Zona II, siendo que depende del Hospital Álvarez que se encuentra comprendido en Zona I. (Ya observado en el Informe final de auditoría del Proyecto 3.13.03 – Observación N° 29).
 - c. No se halla indicado el CESAC N° 42, dependiente del Hospital Tornú que se encuentra comprendido en Zona II.

- d. No se hallan indicados los CESAC N° 43 y 44, dependientes del Hospital Piñero que se encuentra comprendido en Zona I.
 - e. No se halla indicado el CESAC N° 45, dependiente del Hospital Ramos Mejía que se encuentra comprendido en Zona I.
 - f. El Centro de Salud Mental N° 1 “Dr. Hugo Rosarios” está indicado para la Zona I, siendo que el mismo corresponde a la Región Sanitaria N° 4 que forma parte de la Zona II.
22. Operatividad del módulo Farmacia del sistema SIGEHOS. Hospitales Argerich y Pirovano. Estos efectores no cumplen con el art. 1° de la Resolución N° 123/GCABA/SSASS/10, el cual establece que el sistema SIGEHOS es el único sistema informático de gestión a utilizarse en los efectores de salud dependientes del Ministerio de Salud, puesto que utilizan otro sistema informático.
23. Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria. Contrataciones 2016. El importe total devengado del año 2016 informado por la Subsecretaría mencionada, presenta inconsistencias dado que manifiesta que tal cifra es de \$ 9.317.410,90.-, mientras que por el sistema SIGAF se obtuvo que corresponde un total de \$ 14.989.587,00.- para esa unidad ejecutora (4001), sin considerar compras centralizadas. Según datos de la base de transacciones de SIGAF de ese período, la Subsecretaría no informó contrataciones a Max Pharma S.R.L. por \$ 1.538.016,00.-, a Novartis Argentina S.A. por \$ 338.380,00.- y a Lumarle por \$ 3.956.450,00.-, mientras que informó contrataciones que no figuran en SIGAF, de Alpha Medical Group S.R.L. por \$ 20.120,00.-, de Visup Farm S.R.L. por \$ 99.275,90.- y de Suministros White S.A. por \$ 41.274,00.-

V. RECOMENDACIONES.

1. Clarificar la definición del destino de la compra de medicamentos, es decir si se adquieren con el fin de brindar cobertura a los pacientes internados solamente o también para los pacientes ambulatorios.
2. Velar por el cumplimiento estricto de lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares en lo referente a cumplimiento de requisitos solicitados a los oferentes en el caso de la modalidad de orden de compra abierta y en relación a la acreditación de al menos 75 puntos de entrega dentro del AMBA; por otra parte la Comisión Evaluadora de Ofertas debe revisar fehacientemente el cumplimiento de tal condición.
3. Velar por el cumplimiento estricto de lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares en lo referente a cumplimiento de requisitos solicitados a los oferentes en el caso de la modalidad de

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- orden de compra abierta y en relación a la acreditación de al menos 100 puntos de entrega en hospitales a nivel nacional; por otra parte la Comisión Evaluadora de Ofertas debe revisar fehacientemente el cumplimiento de tal condición.
4. Adoptar las medidas para que en los casos de incumplimiento en algún pedido al proveedor adjudicatario de la modalidad de orden de compra abierta, se pueda recuperar ese crédito afectado al pedido con destino a compras no centralizadas.
 5. Utilizar los tipos de pedido de urgencia y emergencia en los casos para los cuales se han previsto y no como reemplazo de los pedidos programados en la modalidad de orden de compra abierta, en el caso del Hospital Udaondo.
 6. Controlar el cumplimiento de lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares en la modalidad de orden de compra abierta en lo relacionado con las demoras en los plazos de entrega en los pedidos de urgencia y de emergencia por parte del proveedor adjudicatario en el caso del Hospital Argerich, y en los casos de entregas parciales.
 7. Registrar el dato de la hora de recepción de los pedidos en los remitos de entrega de medicamentos recibidos a fin de poder verificar el cumplimiento de los plazos de entrega en la modalidad de orden de compra abierta en los pedidos de urgencia y emergencia.
 8. a. Cumplir con lo previsto en el art. 4 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares (Reserva) en la modalidad de orden de compra abierta en la medida de su factibilidad, de lo contrario determinar el motivo por el cual se incurrió en un incumplimiento por parte del proveedor adjudicatario, a fin de establecer la correspondencia de eventuales sanciones. b. Minimizar la generación de tareas adicionales no previstas en la administración de los efectores para abocarse a gestionar las contrataciones de medicamentos para garantizar el abastecimiento de productos incluidos en la lista de compra centralizada y que no pudieron ser provistos por el adjudicatario. c. Adoptar las medidas adecuadas para que en caso de no entregas de medicamentos por el proveedor de compra centralizada, pueda recuperarse ese crédito presupuestario para que el efector realice la contratación por su propia gestión.
 9. Adoptar las medidas necesarias para que en cada efector se cuente con copia del pliego de la contratación centralizada por modalidad

de orden de compra abierta a fin de conocer las diversas cuestiones relacionadas con la mencionada contratación.

10. Adoptar las medidas necesarias para que en cada efector se cuente con copia del pliego correspondiente a la licitación relacionada con la contratación de un operador logístico en referencia a la adquisición de medicamentos por modalidad de orden de compra cerrada o unificada.
11. Implementar los mecanismos correspondientes a efectos de evitar que los efectores tengan que llevar registros complementarios a los generados por los sistemas SIB y SIGAF relacionados con la compra de medicamentos con el fin de contar con información como medicamentos no entregados por el proveedor, detalle de entregas pendientes entre otras cuestiones.
12. Mejorar la conectividad del sistema SIB en los efectores para evitar desconexiones temporales y otros inconvenientes informados por determinados hospitales.
13. Incorporar el dato de la hora de emisión de la solicitud de los pedidos emitidos por el sistema SIB.
14. Otorgar confiabilidad a la información brindada a esta auditoría en relación a los datos presupuestarios informados por parte de los Hospitales Elizalde y Piñero.
15. Otorgar confiabilidad a la información brindada por el Hospital Santojanni en relación a datos presupuestario de la partida 2.5.2 Productos farmacéuticos y medicinales.
16. Dar cumplimiento a lo previsto por la Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09 en su art. 2 en cuanto a la presentación quincenal de información. Cabe aclarar que esta recomendación ya se encuentra presente en otros dos proyectos de auditoría anteriores, por lo que se recomienda tomar las medidas correspondientes para resolver esta cuestión.
17. Adoptar las medidas necesarias para generar un mecanismo formal sistematizado para que los efectores registren y presenten por escrito o por sistema informático, los casos de incumplimientos de proveedores de medicamentos por compra centralizada en la modalidad de orden de compra abierta, para que permita determinarse la eventual penalidad en caso de corresponder.
18. Implementar los medios necesarios para que los reclamos de los efectores generen un circuito formal para que cada proveedor adjudicatario de compra centralizada por modalidad de orden de compra abierta explique los motivos por los cuales incurrió en falta. En el caso del Hospital Santojanni otorgar confiabilidad a la

información brindada a esta auditoría en referencia a datos sobre reclamos efectuados al proveedor de medicamentos por modalidad de orden de compra abierta.

19. Exigir a los proveedores adjudicatarios de las compras centralizadas de medicamentos bajo la modalidad orden de compra abierta, el cumplimiento del art. 46 inc. n) apartado c) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, en relación a la inexistencia de troquel o que el mismo se halle anulado en los envases de los medicamentos entregados a los efectores.
20. Exigir a los proveedores adjudicatarios de las compras centralizadas de medicamentos bajo la modalidad orden de compra abierta, el cumplimiento del art. 46 inc. w) del Pliego de Bases y Condiciones Particulares, en relación a que en los remitos de entrega de tales proveedores se indiquen los datos requeridos en tal artículo.
21. Clarificar el Anexo I del pliego de licitación de la compra centralizada bajo la modalidad de orden de compra abierta en relación a indicar con exactitud los efectores que corresponden a cada una de las dos zonas establecidas para la provisión y distribución de medicamentos.
22. Cumplir con lo previsto en el art. 1 de la Resolución N° 123/GCABA/SSASS/10 en relación a la utilización del sistema SIGEHOS como único sistema informático de gestión a utilizarse en los efectores, y para el caso de los Hospitales Argerich y Pirovano ya que utilizan otro sistema.
23. Dotar de confiabilidad a las cifras presupuestarias informadas a esta auditoría acerca de contrataciones de medicamentos, por parte de la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria, dado que no hay coincidencia con el sistema SIGAF.

VI. CONCLUSIONES.

En base a lo desarrollado en esta auditoría se ha podido apreciar como concepto general que en los efectores se garantiza el abastecimiento de medicamentos con distintas formas de adquisición de los mismos. En efecto, la principal forma de adquisición es a través de las compras centralizadas, pero para los casos en que de esa forma no se obtiene el producto por distintas circunstancias, y para aquellos medicamentos no incluidos en las listas de compra centralizada, se adquiere por propia gestión de los efectores. En lo que respecta a los temas analizados en este proyecto, se han detectado una serie de falencias que se expresan seguidamente.

Se ha notado cierto contrasentido en la definición del destino de la compra de medicamentos, dado que se ha sostenido por la Dirección General de Abastecimiento de Salud en oportunidad del desarrollo de la auditoría, que la compra de los mismos es para brindar cobertura a los pacientes internados, cuestión que se contrapone con la realidad en los efectores, donde se realizan entregas de medicamentos a pacientes ambulatorios, y por otra parte también se contrapone con la opinión del Director General de esa área al momento de efectuar el descargo ya que sostiene en este caso que la compra es para ambos tipos de pacientes.

En cuanto a los requisitos solicitados a los oferentes en el caso de la licitación pública para la provisión y distribución de medicamentos a los efectores, bajo la modalidad de orden de compra abierta, no son cumplidos en su totalidad con el agravante que la Comisión Evaluadora de Ofertas se expresa indicando que se cumple con cada requisito en particular, cuando se ha verificado el incumplimiento por esta auditoría.

El presupuesto de los efectores destinado a compras de medicamentos realizadas por su propia gestión, se ve disminuido en los casos que por compra centralizada el proveedor no entrega determinados productos ya solicitados y cuyo crédito presupuestario se recupera para compra centralizada pero no para que el efector realice la adquisición de esos productos por su cuenta. La información presupuestaria brindada por los Hospitales Elizalde, Piñero y Santojanni adolecen de confiabilidad, dado que contaba con inconsistencias. El mismo concepto cabe para la información brindada por la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.

Considerando los tipos de pedido que se pueden realizar en la modalidad de orden de compra abierta, el Hospital Udaondo ha utilizado los tipos de excepción (urgencia y emergencia) en noviembre de 2016 para todos sus pedidos.

No se da cumplimiento a lo previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares en el caso del Hospital Argerich, por parte del proveedor adjudicatario de la modalidad de orden de compra abierta, dado que en los pedidos de urgencia y emergencia incurrió en demoras y entregas parciales en el mes de noviembre de 2016. Por parte del efector se puede notar que no consta la hora de recepción en los remitos de entrega, lo que no permite verificar el cumplimiento de los plazos de entrega en ese tipo de pedidos por parte del proveedor.

Teniendo en cuenta el concepto de “reserva” previsto en el Pliego de Bases y Condiciones Particulares de la compra centralizada por modalidad de orden de compra abierta, se ha verificado en los 6 hospitales analizados en el período 2016 que en 134 renglones de medicamentos su adquisición fue realizada por los propios efectores siendo productos incluidos en la lista correspondiente a compra centralizada. Esta situación genera tareas administrativas adicionales en los efectores además de inconvenientes por la

utilización de partidas presupuestarias destinadas a compras por propia gestión de cada hospital a cubrir esos faltantes de la compra centralizada.

Se verificó que 5 hospitales analizados no cuentan con copia de los pliegos de licitación de la compra centralizada ni de la contratación del operador logístico que se relaciona con la compra centralizada cerrada o unificada, y 1 hospital no cuenta con la copia del pliego mencionado en segundo término.

En cuanto a la utilización del sistema informático SIB puede decirse que existen inconvenientes de desconexiones temporales y que se necesitan llevar planillas complementarias para realizar el seguimiento de los pedidos pendientes entre otras cuestiones. Los listados de pedidos emitidos por este sistema no contienen el dato de la hora de la solicitud.

Se reitera el incumplimiento de la normativa en relación a lo previsto en la Resolución N° 479/GCABA/UPE-UOAC/09 en su art. 2 que establece la presentación quincenal por parte de los efectores de la información que se refiere a incumplimientos de las empresas adjudicatarias del servicio de provisión y distribución de medicamentos por orden de compra abierta, siendo esta cuestión ya observada en dos informes finales anteriores, pero que no se han adoptado recaudos para concretar su cumplimiento. Tal información constituye una de las maneras de generación de un mecanismo formal sistematizado para establecer un circuito que permita iniciar un proceso por el cual el proveedor explique los motivos por el cual no pudo cumplir con lo solicitado, y en consecuencia evaluar si es pasible de eventuales sanciones. Ante la cantidad de incumplimientos detectados en la muestra analizada, en el período 2016 solamente se tramitó un expediente relacionado a esta cuestión. Por otra parte los efectores realizan reclamos a los proveedores, solicitan la "interzona" y si no obtiene respuesta positiva debe iniciar la gestión de compra de esos faltantes, pero cada uno lo hace a su manera.

Se verificaron troqueles sin anular o existentes en las entregas de medicamentos que presenció el equipo de auditoría, también se detectó falta de datos en los remitos de entrega.

Hay 2 efectores de los 6 analizados, Hospitales Argerich y Pirovano, que no cumplen con la normativa al no utilizar el sistema SIGEHOS del módulo Farmacia.

VII. ANEXOS.

Anexo N°	Detalle
I	Marco normativo
II	Zonas Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos
III	Índice del acápite Aclaraciones Previas

PROYECTO 3.17.02 – Compras 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 5666/16	BOCBA 24/11/2016	Aprueba la Primera Actualización del Digesto Jurídico de la CABA.
Ley 5462/15	BOCBA 29/01/2016	Modifica la Ley N° 153/99 Básica de Salud.
Ley 4763/13	BOCBA 08/01/2014	Modifica la Ley N° 2809/08.
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 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 326/GCABA/17	BOCBA 31/08/2017	Aprueba Reglamentación de la Ley de Compras y Contrataciones.
Decreto 312/GCABA/17	BOCBA 28/08/2017	Designa Subsecretario de la Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria a partir del 2/8/2017.
Decreto 118/GCABA/17	BOCBA 06/04/2017	Modifica estructura organizativa del Ministerio de Salud.
Decreto 315/GCABA/16	BOCBA 24/05/2016	Modifica estructura organizativa del Ministerio de Salud.
Decreto 76/GCABA/16	BOCBA 20/01/2016	Designa Director General de Abastecimiento de Salud a partir del 10/12/2015.
Decreto 363/GCABA/15	BOCBA 16/12/2015	Aprueba la estructura orgánico funcional dependiente del Poder Ejecutivo del GCBA.
Decreto 348/GCABA/15	BOCBA 11/12/2015	Aprueba Licitación Pública N° 4/UCAS/15 adjudicando la contratación de un Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos.

Decreto 127/GCABA/14	BOCBA 08/04/2014	Aprueba la Reglamentación del Régimen de Redeterminación de Precios.
Decreto 95/GCABA/14	BOCBA 11/03/2014	Aprueba la Reglamentación de la Ley N° 2095/06.
Decreto 593/GCABA/11	BOCBA 24/11/2011	Modifica la estructura organizativa del Ministerio de Salud. Determina la estructura organizativa de la UCAS.
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 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 408/GCABA/07	BOCBA 04/04/2007	Aprobó la reglamentación de la Ley de Compras y Contrataciones de la CABA.
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 2653/GCABA/MSGC/18	BOCBA 08/01/2019	Prorroga por 12 meses contrato con Droguería Varadero S.A. y con Droguería Comarsa S.A.
Resolución 807/GCABA/MHGC/18	BOCBA 14/03/2018	Aprueba a partir del ejercicio económico 2018 la actualización de las Clasificaciones de Recursos y de Gastos para el Sector Público del GCABA.
Resolución 2993/GCABA/MHGC/17	BOCBA 11/01/2018	Prorroga por 12 meses contrato con Droguería Varadero S.A. y con Droguería Comarsa S.A.
Resolución 688/GCABA/MHGC/17	BOCBA 01/03/2017	Se incorporan al Clasificador por Objeto del Gasto aprobado por Resolución N° 386/MHGC/12, partidas y descripciones.
Resolución 469/SSASS/16	BOCBA 15/09/2016	Prorroga por 18 meses contrato con Organización Courier Argentina S.A. (OCASA).
Resolución 1380/GCABA/MSGC/15	BOCBA 11/09/2015	Aprueba Pliego de Bases y Condiciones Particulares, Anexos y Pliego de Especificaciones Técnicas para la Licitación Pública para la Contratación de un Servicio de Provisión y Distribución de Medicamentos.
Resolución 1328/GCABA/MSGC/15	BOCBA 04/09/2015	Prorroga por 12 meses contrato con Droguería Varadero S.A. y con Droguería Comarsa S.A.
Resolución 276/GCABA/MSGC/15	BOCBA 23/02/2015	Aprueba Licitación Pública N° 1669/SIGAF/14 para la Contratación de un Servicio de Operación Logística.
Resolución 424/GCABA/MHGC/13	BOCBA 28/05/2013	Establece Sistema Electrónico de Adquisiciones y Contrataciones del GCABA, denominado Buenos Aires Compras (BAC)
Resolución 386/GCABA/MHGC/12	BOCBA 15/03/2012	Aprueba actualización de las Clasificaciones de Recursos y de Gastos para el GCABA.
Resolución 123/GCABA/SSASS/10	BOCBA 29/09/2010	Establece que el Sistema de Gestión Hospitalario "SIGEHOS" será el único sistema informático de gestión a utilizarse en los efectores de salud.
Resolución	BOCBA	Modifica Resolución N° 479/UPE-UOAC/09.

30/GCABA/UPE- UOAC/10	11/02/2010	
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.
Resolución 1363/SS/00	BOCBA 24/08/2000	Aprueba el Manual de Organización, Procedimientos y Normas de los Servicios de Farmacia Hospitalaria.
Disposición 442/DGABS/18	Sin datos 15/11/2018	Impone multa a la empresa Droguería Varadero S.A.
Disposición 401/DGCYC/17	BOCBA 10/05/2017	Modifica contenido del Anexo I de la Resolución N° 424/MHGC/13.

PROYECTO 3.17.02 – Compras 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 Nº 4/UCAS/2015, 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.

ANEXO I: ZONAS

ZONA	REGIÓN SANITARIA	HOSPITALES	CESAC
I	1	RAMOS MEJIA	Nº1, Nº8, Nº9, Nº10, Nº18, Nº30, Nº32, Nº35, Nº39, Nº 41, Nº15, Nº21, Nº25, Nº 11, Nº19, Nº 20, Nº 31, Nº40, Nº5, Nº7, Nº18, Nº29, Nº28, Nº3, Nº6, Nº24, Nº4, Nº13, Nº14, Nº 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	
		ÁLVAREZ	
		LUGANO	
		SANTOJANNI	
II	3	TORNU	Nº 33, Nº 22, Nº 26, Nº38, Nº23, Nº 36, Nº 34, Nº2, Nº12, Nº27, Nº 17 Otros: Centro de salud Ameghino, Drogueria Central, UNASAD Nº 17, UNASAD Nº 25; UNASAD Nº 26
		DURAND	
		PASTEUR	
		VÉLEZ SARSFIELD	
		ZUBIZARRETA	
		ALVEAR	
		DUEÑAS	
		QUEMADOS	
		MARIA CURIE	
	4	ROCCA	
		LAGLEYZE	
		PIROVANO	
		FERNÁNDEZ	
		RIVADAVIA	
		GUTIÉRREZ	
		INST. REHAB. PSICOFÍSICA	
		CARRILLO	

PROYECTO 3.17.02 – Compras de Medicamentos – Gestión.

ANEXO III

ÍNDICE DEL ACÁPITE ACLARACIONES PREVIAS.

1. Sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.
 - 1.1. Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.
 - 1.2. Ley Básica de Salud.
 - 1.3. Resolución N° 31/MSGC/08.
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. Dirección General Abastecimiento de Salud.
 - 3.1. Antecedentes.
 - 3.2. Creación.
 - 3.3. Estructura organizativa vigente.
 - 3.4. Responsabilidades primarias.
 - 3.5. Presupuesto.
 - 3.6. Operador logístico.
 - 3.7. Destino de la compra de medicamentos.
4. Información presupuestaria.
 - 4.1. Clasificación del gasto.
 - 4.2. Productos farmacéuticos y medicinales.
 - 4.3. Presupuesto 2016.
 - 4.3.1. Jurisdicción 40 – Ministerio de Salud.
 - 4.3.2. Inciso 2 – Bienes de consumo.
 - 4.3.3. Partida principal 2.5 – Productos químicos, combustibles y lubricantes.
 - 4.3.4. Partida parcial 2.5.2 – Productos farmacéuticos y medicinales.
5. Compra centralizada de medicamentos por orden de compra abierta.
 - 5.1. Introducción.
 - 5.2. Licitación vigente durante el año 2016.

- 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.
- 5.2.5. Obligaciones del adjudicatario.
 - 5.2.5.1. Fecha de vencimiento.
 - 5.2.5.2. Troquel.
 - 5.2.5.3. Remitos de entrega.
- 5.2.6. Reserva.
- 5.2.7. Régimen de penalidades.
 - 5.2.7.1. Previstas por el pliego de licitación.
 - 5.2.7.2. Información de base.
 - 5.2.7.3. Presentación de información.
 - 5.2.7.4. Expedientes de reclamos.
 - 5.2.7.4.1. Circuito expedientes.
 - 5.2.7.4.2. Análisis expedientes.
 - 5.2.7.4.3. Situación en los efectores.
 - 5.2.7.4.4. Análisis final.
- 5.2.8. Prórrogas.
 - 5.2.8.1. Prórroga licitación anterior.
 - 5.2.8.2. Primera prórroga.
 - 5.2.8.3. Segunda prórroga.
- 6. Compra de medicamentos en efectores.
 - 6.1. Determinación de la muestra.
 - 6.2. Información pliegos.
 - 6.2.1. Modalidad orden de compra abierta.
 - 6.2.2. Modalidad orden de compra cerrada o unificada.
 - 6.3. Utilización del sistema SIB.
 - 6.3.1. Proceso para efectuar pedidos.
 - 6.3.2. Registros e informes.
 - 6.3.3. Planillas complementarias.
 - 6.3.4. Conectividad del sistema.
 - 6.4. Sistema SIGEHOS (Módulo Farmacia).
 - 6.5. Recursos humanos en áreas de Compras.
 - 6.6. Información presupuestaria.
 - 6.7. Obligaciones de los adjudicatarios.
 - 6.7.1. Fecha de vencimiento.
 - 6.7.1.1. Hospital Argerich.
 - 6.7.1.2. Hospital Elizalde.
 - 6.7.1.3. Hospital Piñero.

- 6.7.1.4. Hospital Pirovano.
- 6.7.1.5. Hospital Santojanni.
- 6.7.1.6. Hospital Udaondo.
- 6.7.2. Troquel.
 - 6.7.2.1. Hospital Argerich.
 - 6.7.2.2. Hospital Elizalde.
 - 6.7.2.3. Hospital Piñero.
 - 6.7.2.4. Hospital Pirovano.
 - 6.7.2.5. Hospital Santojanni.
 - 6.7.2.6. Hospital Udaondo.
- 6.7.3. Remitos de entrega.
 - 6.7.3.1. Introducción.
 - 6.7.3.2. Hospital Argerich.
 - 6.7.3.3. Hospital Elizalde.
 - 6.7.3.4. Hospital Piñero.
 - 6.7.3.5. Hospital Pirovano.
 - 6.7.3.6. Hospital Santojanni.
 - 6.7.3.7. Hospital Udaondo.
 - 6.7.3.8. Otras consideraciones.
- 6.8. Reserva en efectores.
 - 6.8.1. Hospital Argerich.
 - 6.8.2. Hospital Elizalde.
 - 6.8.3. Hospital Piñero.
 - 6.8.4. Hospital Pirovano.
 - 6.8.5. Hospital Santojanni.
 - 6.8.6. Hospital Udaondo.
 - 6.8.7. Cuadro final.
- 6.9. Subsecretaría de Atención Primaria, Ambulatoria y Comunitaria.
 - 6.9.1. Organigrama.
 - 6.9.2. Provisión de medicamentos a los Centros de Salud.
 - 6.9.3. Programas.
 - 6.9.4. Medicamentos para atención primaria.
 - 6.9.5. Programa Federal Incluir Salud.
 - 6.9.6. Contrataciones 2016.
- 6.10. Unidad ejecutora 4014.
 - 6.10.1. Situación previa al año 2016.
 - 6.10.2. Situación a partir del año 2016.
- 6.11. Opinión de efectores.