



ESPE

**UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA**

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS,
ADMINISTRATIVAS Y DE COMERCIO**

CARRERA DE ING. EN FINANZAS Y AUDITORÍA

**TRABAJO DE TITULACIÓN, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE:**

**INGENIERAS EN FINANZAS, CONTADORAS PÚBLICAS-
AUDITORAS**

**“AUDITORÍA DE GESTIÓN AL PROCESO DE COMPRAS
PÚBLICAS, CON PROPUESTA DE MEJORA, EN EL HOSPITAL
DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1, LOCALIZADO EN LA
CIUDAD DE QUITO, POR EL PERIODO COMPRENDIDO
ENTRE EL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015”**

**AUTORAS: CEVALLOS SALAZAR, MARIELA JEANNETH
GUAYASAMÍN PILLAJO, YESENIA LIZETH**

DIRECTOR: RIVADENEIRA GARCÉS, PEDRO FELIPE

SANGOLQUÍ

2016



**DEPARTAMENTO DE CIENCIA ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE
COMERCIO**

CARRERA DE INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA

CERTIFICACIÓN

Certifico que el trabajo de titulación, "AUDITORÍA DE GESTIÓN AL PROCESO DE COMPRAS PÚBLICAS, CON PROPUESTA DE MEJORA, EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1, LOCALIZADO EN LA CIUDAD DE QUITO, POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015" realizado por las señoritas Cevallos Salazar Mariela Jeanneth y Guayasamín Pillajo Yesenia Lizeth, ha sido revisado en su totalidad y analizado por el software anti-plagio, el mismo que cumple con los requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, por lo tanto me permito acreditarlo y autorizar a las señoritas Cevallos Salazar Mariela Jeanneth y Guayasamín Pillajo Yesenia Lizeth, para que lo sustenten públicamente.

Sangolquí, 01 de Marzo del 2016

Ing. Pedro F. Rivadeneria MCA

DIRECTOR



**DEPARTAMENTO DE CIENCIA ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE
COMERCIO**

CARRERA DE INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Cevallos Salazar Mariela Jeanneth, con cédula de identidad N° 172023797-1, y, Guayasamín Pillajo Yesenia Lizeth, con cédula de identidad N° 171793193-3, respectivamente, declarados que este trabajo de titulación “AUDITORÍA DE GESTIÓN AL PROCESO DE COMPRAS PÚBLICAS, CON PROPUESTA DE MEJORA, EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1, LOCALIZADO EN LA CIUDAD DE QUITO, POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015” ha sido desarrollado considerando los métodos de investigación existentes, así como también se ha respetado los derechos intelectuales de terceros considerándose en las citas bibliográficas.

Consecuentemente declaro que este trabajo es de mi autoría, en virtud de ello nos declaramos responsables del contenido, veracidad y alcance de la investigación mencionada.

Sangolquí, 01 de Marzo del 2016

Mariela Jeanneth Cevallos Salazar

C.C. 172023797-1

Yesenia Lizeth Guayasamín Pillajo

C.C. 171793193-3



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**DEPARTAMENTO DE CIENCIA ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DE
COMERCIO**

CARRERA DE INGENIERÍA EN FINANZAS Y AUDITORÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Cevallos Salazar Mariela Jeanneth, y, Guayasamín Pillajo Yesenia Lizeth, autorizamos a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar en la biblioteca Virtual de la institución el presente trabajo de titulación “AUDITORÍA DE GESTIÓN AL PROCESO DE COMPRAS PÚBLICAS, CON PROPUESTA DE MEJORA, EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1, LOCALIZADO EN LA CIUDAD DE QUITO, POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015” cuyo contenido, ideas y criterios son de mi autoría y responsabilidad.

Sangolquí, 01 de Marzo del 2016

Mariela Jeanneth Cevallos Salazar

C.C. 172023797-1

Yesenia Lizeth Guayasamín Pillajo

C.C. 171793193-3

DEDICATORIA

A mis Padres, mis compañeros fieles que siempre van a estar conmigo apoyándome en cada momento de mi vida por la confianza depositada en mí espero contribuir en algo todo lo que han hecho por mí.

A mis hermanos porque siempre han confiado en mí y en mis capacidades por sus enseñanzas y estar para mí en cualquier momento.

A mi sobrino Alejandro para que vea que con esfuerzo y sacrificio uno puede lograr todo lo que se proponga.

A mis abuelitos, mis tres angelitos que desde el cielo yo sé que bendicen y guían mis pasos por ser para mí ejemplo de superación, por enseñarme que con esfuerzo y sacrificio se puede conseguir todo.

Mariela Jeanneth Cevallos Salazar.

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme en cada uno de mis días, ser mi guía en este camino y escuchar mis oraciones en los momentos más difíciles, que me han enseñado que siempre está con nosotros, aunque muchas veces nosotros nos olvidemos de él.

A mis padres, Fausto y Rosario, por brindarme su apoyo, estar conmigo siempre en mis triunfos y en los malos momentos; tener confianza en todas mis decisiones, y sobre todo el amor y comprensión que día a día me brindan, guiando cada uno de mis pasos.

A mi hermano, Erick, que me ha brindado su compañía y cariño, que con este trabajo sepa que lo que uno se propone siempre se lo debe cumplir y siga adelante para que sea un hombre de bien.

A mis abuelitos, Soledad, Magdalena y Miguel, quienes siempre me han brindado su amor y comprensión, alentándome para seguir adelante, ellos quienes me hacen esforzarme día tras día.

Yesenia Lizeth Guayasamín Pillajo

AGRADECIMIENTO

A Dios por todas las bendiciones que recibo día a día porque siempre ha guiado mis pasos a lo largo de mi vida.

A mis Padres pilar fundamental en mi vida porque detrás de este triunfo están ustedes a ti Mamá por tu amor devoción y todos los años de entrega para convertirme en la persona que soy por todo el apoyo que me has dado a lo largo de mi vida y porque nunca me has dejado sola; a ti Papá por el esfuerzo y el sacrificio que haces para mi bienestar por apoyarme y estar conmigo en cada decisión que tomo porque juntos me dieron la oportunidad de tener esta excelente formación y hoy día puedo culminar esta etapa de mi vida.

A mis hermanos Lady y Marcos por ser mi ejemplo de superación por alentarme a ser lo que soy y luchar por lo que quiero porque de ustedes siempre he recibido apoyo incondicional.

A mi sobrino Alejandro porque desde que llegó a mi vida siempre he tratado de ser una mejor persona porque yo sé que tú sigues mis pasos gracias por ser mi motivación y regalarme momentos tan especiales.

A mi novio Jorge porque a lo largo de este tiempo me ha ayudado, comprendido y apoyado incondicionalmente dándome ánimos para seguir adelante y motivándome para cumplir mis sueños.

A mis familiares y amigos que siempre han estado presentes con palabras de aliento dándome ánimos para culminar con esta meta.

Mariela Jeanneth Cevallos Salazar.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme un día más de vida, por todas las pruebas y bendiciones que me ha dado a lo largo de mi vida, que me han ayudado a ser más fuerte y no dejarme vencer por las dificultades, sobre todo bendecirme en cada instante y permitirme alcanzar este logro personal.

A mis padres, por los valores y principios inculcados desde niña que me han hecho una mejor persona, gracias por el apoyo incondicional que me permiten culminar una etapa más de mi vida y seguir esforzándome cada día por ellos.

A mi hermano, Erick, por brindarme su apoyo y amor en este camino, que espero algún día el también alcance su desarrollo estudiantil.

A mis abuelitos, gracias por tenerme presente siempre en sus oraciones y alegrarse junto a mí en cada escalón de mi vida.

Yesenia Lizeth Guayasamín Pillajo

AGRADECIMIENTO

Al Ing. Pedro Rivadeneira por compartir sus conocimientos con nosotras, brindarnos toda la apertura y apoyo incondicional que nos permitió culminar satisfactoriamente este proyecto; le deseamos éxito en su vida personal y profesional para que siga siendo el excelente amigo y educador que busca el bienestar de sus estudiantes.

Mariela Jeanneth Cevallos Salazar

Yesenia Lizeth Guayasamín Pillajo

ÍNDICE DE CONTENIDOS

<u>CERTIFICACIÓN.....</u>	<u>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</u>
<u>AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD...</u>	<u>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</u>
<u>AUTORIZACIÓN.....</u>	<u>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</u>
<u>DEDICATORIA.....</u>	<u>V</u>
<u>AGRADECIMIENTO</u>	<u>VII</u>
<u>ÍNDICE DE CONTENIDOS.....</u>	<u>X</u>
<u>ÍNDICE DE TABLAS.....</u>	<u>XV</u>
<u>ÍNDICE DE FIGURAS.....</u>	<u>XVI</u>
<u>RESUMEN.....</u>	<u>XVIII</u>
<u>ABSTRACT.....</u>	<u>XIX</u>
<u>CAPÍTULO I.....</u>	<u>1</u>
<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>1</u>
1.1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	2
1.2.2. SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.3. OBJETIVOS.....	4
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	4
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
1.4. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	4
1.5. JUSTIFICACIÓN DE OBJETIVOS	5
1.6. MARCO REFERENCIAL	5
1.6.1. MARCO TEÓRICO	5
1.6.1.1. Definición de Auditoría.....	5
1.6.1.2. Evolución de la Auditoría	7
1.6.1.3. Tipos de Auditoría.....	8
1.6.1.4. Definición de Auditor	8
1.6.1.5. Tipos de Auditores.....	9

1.6.1.6. Tipos de Pruebas de Auditoría	9
1.6.1.7. Papeles de Trabajo	10
1.6.1.8. Etapas de la Auditoría	11
1.6.2. MARCO CONCEPTUAL	12
1.6.2.1. Términos de Auditoría	12
1.6.2.2. Términos de Compras Públicas	14
1.6.2.3. Términos referentes utilizados en el Hospital	24
1.6.2.4. Flujogramas	26
1.7. METODOLOGÍA	27
1.7.1. DELIMITACIÓN DEL UNIVERSO	27
1.7.2. TIPO DE MUESTREO	27
1.7.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	28
1.7.4. TIPOS DE ESTUDIO	29
1.7.5. TIPOS DE INVESTIGACIÓN	30
1.7.6. PLANES E INSTRUMENTOS PARA LA COLECTA DE DATOS	30
1.7.7. TIPOS DE EVIDENCIA DE LA AUDITORÍA	31
1.7.8. PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	32
1.7.9. TIPOS DE REPRESENTACIÓN EN LA INTERPRETACIÓN DE INFORMACIÓN	32
1.7.10. BASE NORMATIVA	33
1.7.10.1. Normas Generales o Personales	33
1.7.10.2. Normas de Ejecución del Trabajo	34
1.7.10.3. Normas de Preparación del Informe	34
1.7.11. CÓDIGO DE ÉTICA PARA AUDITORES PÚBLICOS	35

CAPÍTULO II **37**

ASPECTOS GENERALES **37**

2.1. ANTECEDENTES	37
2.1.1. ANTECEDENTES	37
2.1.2. NORMATIVA	41
2.1.2.1. Normativa Externa	41
2.1.2.2. Normativa Interna	45
2.1.3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES	48
2.2. LA INSTITUCIÓN	49
2.2.1. RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA N°1	49
2.2.2. ORGANIGRAMAS INSTITUCIONALES	56
2.2.2.1. Organigrama Estructural	59
2.2.2.2. Organigrama Funcional	60
2.2.2.3. Estructura organizacional de Gestión por Procesos	64
2.2.2.4. Organigrama de Personal	67
2.2.3. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	68
2.2.3.1. Misión	68
2.2.3.2. Visión	69

2.2.3.3. Políticas.....	69
2.2.3.4. Principios y Valores.....	70
2.2.3.5. Direccionamiento Estratégico según el Borrador del Plan Estratégico de la Institución para el periodo 2014-2017	71

CAPÍTULO III..... 75

ANÁLISIS SITUACIONAL..... 75

3.1. ANÁLISIS INTERNO	75
3.1.1. ÁREAS ADMINISTRATIVAS.....	75
3.1.2. PROCESOS	76
3.1.2.1. Proceso Gobernante	76
3.1.2.2. Procesos Adjetivos	79
3.2. ANÁLISIS EXTERNO	161
3.2.1. MACROENTORNO.....	162
3.2.1.1. Factor Político y Legal	162
3.2.1.2. Factor Económico	178
3.2.1.3. Factor Social	193
3.2.1.4. Factor Tecnológico	198
3.2.2. MICROENTORNO.....	204
3.2.2.1. Paciente (Clientes)	204
3.2.2.2. Proveedores	208
3.2.2.3. Competencia.....	210
3.2.2.4. Precios.....	213
3.2.2.5. Organismos de Control	214
3.2.2.6. Actores de Interrelacionamiento (Unidades Administrativas u Operativas)	216

CAPÍTULO IV 219

MARCO CONCEPTUAL DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN 219

4.1. ASPECTOS GENERALES	219
4.1.1. DEFINICIÓN AUDITORÍA DE GESTIÓN	219
4.1.2. ALCANCE.....	220
4.2. PROCESOS DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN.....	220
4.2.1. PLANIFICACIÓN	220
4.2.1.1. Planificación Preliminar	221
4.2.1.2. Planificación Específica	224
4.2.2. CONTROL INTERNO	224
4.2.2.1. Definición de Control Interno	225
4.2.2.2. Objetivos de Control Interno	225
4.2.2.3. Elementos de Control Interno	226

4.2.2.4. Modelos de Evaluación de Control Interno	228
4.2.2.5. Herramientas de Evaluación de Control Interno	234
4.2.3. TÉCNICAS DE AUDITORÍA	238
4.2.4. PROGRAMAS DE AUDITORÍA	241
4.2.5. EVALUACIÓN DEL RIESGO.....	241
4.2.5.1. Riesgo de Control	241
4.2.5.2. Riesgo de Detección	242
4.2.5.3. Riesgo de Auditoría	243
4.2.6. EJECUCIÓN.....	243
4.2.6.1. Papeles de Trabajo	244
4.2.6.2. Marcas de Auditoría	244
4.2.6.3. Referencias	245
4.2.6.4. Evidencias.....	246
4.2.6.5. Hallazgos de Auditoría.....	248
4.2.6.6. Indicadores de Gestión.....	249
4.2.7. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	250
4.2.7.1. Informe de Auditoría	250
4.3. MARCO INTEGRADO DE AUDITORÍA.....	253
4.3.1. BASE NORMATIVA	253
4.3.1.1. Legal	253
4.3.1.2. Profesional.....	253
4.3.1.3. Ética	255

CAPÍTULO V..... 257

AUDITORÍA DE GESTIÓN AL PROCESO DE COMPRAS PÚBLICAS, CON PROPUESTA DE MEJORA, EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1, LOCALIZADO EN LA CIUDAD DE QUITO, POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015..... 257

5.1. PLANIFICACIÓN	257
5.1.1. PLANIFICACIÓN PRELIMINAR	257
5.1.1.1. Programa Preliminar de Auditoría	258
5.1.1.2. Conocimiento Preliminar.....	260
5.1.1.3. Reporte Preliminar.....	277
5.1.1.4. Plan Global de Auditoría	279
5.1.1.5. Convenio de Auditoría	286
5.1.2. PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA	291
5.1.2.1. Programa de Planificación Específica	291
5.1.2.2. Evaluación del Control Interno.....	296
5.1.2.3. Medición del Riesgo.....	310
5.1.2.4. Informe de Control Interno.....	319
5.1.2.5. Programa de Trabajo de Auditoría	325
5.2. EJECUCIÓN DEL TRABAJO.....	330

5.2.1. PAPELES DE TRABAJO	331
5.2.1.1. PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA	331
5.2.1.2. PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA	391
5.2.1.3. PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN	410
5.2.1.4. PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL	433
5.2.2. HALLAZGOS DE AUDITORÍAS	467
5.3. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS.....	481
5.3.1. INFORME DE AUDITORÍA	482
<u>CAPÍTULO VI.....</u>	<u>499</u>
<u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</u>	<u>499</u>
4.1. CONCLUSIONES.....	499
4.2. RECOMENDACIONES.....	500
<u>BIBLIOGRAFÍA.....</u>	<u>501</u>

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Matriz FODA Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1	39
Tabla 2	Base Legal que rige al Hospital de Especialidades FF. AA. N° 1	41
Tabla 3	Matriz de Alineación de Objetivos Estratégicos	73
Tabla 4	Serie Histórica del IPCO y del IPC del Sector Salud en Quito	183
Tabla 5	Proyecciones 2013-2017 del IPCO del Sector Salud en Quito	184
Tabla 6	Factores decrecimiento Acumulado de Precios Periodo 2013-2017	185
Tabla 7	Tasa Interés Activa Efectivo 2015	185
Tabla 8	Presupuesto de la Institución- octubre 2015	187
Tabla 9	Serie Histórica y Proyección, para el Periodo 2013-2017	191
Tabla 10	Listado de Proveedores HE-1 al 2015	209
Tabla 11	Hospitales de III Nivel de Atención en Pichincha	212
Tabla 12	Identificación de los Principales Actores y Actoras del HE-1	218
Tabla 13	Simbología para Flujogramas	237
Tabla 14	Nivel de Riesgo	242
Tabla 15	Marcas de Auditoría	245
Tabla 16	Referencias de los Papeles de Trabajo	246

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Plano de ubicación del Hospital Militar	37
Figura 2: Línea de Tiempo de la Historia del HE-1.....	56
Figura 3: Organigrama Estructural por Procesos del HE-1.....	59
Figura 4: Cadena de Valor	66
Figura 5: Organigrama de Personal Propuesto del HE-1	67
Figura 6: Estructura Orgánica Compras Públicas.....	95
Figura 7: Tipos de Procedimientos en Compras Públicas.....	96
Figura 8: Monto según Procedimiento de Compras	97
Figura 9: Flujograma Propuesto Subasta Inversa Electrónica de Bienes	108
Figura 10: Flujograma Propuesto Ínfima Cuantía Bienes.....	113
Figura 11: Flujograma Propuesto Ínfima Cuantía Servicios.....	118
Figura 12: Flujograma Propuesto Cotización de Obras-Mantenimiento.....	125
Figura 13: Flujograma Propuesto Cotización de Obras-Construcción	132
Figura 14: Flujograma Propuesto Cotización de Bienes y Servicios.....	139
Figura 15: Flujograma Propuesto Régimen Especial-Empresa Pública	146
Figura 16: Flujograma Propuesto Régimen Especial-Empresa Única	153
Figura 17: Flujograma Propuesto Régimen Especial-Tecnología Cerrada	160
Figura 18: El Entorno de Marketing según Kotler.....	161
Figura 19: Cadena de Valor – Proceso Gobernante	172
Figura 20: Mapa de Procesos – Proceso Gobernante	173
Figura 21: Objetivos de Desarrollo del Milenio	178
Figura 22: Evolución de la inflación anual 2013-2015.....	180
Figura 23: Inflación comparativa años 2014 -2015.....	181
Figura 24: Inflación mensual por división de productos Septiembre 2015	181
Figura 25: Tendencia Histórica de Tasas de Interés Aplicables al Mercado ...	186
Figura 26: Presupuesto por Tipo y Grupo de Gasto MSP	188
Figura 27: Presupuesto devengado por proyectos de inversión y gasto.....	189
Figura 28: Presupuesto devengado Entidades operativas desconcentradas.....	190
Figura 29: Serie histórica de la inversión en salud en Ecuador.....	192
Figura 30: Evolución de la población total (miles de personas)-Años censales	194
Figura 31: Población Nacional según sexo en Ecuador al 2010.....	194
Figura 32: Ecuador: Pirámide Poblacional 2001-2010.....	195
Figura 33: Proyección de la población nacional 2012 – 2050.....	196
Figura 34: Evolución de la medicina en el tiempo	200
Figura 35: Composición de los usuarios por edad y sexo HE-1.....	205
Figura 36: Distribución de usuarios según tipo de convenio HE-1	206
Figura 37: Distribución de usuarios ISSFA según la clasificación financiera..	207
Figura 38: Distribución de usuarios ISSFA según fuerza a la que pertenecen	208
Figura 39: Distribución de la procedencia del Usuario por provincia HE-1....	208
Figura 40: Evolución del Modelo COSO	229
Figura 41: Componentes del COSO-ERM	233
Figura 42: Actividades de los Componentes de COSO II-ERM.....	234

Figura 43: Código de Conducta Profesional (AICPA) 256

RESUMEN

El presente trabajo de titulación tiene como objetivo examinar los procedimientos de “ínfima cuantía, cotización, subasta inversa y régimen especial”; para lo cual realizamos una Auditoría de Gestión al Hospital de Especialidades FF.AA N°1, la misma que nos ayudó a tener una idea clara de la situación actual en la que se encuentran estos procedimientos y diseñar una propuesta de mejora. En el primer capítulo se detalla el correspondiente Plan de Tesis, para en el segundo capítulo adentrarnos a todo lo referente a la entidad tanto factores internos como externos, en el tercer capítulo estudiamos lo referente a los procedimientos de adquisiciones; en el cuarto capítulo encontraremos información relacionada a la Auditoría de Gestión. Finalmente dentro de la ejecución de la auditoría se realizó las siguientes fases: una planificación preliminar, la cual nos permitió conocer el entorno y el giro de negocio, planificación específica en la cual detallamos los programas de auditoría, la ejecución en donde aplicamos todos los papeles de trabajo necesarios y la comunicación de resultados en donde como auditores emitimos nuestra opinión. En base a todo lo anterior se emitirán algunas recomendaciones en caso de ser necesario, y de la misma forma las conclusiones donde se encontrarán los aspectos más importantes evaluados, que deberán ser tratados y mejorados por las autoridades correspondientes de la institución.

Palabras Clave: AUDITORÍA

GESTIÓN

INDICADORES

COMPRAS PÚBLICAS

PROCEDIMIENTOS

ABSTRACT

The present degree`s work has like the most important goal examine the procedures of "negligible quantity, price, inverse auction and special regime "; for this reason we realized a Management Audit to the “Armed Forces N°1 Specialities Hospital”, the same one helped us to have a clear idea of the current situation of these procedures and design an offer of improvement. In the first chapter there is detailed the Thesis Plan, in order to have in the second chapter everything relating about internal and external factors of this entity , in the third chapter we study all about of the acquisitions procedures; in the fourth chapter we will find information about the Management Audit. Finally in the audit implementation we made the following phases: a preliminary planning, which allowed us to know the environment and the draft of business, specific planning in which we detail the Audit programs , in the implementation we apply all the necessary papers of work and the communication of results where as auditors we issue our opinion. Based on these previous things some recommendations will be recommended in case of being necessary, and of the same form the conclusions in where we will find the most important evaluated aspects, which will have to be treated and improved but means of the correspondent authorities of these institution.

Key words: AUDIT

MANAGEMENT

INDICATORS

PUBLIC PROCUREMENT

PROCEDURES

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Introducción

El siguiente proyecto tiene como objeto examinar el tratamiento que se da al proceso de compras públicas, considerando dentro de éste las características de “ínfima cuantía, menor cuantía, subasta inversa y el régimen especial”; en el Hospital de Especialidades de las FF.AA N°1, para lo cual es necesario realizar una auditoría de gestión al mismo, que nos ayudará a tener una idea clara de la situación actual en la que se encuentran este proceso y diseñar una propuesta de mejora.

El Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1 es una Institución de salud que brinda servicios de tercer nivel de complejidad, constituye un referente a nivel del Ecuador, porque es parte del subsistema de Salud a nivel de Fuerzas Armadas como la unidad de mayor complejidad dentro del mismo. Proporcionando atención médica integral de tercer nivel con calidad y calidez; al personal militar en apoyo a las operaciones militares y con su capacidad disponible al personal militar en servicio pasivo, dependientes, derechohabiente y a la población civil, dentro del sistema de referencia y contra-referencia militar y nacional.

En el presente Plan de Tesis, se encuentran detallados la problemática del proyecto, así como también preguntas que nos ayudan a entender el tema que se propone, objetivos generales y objetivos específicos; se desarrolló un marco conceptual entre otros que se detallaran más adelante. También se menciona la base legal, una reseña histórica y la estructura que tiene la institución; el propósito es que el lector tenga un conocimiento general del lugar donde se realizará el proyecto.

Es importante conocer el entorno en el cual trabaja la empresa, teniendo como aspectos importantes el ambiente interno, que son los procesos administrativos, mismos que serán auditados; y el entorno externo que está compuesto por un

microambiente y un macroambiente; cada uno detalla los participantes dentro de este grupo; es necesario también conocer algunas definiciones referentes a Auditoría de Procesos, como son las fases de una auditoría contando con una planificación preliminar, planificación específica, ejecución y comunicación de resultados.

Los conocimientos adquiridos en nuestro proceso estudiantil serán aplicados en la ejecución de la auditoría, es decir se detalla con claridad el caso práctico, la realización del trabajo de campo, la utilización de técnicas de auditoría que nos ayudarán a cumplir el objetivo propuesto. En base a todo lo anterior se emitirán algunas recomendaciones en caso de ser necesario, y de la misma forma las conclusiones donde se encontraran los aspectos más importantes evaluados, que deberán ser tratados y mejorados por la Dirección General.

1.2. Planteamiento del Problema

Tema: “Auditoría de gestión al Proceso de Compras Públicas, con propuesta de mejora, en el Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, localizado en la ciudad de Quito, por el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de junio de 2015”

1.2.1. Línea de Investigación

- Economía Aplicada y Administración

1.2.2. Sublínea de Investigación

- Auditoría

El Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, dentro de su estructura de adquisición de insumos, medicamentos, entre otros cuenta con diversos procesos, que involucran diferentes departamentos o áreas, principalmente la de compras públicas, que se deriva en sub procesos que ayudan a cumplir esto, entre los más representativos encontramos cuatro que son ínfima cuantía, menor cuantía, subasta inversa y régimen

especial. Cada uno de estos son parte del proceso de adquisiciones; pero también se involucran otros procesos adjetivos de apoyo como son la gestión jurídica, gestión financiera, gestión de logística entre otras; que son parte de este proceso en cada una de sus etapas, pues este nace desde que aparece la necesidad de compra hasta que es entregado a bodega y la misma envía al área que lo solicito.

Se mantuvo una conversación con el encargado del Departamento de Desarrollo Institucional, supo manifestar que una clara preocupación es que la falta de atención a los procesos retrasa el desarrollo de actividades, por lo cual nos planteamos ¿existe ineficiencia en los procesos? El proceso de adquisiciones es uno de los más complejos pues se determina desde que nace la necesidad de compra y termina cuando esta es cubierta; todo esto conllevan la utilización de recursos humanos, materiales y financieros, pues este proceso no es automatizado sino manual; ya que cuando se desea buscar un proveedor de cierto insumo la persona debe ir a localizar en la base de datos de proveedores.

Aquí se descubrió que se encuentran algunas falencias como el tiempo que se demora este proceso de adquisiciones, para lo cual planteamos lo siguiente ¿De qué manera afecta el tiempo de demora qué existe en la adquisición de insumos, en el servicio eficaz y eficiente que debería brindar el hospital?

Este proceso debe tener un tiempo establecido para cumplirse la entrega del insumo, pero que tan real es ese tiempo, mediante el control al mismo se pretende observar si los procesos que se están llevando a cabo son los correctos, tomando así como muestra un porcentaje en el cual podamos realizar una prueba, esta muestra se basará en montos y volumen; para así poder tener un enfoque de la realidad observada. También nos encontramos con la siguiente interrogante ¿la falta de control en el uso de insumos, medicamentos disminuye la eficacia? , ya que estos no se controlan a diario sino semestralmente, pues se encuentran en bodega a disposición del personal, ya que cada día se los utiliza.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Realizar una auditoría de gestión al Proceso de Compras Públicas, con propuesta de mejora, en el Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, localizado en la ciudad de Quito.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Realizar una planificación preliminar.
- Realizar una planificación específica.
- Analizar riesgos y control interno.
- Diseñar papeles de trabajo.
- Determinar debilidades existentes.
- Diseñar una propuesta de mejora.

1.4. Preguntas de Investigación

Después de definir los objetivos que se llevaran a cabo en este proyecto, es necesario plantear algunas preguntas que nos ayudarán a resolver el problema a estudiarse.

- ¿Cómo funciona el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N° 1?
- ¿Cómo funcionan los procesos?
- ¿Están determinados los subprocessos críticos dentro del proceso de adquisiciones?
- ¿Cuál es el tiempo estimado para cada proceso?
- ¿Se cumplen los tiempos establecidos para cada proceso?
- ¿Cuáles son los efectos que genera el tiempo de demora en cada fase del proceso?
- ¿Existe controles para cada proceso?
- Si éstos existen verificar ¿sirven o no?

- ¿Cuál es la cantidad de insumos destinados a cada departamento?
- ¿En qué nivel se cumplen los objetivos con el desarrollo?

1.5. Justificación de Objetivos

Considerando que el tema propuesto es de gran importancia para el mejoramiento de procesos dentro del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, localizado en la ciudad de Quito, con la realización de la auditoría se busca evidenciar en forma clara ¿cuál es el tratamiento que siguen a los mismos, para adquirir insumos de una manera eficaz y eficiente? De igual manera determinar ¿cuál es la gestión que se da al proceso de adquisiciones?

El Hospital brindará la información necesaria en sus diferentes fuentes ya que se la puede obtener mediante observación, por medio magnético, medio físico y sobre todo documental, la misma que nos ayudará a la realización de este proyecto.

Dentro de este proyecto se desarrollaran acciones necesarias que permitirán fortalecer los controles existentes, y se podrá sugerir una mejora al proceso de adquisiciones, en caso de ser necesario, y la implementación de los mismos dependerá netamente de las acciones que tome el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N° 1, esto con el fin de asegurar niveles de eficacia, eficiencia, economía, óptimos en los procesos que se llevan a cabo.

1.6. Marco Referencial

1.6.1. Marco Teórico

1.6.1.1. Definición de Auditoría

Cuando se da inicio a un trabajo lo que primero se debe hacer es entender algunas definiciones, conceptos primordiales acerca del tema elegido, para que en base a esto podamos tener nuestra propia perspectiva de lo que significa. Respecto a esto

comenzaremos considerando manifestaciones de autores diferentes, en lo que encontramos lo siguiente:

La auditoría, en general, es un examen sistemático de los estados financieros, registro y operaciones con la finalidad de determinar si están de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados, con las políticas establecidas por la dirección y con cualquier otro tipo de exigencias legales o voluntariamente adoptadas (Madariaga, 2004, pág. 13).

El auditar es efectuar un examen a los procesos que tiene la institución, las actividades que realiza sean estas económicas, financieras, administrativas para así verificar que todo el desarrollo empresarial este ajustado a buenos criterios y lo que dictamina la ley del país en que se encuentre la empresa. Otro ejemplo, a considerar detalla:

Una auditoría es la recopilación y evaluación de datos sobre información cuantificable de una entidad económica para determinar e informar sobre el grado de correspondencia entre la información y los criterios establecidos. La auditoría debe ser realizada por una persona competente e independiente (Arens & Loebbecke, 1996, pág. 1).

Tomando en cuenta lo que dice Jiménez (2009, pág. 5) “la auditoría es una de las aplicaciones de los principios científicos de la contabilidad, basada en la verificación de los registros patrimoniales de las haciendas, para observar su exactitud, no obstante, este no es su único objetivo”. Lo que se busca es comprobar la exactitud y dar veracidad a las anotaciones que se tienen acerca de los procesos, en este caso y revisar que los mismos cumplan con los controles establecidos, con el fin de lograr que los miembros de la empresa desempeñen sus actividades eficazmente.

1.6.1.2. Evolución de la Auditoría

Mientras más grande sea una empresa aparecen mayores complicaciones que no permiten ejecutar un control de sus actividades; pues existen varias áreas, departamentos los cuales se subdividen para efectuar otros procesos, la dirección general de una entidad es la encargada de delimitar los objetivos que cumplirá la empresa, las políticas a seguir, llegar a metas a largo plazo, delegar responsabilidades en cada área específica, nombrando directores, jefes o en su caso una persona a cargo de una función específica.

Para tener una clara idea de cómo se desarrolló la auditoría a lo largo del tiempo tomaremos diferentes datos en los que se dice que “al Reino Unido se le atribuye el origen de la auditoría, entendida en los términos actuales, aunque ya en tiempos remotos se practicaban sistemas de control para comprobar la honestidad de las personas y evitar fraudes” (Mheducation, s.f.).

Una auditoría anteriormente se basada en proteger y verificar la información “a principios del siglo XX la auditoría estaba concebida principalmente como una actividad protectora, siendo su fin primordial descubrir y evitar fraudes” (Madariaga, 2004, pág. 13).

En la actualidad toma en cuenta todas las funciones que se desempeñan en la institución en todos los niveles con el fin de emitir recomendaciones que ayuden a que la empresa auditada pueda obtener beneficios de mejora; siendo así “la auditoría ha evolucionado hacía un asesoramiento de la dirección general de las empresas, prestando servicios fiscales, asesoría en sistemas de contabilidad, estudios de investigación administrativos e industriales y organización de sociedades (Madariaga, 2004, pág. 14).

1.6.1.3. Tipos de Auditoría

Debido a que existen diversos ámbitos en los cuales se puede desarrollar una auditoría, tomaremos en cuenta tres principales tipos que se detallan a continuación:

- **Auditoría de Gestión**

Esta tiene una orientación más como herramienta que permite controlar los procesos, determinándose que “es el análisis sistemático de los resultados obtenidos por las entidades de un sector determinado, en la administración y utilización de los recursos disponibles para el desarrollo de su objeto social establecido mediante el cumplimiento de objetivos y metas” (Vilches, 2005, pág. 74).

- **Auditoría Operacional**

La función principal que se da en esto es “evalúa la eficiencia y eficacia de cualquier parte de los procedimientos y métodos de operación de una organización. Cuando se completa una auditoría operacional, por lo general, la administración espera recomendaciones para mejorar sus operaciones” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 14).

- **Auditoría de Cumplimiento**

Proporcionando una explicación “se realiza para determinar si la entidad auditada aplica correctamente los procedimientos, reglas o reglamentos específicos que una autoridad superior ha establecido” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 14).

- **Auditoría Administrativa**

Es necesario definir que “es el examen integral o parcial de una organización con el propósito de precisar su nivel de desempeño y oportunidades de mejora” (Franklin, 2001, pág. 12).

1.6.1.4. Definición de Auditor

Según la Norma Internacional de Auditoría 200 “Objetivos globales del auditor independiente y realización de la auditoría de conformidad con las Normas

Internacionales de Auditoría” detalla que “el término auditor se utiliza para referirse a la persona o personas que realizan la auditoría, normalmente el socio del encargo u otros miembros del equipo del encargo o, en su caso, la firma de auditoría” (Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas, 2013, pág. 5).

El auditor es el analista que investiga el control de las operaciones en su detalle y en su raíz; sus análisis y sus recomendaciones deben ser una ayuda tanto para los subordinados como para la dirección en su propósito de alcanzar un control más eficaz, mejorar la operatividad del negocio y, en definitiva, aumentar sus beneficios (Madariaga, 2004, pág. 14).

1.6.1.5. Tipos de Auditores

La auditoría puede ser externa e interna por lo que se diferencia; en la externa se da como un servicio prestado por un profesional calificado, que realiza su trabajo siguiendo las normas y técnicas establecidas y que no cuenta con una relación directa con la empresa ni con terceros de la misma. Mientras que una auditoría interna se efectúa por personal que labora en la misma institución.

Es necesario definir que el papel que se aplicará en el desarrollo de este proyecto es la de un auditor externo, es aquella profesión que “permite abrir una gama de opciones complementarias a las de un auditor interno, en virtud de que posee conocimientos y experiencia en la materia porque se le ha capacitado en forma específica para cumplir con esta función” (Franklin, 2001, pág. 33).

1.6.1.6. Tipos de Pruebas de Auditoría

Las que se aplicaran serán efectuadas en base a informaciones y análisis, aquí encontramos:

- **Pruebas sustantivas**

Se concuerda con que “son procedimientos diseñados para hacer pruebas de afirmaciones erróneas que afectan de forma directa la precisión de los resultados obtenidos” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 377).

- **Pruebas de cumplimiento**

Al referirnos a una auditoría de gestión decimos que el aplicar estas pruebas significa ver la eficacia y eficiencia.

Son las que tienen como propósito comprobar la efectividad de un sistema de control, por lo tanto, se deben efectuar pruebas para indicar si el procedimiento de control se está ejecutando y pruebas de que la información sujeta al sistema de control es correcta (Estupiñan, 2003, pág. 95).

1.6.1.7. Papeles de Trabajo

Se revisaron diferentes conceptos de autores en los que detallan “son los registros en donde describe las técnicas y procedimientos aplicados, las pruebas realizadas, la información obtenida y las conclusiones alcanzadas” (Franklin, 2001, pág. 69).

Los papeles de trabajo regularmente incluyen:

- Información referente a la estructura organizacional de la entidad.
- Extractos o copias de documentos legales importantes, convenios y minutas.
- Información concerniente a la industria, entorno económico y entorno legislativo dentro de los que opera la entidad.
- Evidencia del proceso de planeación incluyendo programas de auditoría y cualquier cambios al respecto.
- Evidencia de evaluaciones de los riesgos inherentes y de control y cualesquiera revisiones al respecto.

- El auditor deberá adoptar procedimientos apropiados para mantener la confidencialidad y salvaguarda de los papeles de trabajo.

Esto basado en lo que se detallan dentro de las Normas Internacionales de Auditoría acerca de los lineamientos que se siguen para elaborar los papeles que servirán de evidencia de que se efectuó la auditoría (Instituto Mexicano de Contadores Públicos A.C, 1995, págs. 75-77).

1.6.1.8. Etapas de la Auditoría

Las etapas de la auditoría generalmente se constituyen de:

A) Planificación de la Auditoría

Aquí se realiza la selección de procedimientos que se utilizaran en todo el desarrollo del trabajo.

La fase de planificación es muy importante, pues su correcta asignación de recursos debe permitir llegar a unos niveles altos de eficiencia y eficacia. En esta fase se deben prever las pruebas a realizar, el número de horas máximo en que se debería realizar toda la auditoría, desde que se recibe la aceptación de cliente, hasta la lectura y entrega al cliente del Informe de auditoría, así como la necesaria supervisión de todos los análisis realizados (Pallerola & Monfort, 2014, pág. 36)

Esta etapa está compuesta por la Planificación Preliminar y la Planificación Específica que son las que dan inicio a la auditoría.

B) Ejecución

Dar cumplimiento a los procedimientos ya planificados con el fin de obtener elementos de juicio concluyentes. “Una vez realizada la plasmación por escrito de la

planificación, se inicia la ejecución del trabajo en la sede del cliente” (Pallerola & Monfort, 2014, pág. 43)

C) Comunicación de Resultados

Se evalúa la evidencia obtenida. “El objetivo de esta fase es contrastar unas conclusiones preliminares y conocer la opinión de la empresa para que pueda rebatir o en su caso aceptar la certeza de dichas conclusiones” (Pallerola & Monfort, 2014, pág. 53).

1.6.2. Marco Conceptual

1.6.2.1. Términos de Auditoría

Para realizar este proyecto es necesario conocer y tener en claro ciertas definiciones importantes como son:

- Auditoría de Gestión: Análisis de resultados de la utilización de recursos enfocados en cumplir objetivos de una manera eficiente y eficaz.
- Auditor: Persona capacitada que debe ser ético, profesional y especializado en el tema que va auditar.
- Procesos: Una secuencia de actividades, con un orden específico, que transforman elementos de entrada en elementos de salida (Rivadeneira, 2015).
- Evidencia: cualquier dato que use el auditor para determinar si la información que se audita se elaboró de acuerdo con el criterio establecido.
- Informe de Auditoría: “comunicación de los hallazgos de la auditoría a los usuarios” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 18), es decir que se convierte en un resumen de todo el trabajo realizado en el que se expresan los resultados obtenidos.

Dentro de esto se toma en cuenta las opiniones que puede tener el auditor dependiendo la manera en como obtuvo la información necesaria de parte de la institución, estas opiniones pueden darse con:

- Negación o abstención: informe que emite el auditor cuando considera que la información no se presentó objetivamente o que el auditor carece de independencia.
- Opinión adversa o negativa: informe que emite el auditor cuando cree que la información en su conjunto, contiene errores importantes o equivocaciones.
- Opinión con salvedades: según se detalla es un “informe que emite un auditor cuando cree que se informa en conjunto objetivamente, pero que el área de auditoría fue limitada o la información indicó una falla con respecto al seguimiento” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, págs. 64-65).
- Ética: conjunto de principios o valores morales.
- Información privilegiada: “información del cliente que el profesional sólo puede ser obligado legalmente a proporcionar; la información que un contador obtiene del cliente es confidencial más no privilegiada” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 99).
- Marcas: símbolos utilizados en un calendario de auditoría que proporcionan información adicional o detalles de los procedimientos de auditoría realizados.
- Programa de auditoría: “lista de procedimientos de auditoría para un área de la auditoría o una auditoría completa; el programa de auditoría siempre incluye procedimientos de auditoría y también puede incluir tamaños de muestras, rubros a seleccionar y realización oportuna de las pruebas” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 183).
- Riesgo: es la probabilidad de ocurrencia de un evento inesperado.

Dentro de la Auditoría de Gestión se observa indicadores diversos para determinar el riesgo al que está expuesta la entidad, según algunos autores se dice que es la aceptación por parte de los auditores de que hay algún nivel de incertidumbre en el desempeño de la función de la auditoría. Existen algunos tipos de riesgos como son:

- Riesgo de control: “una medición de la evaluación del auditor de la probabilidad de que no se eviten o detecten declaraciones erróneas que excedan la cantidad tolerable en un segmento mediante los controles internos del cliente” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 255).
- Riesgo inherente: “una medición de la evaluación del auditor de la probabilidad de que existan errores de importancia en un segmento antes de considerar la eficacia del control interno” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 255).
- Riesgo de detección: el nivel de este se relaciona con aquellos procedimientos realizados por el auditor.

La evaluación del auditor del riesgo de control, junto con la evaluación del riesgo inherente influye en la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos sustantivos que deben desempeñarse para reducir el riesgo de detección y por tanto el riesgo de auditoría, a un nivel aceptablemente bajo (Instituto Mexicano de Contadores Públicos A.C, 1995, pág. 129).

- Riesgo de auditoría: “riesgo de que el auditor concluya que los estados financieros son presentados objetivamente y que una opinión sin salvedades pueda, por lo consiguiente, emitirse cuando en realidad éstos son prácticamente incorrectos” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 126).

1.6.2.2. Términos de Compras Públicas

Para tener una mejor comprensión de lo referente al tema de las compras públicas es necesario anotar algunos términos referentes que se utilizaran en el trabajo:

- Contratación Pública: Se refiere a todo procedimiento concerniente a la adquisición o arrendamiento de bienes, ejecución de obras públicas o prestación de servicios incluidos los de consultoría. Se entenderá que cuando el contrato implique la fabricación, manufactura o producción de bienes muebles, el procedimiento será de adquisición de bienes. Se incluyen también dentro de la contratación de bienes a los de arrendamiento mercantil con opción de compra (Servicio Nacional de Compras Públicas, 2013).

- Proveedor: Es la persona natural o jurídica nacional o extranjera, que se encuentra inscrita en el RUP, de conformidad con esta Ley, habilitada para proveer bienes, ejecutar obras y prestar servicios, incluidos los de consultoría, requeridos por las Entidades Contratantes (Servicio Nacional de Compras Públicas, 2013).
- Catálogo Electrónico: es un procedimiento de contratación utilizado para la adquisición bienes y servicios normalizados de los cuales existe un Convenio Marco. Las compras por catálogo no tienen montos de contratación definidos ni mínimos ni máximo (Córdova, 2012).
- Menor Cuantía de bienes y servicios: un procedimiento de contratación utilizado para la adquisición de bienes y servicios no normalizados exceptuando los de consultoría, o para las contrataciones de bienes y servicios normalizados en el caso de que al aplicar el procedimiento dinámico de subasta inversa electrónica estos hayan sido declarados desiertos; cuya cuantía debe ser menor o igual al monto equivalente al 0,000002 del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico (Córdova, 2012).
- Régimen Especial: Según lo que se detalla en el Art. 2 de la LOSNCP se considera a aquellos procedimientos precontractuales de las siguientes contrataciones:
 1. Las de adquisición de fármacos que celebren las entidades que presten servicios de salud, incluido el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
 2. Las calificadas por el Presidente de la República como necesarios para la seguridad interna y externa del Estado, y cuya ejecución esté a cargo de las Fuerzas Armadas o de la Policía Nacional.
 3. Aquellas cuyo objeto sea la ejecución de actividades de comunicación social destinadas a la información de las acciones del Gobierno Nacional o de las entidades contratantes.
 4. Las que tengan por objeto la prestación de servicios de asesoría y patrocinio en materia jurídica requeridas por el Gobierno nacional o las entidades contratantes.

5. Aquellas cuyo objeto sea la ejecución de una obra artística literaria o científica.
6. Las de adquisición de repuestos o accesorios que se requieran para el mantenimiento de equipos y maquinarias a cargo de las entidades contratantes, siempre que los mismos no se encuentren incluidos en el Catálogo Electrónico del Portal de Compras Públicas.
7. Los de transporte de correo internacional y los de transporte interno de correo, que se regirán por los convenios internacionales, o las disposiciones legales y reglamentarias dictadas para el efecto, según corresponda.
8. Los que celebren el Estado con entidades del sector público, éstas entre sí, o aquellos con empresas cuyo capital suscrito pertenezca, por lo menos en cincuenta (50%) por ciento a entidades de derecho público o sus subsidiarias; así como también los contratos que se celebren entre las entidades del sector público o empresas cuyo capital suscrito pertenezca, por lo menos en cincuenta por ciento (50%) a entidades de derecho público con empresas públicas de los Estados de la Comunidad Internacional.
9. Los que celebran las instituciones del sistema financiero y de seguros en las que el Estado o sus instituciones son accionistas únicos o mayoritarios; y, los que celebren las subsidiarias de derecho privado de las empresas estatales o públicas o de las sociedades mercantiles de derecho privado en las que el Estado o sus instituciones tengan participación accionaria o de capital superior al cincuenta por ciento, exclusivamente para actividades específicos en sectores estratégicos definidos por el Ministerio del Ramo. (Instituto Nacional de Contratación Pública, Ley Orgánica del Sistema Nacional R.O 395, 2008)

Dentro del Régimen Especial se encuentra las contrataciones con:

- Empresa única: según el art. 95 del Reglamento de la LOSNCP en lo referente a bienes y servicios únicos en el mercado o proveedor único se observará el mismo procedimiento previsto para los procesos de

adquisición de bienes o servicios únicos en el mercado, que tienen un solo proveedor, o, que implican la contratación del desarrollo o mejora de tecnologías ya existentes en la entidad contratante, o la utilización de patentes o marcas exclusivas o tecnologías que no admitan otras alternativas técnicas.

- Empresa pública: según el art. 98 del Reglamento de la LOSNCP referente a contratos entre entidades públicas o sus subsidiarias se sujetarán al procedimiento establecido en esta sección las contrataciones que celebren:
 1. El Estado con entidades del sector público, o éstas entre sí.
 2. El Estado o las entidades del sector público con:
 - 2.1 Las empresas públicas o las empresas cuyo capital suscrito pertenezca, por lo menos en cincuenta por ciento (50%) a entidades de derecho público.
 - 2.2 Las empresas subsidiarias de aquellas señaladas en el numeral 2.1.o las subsidiarias de éstas.
 - 2.3 Las personas jurídicas, las empresas o las subsidiarias de éstas, creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica, cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento.
 3. Entre sí, las empresas públicas, las subsidiarias de estas, o las empresas creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento.
- Tecnología cerrada: en el art. 94 del Reglamento de la LOSNCP referente a las contrataciones de repuestos o accesorios requeridos por las entidades consideradas en el ámbito de la Ley, para el mantenimiento, reparación y/o re potenciamiento de equipos y maquinarias de su propiedad, entendiendo como tales a dispositivos, aparatos, naves, mecanismos, máquinas, componentes, unidades, conjuntos, módulos, sistemas, entre otros,

que puede incluir el servicio de instalación, soporte técnico y mantenimiento post venta, siempre que los mismos no se encuentren incluidos en el Catálogo Electrónico del Portal www.compraspúblicas.gov.ec. (Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2009)

- Subasta Inversa: Para la adquisición de bienes y servicios normalizados que no consten en el catálogo electrónico, las entidades contratantes deberán realizar subastas inversas en las cuales los proveedores de bienes y servicios equivalentes, pujan hacia la baja el precio ofertado, en acto público o por medios electrónicos a través del Portal de Compras Públicas (Instituto Nacional de Contratación Pública, Ley Orgánica del Sistema Nacional R.O 395, 2008).
- Cotización: Según se detalla en el art. 50 de la LOSNCP este procedimiento, se utilizará en cualquiera de los siguientes casos (Instituto Nacional de Contratación Pública, 2008):
 1. Si fuera imposible aplicar los procedimientos dinámicos previstos en el Capítulo II de este Título o, en el caso que una vez aplicados dichos procedimientos, éstos hubiesen sido declarados desiertos; siempre que el presupuesto referencial oscile entre 0,000002 y 0,000015 del Presupuesto inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico.
 2. La contratación para la ejecución de obras, cuyo presupuesto referencial oscile entre 0,000007 y 0,000003 del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente Ejercicio Económico.
 3. La contratación para la adquisición de bienes y servicios no normalizados, exceptuando los de consultoría, cuyo presupuesto referencial oscile entre 0,000002 y 0,000015 del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente Ejercicio Económico.
- Ínfima Cuantía: Las contrataciones para la ejecución de obras, adquisición de bienes o prestación de servicios, cuya cuantía sea igual o menor a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado se las realizará de forma directa con un proveedor seleccionado por la entidad contratante sin que sea necesario que éste conste inscrito en el RUP. Dichas contrataciones se

formalizarán con la entrega de la correspondiente factura y serán autorizadas por el responsable del área encargada de los asuntos administrativos de la entidad contratante, quien bajo su responsabilidad verificará que el proveedor no se encuentre incurso en ninguna inhabilidad o prohibición para celebrar contratos con el Estado (Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 2009).

- Negociación única: No se realizará la puja, y en su lugar se realizará una única sesión de negociación, entre la entidad contratante y el oferente, en los siguientes casos:
 1. Si existe una sola oferta técnica calificada;
 2. Si, luego de la calificación técnica un solo proveedor habilitado presenta la oferta económica inicial en el portal institucional. La sesión de negociación se realizará entre la entidad contratante y el único proveedor habilitado para presentar su oferta económica, en el día y hora que se señale para el efecto, dentro de un término no mayor a tres días contados desde la fecha establecida para la realización de la puja. El objeto de la negociación será mejorar la oferta económica del único oferente calificado. En el proceso de negociación, la entidad contratante deberá disponer de información respecto de las condiciones de mercado del bien o servicio a adquirir, para lo cual tomará en cuenta, sin que sean exclusivos los siguientes elementos:
 - 1) Precios de adjudicación de bienes o servicios similares, realizados a través del portal institucional.
 - 2) Proformas de otros proveedores del bien o servicio a contratar.
 3. Información sobre el precio del bien o servicio que se pueda obtener de otras fuentes como Cámaras o Bolsas de productos, internet, entre otras.
 4. En todo caso el oferente deberá rebajar su oferta económica en al menos el cinco por ciento (5%) del presupuesto referencial de la subasta inversa convocada.

Este procedimiento de verificación de las condiciones de mercado del bien a contratar es de absoluta responsabilidad de la entidad contratante, la que en caso de omitir el mismo estará sujeta a las responsabilidades que establezcan las entidades de control. De la negociación se dejará constancia en un acta que se publicará en el portal institucional. La negociación alcanzada no significa adjudicación de contrato (Vaca, 2014, págs. 103-104).

- Puja: En el día y hora señalados en la Convocatoria, se realizará la puja hacia la baja a través del portal institucional. La duración de la puja será establecida en los pliegos y no podrá ser menor a minutos ni mayor a sesenta minutos, contados a partir de la hora establecida en la convocatoria, en atención a la complejidad del objeto del contrato y al presupuesto referencial del procedimiento. De la puja se dejará constancia en un Informe de Resultados, elaborado por la Comisión Técnica y que será publicado en el formato establecido para el efecto en el portal institucional (Vaca, 2014, pág. 102).
- Adjudicación: Es el acto administrativo por el cual la máxima autoridad o el órgano competente otorga derechos y obligaciones de manera directa al oferente seleccionado, surte efecto a partir de su notificación y solo será impugnabile a través de los procedimientos establecidos en la LOSNCP (Instituto Nacional de Contratación Pública, 2008).
- Convenio Marco: Es la modalidad con la cual el Instituto Nacional de Contratación Pública selecciona los proveedores cuyos bienes y servicios serán ofertados en el catálogo electrónico a fin de ser adquiridos o contratados de manera directa por las entidades contratantes en la forma, plazo y demás condiciones establecidas en dicho Convenio (Instituto Nacional de Contratación Pública, 2008).
- Certificación Presupuestaria¹: El art. 115 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas establece que ninguna entidad u organismo público podrán contraer compromisos, celebrar contratos, ni autorizar o contraer obligaciones, sin la emisión de la respectiva certificación presupuestaria (Ministerio de Finanzas, 2015).

¹ Ecuador, Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, CAPITULO III DEL COMPONENTE DE PRESUPUESTO, Sección IV Ejecución Presupuestaria.

- **Certificación Presupuestaria Anual²:** El art. 101 del Reglamento al Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas establece que cada entidad del sector público podrá emitir certificaciones presupuestarias anuales solamente en función de su presupuesto aprobado. La certificación presupuestaria anual implica un compromiso al espacio presupuestario disponible en el ejercicio fiscal vigente. Los compromisos generados pueden modificarse, liquidarse o anularse, de conformidad con la norma técnica expedida para el efecto. Ninguna entidad u organismo del sector público, así como ningún servidor público, contraerá compromisos celebrará contratos o convenios, autorizará o contraerá obligaciones, respecto de recursos financieros, sin que exista la respectiva certificación anual o plurianual según sea el caso, salvo los casos previstos en el artículo 117 del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas (Ministerio del Interior, 2015).
- **Presupuesto Referencial³:** Monto del objeto de contratación determinado por la Entidad Contratante al inicio de un proceso precontractual. Actualmente la mayoría de las entidades contratantes para determinar sus presupuestos referenciales se limitan a solicitar proformas las cuales como máximo en la mayoría de casos llegaran a tres proformas de las cuales se limitan a sumar las mismas y dividir para el número de proformas obtenidas a fin de obtener un promedio y de ahí parten como presupuesto referencial.
- **Pliegos:** Documentos precontractuales elaborados y aprobados para cada procedimiento, que se sujetarán a los modelos establecidos por el Instituto Nacional de Contratación Pública (Instituto Nacional de Contratación Pública, 2008).

² Ecuador, Reglamento al Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, CAPITULO III DEL COMPONENTE DE PRESUPUESTO, Sección IV de la Ejecución Presupuestaria

³ Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, TÍTULO I GENERALIDADES, Art.6 Definiciones Numeral 27

Existen algunos términos que se utilizan comúnmente en los Procesos de Compras Públicas, es imprescindible anotar su significado:

- Registro Único de Proveedores- RUP: Es la Base de Datos de los proveedores de obras, bienes y servicios, incluidos los de consultoría, habilitados para participar en los procedimientos establecidos en esta Ley. Su administración está a cargo del Instituto Nacional de Contratación Pública y se lo requiere para poder contratar con las entidades contratantes (Instituto Nacional de Contratación Pública, 2008).
- Comprobante Único de Registro-CUR: El Comprobante Único de Registro de Transferencia o Pago, son las órdenes de pago o transferencias registradas por las Entidades o Instituciones Públicas en el Sistema de Gestión Financiera (e-SIGEF) (Tesorería-Ministerio de Finanzas, 2015).
- ISSFA: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas
- SOCE: Sistema Oficial de Contratación del Estado en el cual interactúan las entidades contratantes con los proveedores, tal es así que, en la referida herramienta, se publican y tramitan los diferentes procedimientos de contratación, celebración y cierre de contratos.
- WEBCOMACO: sistema interno del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas.
- e-SIGEF: El Sistema de Administración Financiera del Sector Público e-SIGEF utiliza para su operación y seguridad un esquema de funciones y usuarios que determinan los permisos sobre los objetos de la aplicación. De esta manera se habilitan o restringen ciertas operaciones a los usuarios. El modelo de administración de usuarios y permisos determina que las personas para realizar cualquier operación en el sistema, requieren de autorizaciones, los mismos que se encuentran definidos en los perfiles asociados a las funciones, los que a su vez se relacionan con los usuarios para determinar el nivel de acceso a la aplicación (Ministerio de Finanzas, 2010).
- INCOP: Instituto Nacional de Contratación Pública, es el órgano rector del Sistema Nacional de Contratación Pública. Administra el Portal de

Contratación Pública, que es el mecanismo mediante el cual la institucionalidad pública adquiere productos o servicios (Activate.ec, s.f.).

- PAPP: Programación Anual de Política Pública.
- USHAY: palabra quichua cuyo significado es “Poder”. Es un módulo facilitador de la Contratación Pública. La Resolución SERCOP del 000015 de 02 de octubre de 2014 permite la elaboración de:
 - USHAY PAC- Plan Anual de Contratación (Entidades Contratantes, ingresan y publican la planificación de bienes, obras y servicios incluidos los de consultoría durante ejercicio fiscal).
 - USHAY PL - pliegos (Entidad Contratante Genera condiciones particulares del pliego, no modifica las generales).
 - USHAY OF - ofertas (Proveedores del Estado quienes desarrollan sus ofertas); se refiere a la elaboración de ofertas y es solo de uso para proveedores.
 - USHAY CA - calificación (Entidades Contratantes cuentan con ayuda para calificación de ofertas).

Los procesos de contratación aplicables al USHAY son:

- Cotización
- Licitación
- Menor cuantía
- Subasta inversa
- Contratación directa
- Lista corta
- Concurso público
- Lista corta por contratación directa desierta
- Concurso público contratación directa desierta
- Concurso público por lista corta desierta

Procesos de Contratación a los que NO aplica el USHAY son:

- Catálogo Electrónico
- Ínfima Cuantía

- Concurso Integral por Precio Fijo
- Compra de Bienes Inmuebles
- Arrendamiento de Bienes Inmuebles
- Arrendamiento de Bienes Muebles
- Ferias Inclusivas
- Régimen Especial.

1.6.2.3. Términos referentes utilizados en el Hospital

También es necesario conocer algunos términos referentes al hospital para tener una clara comprensión del desarrollo del mismo:

- Referencia: La referencia es el procedimiento por el cual los prestadores de salud envían a las usuarias y usuarios de un establecimiento de salud de menor a mayor o al mismo nivel de atención o de complejidad, cuando la capacidad instalada no permite resolver el problema de salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014, pág. 17).
- Contra-referencia: Es el procedimiento obligatorio por el cual un usuario o usuaria que inicialmente fue referido/derivado es retornado luego de haber recibido la atención con la información pertinente al establecimiento de salud de menor nivel de atención correspondiente, para garantizar la complementariedad de su atención (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014, pág. 18).
- Nivel de Atención: “Conjunto de establecimientos de salud organizados bajo un marco jurídico, legal y normativo; con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia las necesidades sentidas de salud de la población” (Ministerio de Salud Pública, 2014, pág. 351).
- Primer Nivel de Atención: Está conformada por los sub-centros de salud, policlínicos. Según enuncia el Ministerio de Salud son:

El I Nivel de Atención es el más cercano a la población, facilita y coordina el flujo del paciente dentro del sistema, garantiza una referencia y contra referencia adecuada, asegurando la complejidad,

continuidad e integralidad en la atención. Promueve acciones de Salud Pública de acuerdo a normas emitidas por la autoridad sanitaria. Es ambulatorio Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Salud Pública, 2014, pág. 351).

- Segundo Nivel de Atención: Conformada por Hospitales Generales, el Ministerio de Salud señala que:

El II Nivel de Atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización básica y general. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Se desarrollan nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día (Centro clínico quirúrgico ambulatorio) (Ministerio de Salud Pública, 2014, pág. 351).

- Tercer Nivel de Atención: Conformado por los Hospitales de Especialidades; el Ministerio de Salud señala que:

El III Nivel de Atención comprende todas las acciones y servicios de atención de especialidad y de especialidades y constituye el escalón de referencia inmediata del II Nivel de Atención. Se desarrollan nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día (Centro clínico quirúrgico ambulatorio) (Ministerio de Salud Pública, 2014, págs. 351-352).

Para entender de forma clara la estructura orgánica por procesos del Hospital de Especialidades FF.AA N°1, se sustenta en su Direccionamiento Estratégico, procesos gobernantes, sustantivos, adjetivos de apoyo y adjetivos asesores diseñados para el cumplimiento de su misión, y objetivos estratégicos; por lo que es importante señalar las definiciones de cada uno de sus procesos según el Borrador del Plan Estratégico 2014-2017 del Hospital:

- Procesos Gobernantes: Son aquellos que proporcionan directrices, políticas, y planes estratégicos para el funcionamiento de la institución y son realizados

por la máxima autoridad. En esta categoría encaja el proceso de Direccionamiento Estratégico del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1.

- **Procesos Sustantivos:** Son aquellos que realizan las actividades esenciales para proveer los servicios y los productos que ofrece a sus clientes una institución. Los procesos sustantivos se enfocan a cumplir la misión de la institución. En esta categoría se encuentran los procesos Evaluación Médica, Tratamiento Médico, Rehabilitación Médica y Atención Paliativa.
- **Procesos Adjetivos:** Son aquellos que apoyan a los procesos gobernantes y sustantivos, se encargan de proporcionar personal competente, reducir los riesgos del trabajo, preservar la calidad de los materiales, equipos y herramientas. Así mismo incluyen aquellos que proveen servicios legales, contables, financieros y de comunicación. Dentro de esta categoría de procesos se encuentran: Gestión del Talento Humano, Gestión Logística, Gestión de Compras Públicas, Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Gestión Financiera, Gestión Documental, Gestión de Seguridad, Salud y Ambiente, Gestión de Estadística, Gestión de Admisión Hospitalaria, Gestión de servicio al cliente y comunicación social, Gestión de Formación y Capacitación Hospitalaria y Gestión de Investigación Hospitalaria.
- **Procesos Asesores:** Procesos definidos para proporcionar asesoría a la Dirección General, en materia de planificación, seguimiento y evaluación, gestión de la calidad, organización y métodos, leyes, reglamentos, y auditoría a los procesos sustantivos. Dentro de esta categoría de procesos se encuentran: Gestión de Desarrollo Institucional, Gestión Jurídica y Auditoría Médica.

1.6.2.4. Flujogramas

En una auditoría de gestión se debe tener en cuenta los procesos que se dan en una entidad por lo que se debe tener en claro que es un flujograma ya que aquí se encuentran detallados los procesos, sub procesos, actividades que se ejecutan.

“Son una técnica de documentación necesaria que permite registrar la información y comprensión del auditor del sistema, para analizar las prácticas de control interno, identificar controles alternativos y proporcionar recomendaciones a la gerencia” (Estupiñan, 2003, pág. 128).

Según se detalla de forma general un flujograma “... representación gráfica de un proceso administrativo caracterizado por su naturaleza secuencial” (Estupiñan, 2003, pág. 120). Los flujogramas pueden adoptar diversas formas según sea el tipo de proceso que se busque diagramar. Entre las formas más difundidas se encuentran flujogramas que representan procesos, formularios, registros que describen las operaciones.

Dentro de esto detallamos que es un proceso, nos señala Thomas Davenport (1993; 6) es, “... un orden específico de actividades de trabajo a lo largo del tiempo y espacio, con un comienzo, final, entradas y salidas claramente identificadas: una estructura para la acción” (Boca, 2014, pág. 75).

1.7. Metodología

1.7.1. Delimitación del Universo

- Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1

1.7.2. Tipo de Muestreo

Las partidas integrantes de la muestra deben ser seleccionadas aleatoriamente de manera que se pueda esperar que ésta sea representativa de la población. Esto es, que no se debe esperar que las características de tal muestra difieran de las de la población salvo por efecto de los riesgos de muestreo (Estupiñan, 2007, pág. 15).

1.7.3. Métodos de Investigación

A) Enfoque cuantitativo

Aquel que “usa la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, pág. 4).

B) Enfoque cualitativo

Utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. En lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos pueden desarrollas preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, pág. 7).

El presente proyecto se basa en un enfoque cualitativo ya que de acuerdo con Bonilla y Rodríguez⁴, se orienta a profundizar casos específicos y no a generalizar. Su preocupación no es prioritariamente medir, sino cualificar y describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, según sean percibidos por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada (Bernal, 2006, pág. 57).

Lo que se desarrolla es en base a información proporcionada por parte del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1; buscando entender cómo se desarrolla el proceso de adquisiciones dentro del mismo; tomando en cuenta cada uno de sus procesos al verificar si los controles se aplican bien, medianamente o no se aplican.

⁴ Bonilla y Rodríguez, óp. cit p68.

1.7.4. Tipos de Estudio

A) Estudios Exploratorios

Basándonos en el texto guía de Metodología de la Investigación se detalla lo siguiente para tener una clara comprensión:

Los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tiene muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan solo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas o ampliar las existencias (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003, pág. 115).

B) Estudios Descriptivos

Como su nombre lo indica describen, abarca lo siguiente:

Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así-y valga la redundancia-describir lo que se investiga (Hernández, Fernández, & Baptista, 2006, pág. 45).

El efectuar la Auditoría de Gestión al hospital “se basa en un estudio descriptivo ya que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se va a someter a análisis” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, pág. 80). Con esto lo que se busca es recoger información acerca de los conceptos, variables a las que

hace referencia el estudio y posteriormente analizar si se cumplen o no con los procesos que están establecidos.

1.7.5. Tipos de Investigación

El tipo de investigación que se utilizará en base a lo antes mencionado es descriptiva:

Una de las principales es la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto. La investigación descriptiva se soporta principalmente en técnicas como la encuesta, la entrevista la observación y la revisión documental (Bernal, 2006, págs. 112-113).

1.7.6. Planes e instrumentos para la colecta de datos

Para recolectar datos de uso principal en el proyecto o directamente en la ejecución de la auditoría, se determina por fuentes de información que se clasifican en:

A) Primarias

Al referirse a estas son las que se obtienen de fuentes directas para tener un concepto claro citaremos:

Se refieren a aquellos portadores originales de la información que no han retransmitido o grabado en cualquier medio o soporte la información. Esta información de fuentes primarias la tiene la población de la misma. Para extraer los datos de esta fuente se utiliza el método de encuesta, de entrevista, experimental o por observación (Eyssautier, 2002, pág. 108).

Las técnicas utilizadas para efectuar el proyecto serán las siguientes:

- Observación de campo en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1.
- Entrevista al personal involucrado en el proceso de adquisiciones.
- Flujogramas
- Documentos relacionados al proceso de adquisiciones.

B) Secundarias

Aquellas obtenidas de terceras personas, definiendo “se refieren a todos aquellos portadores de datos e información que han sido previamente retransmitidos o grabados en cualquier soporte y que utilizan el medio que sea; dicha información se encuentra a disposición de todo investigador que la requiera” (Eyssautier, 2002, pág. 108). Las técnicas auxiliares serán:

- Internet
- Boletines
- Informes

1.7.7. Tipos de evidencia de la Auditoría

Existen siete tipos de evidencias según (Arens, Elder, & Beasley, 2007, págs. 167-172) que puede escoger el auditor:

1. Examen Físico: es la inspección o conteo que hace el auditor de un activo tangible; se considera como uno de los tipos de evidencia de auditoría más confiables y útiles.
2. Confirmación: se refiere a la recepción de una respuesta oral o escrita de una tercera persona independiente para verificar la precisión de la información que ha solicitado el auditor.
3. Documentación: es el examen que hace el auditor de los documentos y registros del cliente para apoyar la información que es o debe ser incluida en los estados financieros.

4. Procedimientos analíticos: son de gran importancia ya que se requieren en las fases de planificación y terminación de las auditorías.
5. Interrogatorio al cliente: es obtener información escrita o verbal del cliente en respuesta a las preguntas del auditor; no se consideran concluyentes porque no provienen de una fuente independiente y pueden estar sesgadas a favor del cliente.
6. Re-desempeño: implica verificar de nuevo una muestra de los cálculos y transferencias de información que hace el cliente durante el periodo que está auditando.
7. Observación: según se detalla “es el uso de los sentidos para evaluar ciertas actividades” (Arens, Elder, & Beasley, 2007, págs. 167-172). Esto permite tener una mejor perspectiva de la institución en la que se ejecuta el proyecto.

1.7.8. Plan de Análisis e Interpretación de datos

Según dice Eyssautier (2002, pág. 236) cuando la información ha sido recolectada, se debe preparar la información para analizarla y probar la hipótesis previamente planteada. El proceso de preparación incluye los siguientes pasos:

1. La edición de la información recopilada es un proceso de revisión en cuanto a errores e inconsistencias que pudieran tener los formatos.
2. La codificación de las respuestas es el proceso de clasificación y ordenamiento de la información usando un sistema de códigos numéricos para las columnas y variables con el fin de tabulación.
3. Las variables codificadas se pueden establecer por categorías para medir los conceptos en grupo.

1.7.9. Tipos de representación en la interpretación de información

Existen tres tipos posibles de representación para la interpretación de la información (Eyssautier, 2002, pág. 246):

1. La representación textual escrita es la parte medular de la información de investigación y abarca una parte importante del informe.
2. La representación tabular de la investigación se refiere a aquellos datos presentados en forma de cuadros numéricos compuestos en forma vertical y horizontal para facilitar los cálculos; es utilizada en el cuerpo del trabajo y presenta datos estadísticos y contables.
3. La representación gráfica del cuerpo de trabajo refiere a las figuras, dibujos o signos que son utilizados para describir o demostrar relaciones o grabaciones que guardan los datos entre sí.

1.7.10. Base Normativa

Las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas o sus siglas NAGAS son principios fundamentales de auditoría a los que deben enmarcarse su desempeño los auditores durante el proceso de la auditoría. Parafraseando lo que dice (Statements on Auditing Standards, 2009), el cumplimiento de estas normas garantiza la calidad del trabajo profesional del auditor. El American Institute Of Certified Public Accountants de los Estados Unidos fue el creador de las normas, pues en 1917 comenzó a publicar declaraciones sobre determinados aspectos de los trabajos de auditoría.

Estas normas por su carácter general se aplican a todo el proceso del examen y se relacionan básicamente con la conducta funcional del auditor como persona humana y regula los requisitos y aptitudes que debe reunir para actuar como Auditor, están constituidas por un grupo de 10 normas subdivididas en tres grupos principales que son:

1.7.10.1. Normas Generales o Personales

1. Entrenamiento y capacidad profesional: la auditoría debe ser efectuada por personal que tiene entrenamiento teórico y pericia como Auditor.
2. Independencia: en todos los asuntos relacionados con la auditoría, el auditor debe mantener independencia de criterio.

3. Cuidado o esmero profesional: debe ejercerse el esmero profesional en la ejecución de la auditoría y en la preparación del dictamen.

1.7.10.2. Normas de Ejecución del Trabajo

4. Planeamiento y Supervisión: la auditoría debe ser planificada apropiadamente y el trabajo de los asistentes del auditor, si los hay, debe ser debidamente supervisado.
5. Estudio y Evaluación del Control Interno: debe estudiarse y evaluarse apropiadamente la estructura del control interno (de la empresa cuyos estados financieros se encuentra sujetos a auditoría) como base para establecer el grado de confianza que merece, y consecuentemente, para determinar la naturaleza, el alcance y la oportunidad de los procedimientos de auditoría.
6. Evidencia Suficiente y Competente: debe obtenerse evidencia competente y suficiente, mediante la inspección, observación, indagación y confirmación para proveer una base razonable que permita la expresión de una opinión sobre los estados financieros sujetos a la auditoría.

1.7.10.3. Normas de Preparación del Informe

7. Aplicación de los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados: el dictamen debe expresar si los estados financieros están presentados de acuerdo a principios de contabilidad generalmente aceptadas.
8. Consistencia: Es implícito en la norma que los principios han debido ser aplicados con uniformidad durante cada período mismo.
9. Revelación Suficiente: Se hace referencia a ella solamente en el caso de que los estados financieros no presenten revelaciones razonablemente adecuadas sobre hechos que tengan materialidad o importancia relativa a juicio del auditor.
10. Opinión del Auditor: el dictamen debe contener la expresión de una opinión.

1.7.11. Código de Ética para Auditores Públicos

Este sirve de guía ya que está basado en valores y principios para el desarrollo de las funciones lo que fortalece la confianza y credibilidad del auditor en el desarrollo de su trabajo dándole prestigio profesional. Este código según se detalla en (ASOFIS, 2015) contiene los siguientes valores y principios:

1. Confianza: compromete su empeño en la obtención de los mejores resultados, a fin de consolidar un sentimiento de seguridad y certeza frente a su gestión, de manera que proyecte credibilidad en su actuar.
2. Integridad: actuará de forma recta, proba, intachable y transparente.
3. Imparcialidad: ejercerá sus atribuciones y realizará sus funciones dando trato justo, equitativo y objetivo, sin influencias o sesgos que otorguen preferencias o privilegios a personas o grupos, sustentando los actos de fiscalización realizados sólo en las pruebas obtenidas.
4. Conflicto de intereses: se refiere a cualquier relación que vaya o parezca ir en contra del mejor interés de la organización.
5. Secreto Profesional: evitará la difusión no autorizada del conocimiento e información que posee por el ejercicio de sus atribuciones y el desarrollo de sus funciones.
6. Responsabilidad Social: cumplirá con la responsabilidad asumida ante los ciudadanos y contribuirá al cuidado del medio ambiente.
7. Respeto: deberá brindar atención y consideración sin excepción alguna a la dignidad, derechos, y libertades de las personas, conduciéndose siempre con trato amable y tolerante; reconociendo el derecho de los demás a tener su propia opinión y aceptando su responsabilidad social ante los ciudadanos.
8. Honradez: en ningún momento utilizará las funciones inherentes a su cargo para promover y obtener un enriquecimiento ilícito, y en tal virtud, no aceptará prestación, compensación económica o cualquier dádiva por parte de persona alguna que pretenda influir en el trabajo de fiscalización.

9. Compromiso Institucional: deberá asumir la obligación contraída con la función de fiscalización, los proyectos y propósitos institucionales mediante el uso eficiente, racional y productivo de los recursos que le son asignados, preservando su funcionalidad y durabilidad.
10. Legalidad: conocerá y respetará el marco jurídico administrativo que regule su actividad fiscalizadora.

CAPÍTULO II

ASPECTOS GENERALES

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes

El Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 se encuentra ubicado en la Av. Colombia 521 y Queseras del Medio desde 1977; posee dos edificios, un parqueadero para uso de los usuarios y de personal; comedor, espacios verdes. Cuenta con los servicios de Emergencias, Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos, Consulta Externa, Centro de Imagen, Laboratorios, Clínicas Quirúrgicas en los diferentes campos de la medicina, Banco de Sangre, Departamento de Enfermería y Trabajo Social, al igual que posee departamentos técnicos y administrativos. Gracias a su crecimiento continuo al atender diversas especialidades está considerado como uno de los mejores centros de atención de tercer nivel, al poseer servicios médicos que ayudan a brindar atención a más de 1000 pacientes por día en las distintas especialidades.



Figura 1: Plano de ubicación del Hospital Militar

Fuente: (www.hospitalmilitar.com/data.php, s.f.)

Cada miembro que labora dentro de este centro de salud desempeña funciones basándose en las disposiciones del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas; esta institución cuenta con un Director General como su máxima autoridad que se encarga de mantener el desarrollo continuo de la institución, administrando correctamente los recursos con los que cuenta; en los últimos años se han realizado mejoras para el beneficio principalmente de los pacientes como de sus trabajadores.

Nuestra investigación se encuentra enfocada en examinar el proceso de compras públicas, ya que en éste intervienen los diversos procesos adjetivos de apoyo y procesos adjetivos de asesoría, entre los principales tenemos: Gestión de Compras Públicas, Gestión Financiera, Gestión Jurídica.

Con este trabajo lo que se busca es poder ayudar a uno de los principales hospitales del Ecuador y sobre todo a los usuarios de este, pues el objetivo es realizar una Auditoría de Gestión al Proceso de Compras Públicas, con el fin de diseñar una propuesta de mejora que minimice los recursos utilizados en el proceso y agilite los tiempos de adquisición de los diversos insumos.

Para ello se tiene una matriz FODA que nos ayudará a comprender de mejor manera cuales son los puntos débiles que están afectando al hospital; la matriz FODA es en síntesis todas las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas encontradas en un diagnóstico situacional realizado por la Unidad de Desarrollo Institucional y se resumen a continuación:

Tabla 1

Matriz FODA Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Favorable percepción del cliente externo con respecto a la calidad de los servicios de salud que brinda el HE-1. ✓ Amplia cartera de servicios. ✓ Infraestructura física mejorada. ✓ Hardware y software informático mejorado. ✓ Implementación del nuevo Sistema de Gestión Hospitalaria. ✓ Capacidad quirúrgica de tercer nivel con tecnología de punta. ✓ Nombramientos para personal médico en proceso. ✓ Talento humano de salud especializado y experimentado. ✓ Se está implementando el proceso de referencia y contrareferencia con el fin de mejorar los tiempos de atención y oportunidad en los servicios de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> → Demanda creciente de servicios de salud de tercer nivel → Ampliación del mercado meta del HE-1 a nuevos segmentos poblacionales como los abarcados por el MSP, IESS, ISSPOL entre los más importantes. → Acceso garantizado a información estadística oficial para mejorar la planificación de planes, programas y proyectos de salud. → Priorización del mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios públicos de salud. → Incremento de la inversión fiscal realizada en el sector salud. → Mejoramiento de la efectividad del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación médica a través de nueva tecnología. → Mejoramiento de la eficiencia, eficacia y agilidad en la gestión organizacional a través del empleo de los nuevos avances tecnológicos de las TICs. → Limitada oferta nacional de servicios de salud hospitalarios en el tercer nivel de atención y tercer nivel de complejidad.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> * Elevados tiempos de espera para acceder a una atención en la consulta externa de varias especialidades médicas del HE-1. * Baja confiabilidad en los registros de las historias clínicas por deficientes mecanismos de control. * Infraestructura física inadecuada en algunos servicios médicos. * Déficit de auditores de calidad para realizar auditorías. * Deterioro y obsolescencia tecnológica, aún falta reemplazar el equipo médico que ha terminado su vida útil. * Demoras excesivas en los procesos de compras públicas de la institución. * Inexistencia de módulo financiero en el actual software administrativo. * Talento humano no comprometido e insuficiente. * Ausencia de investigación científica aplicada al campo de la medicina. * Existencia de algunos procesos asistenciales obsoletos desde el punto de vista tecnológico. 	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Resistencia de la población ante la implantación del sistema de referencia y contra-referencia. ⚠ Incremento previsto en las tasas de inflación que afectan al sector salud. ⚠ Revalorización de divisas extranjeras que puede encarecer el costo de importar equipo e insumos médicos en el futuro. ⚠ Deficientes tasas de utilización de los recursos hospitalarios del SNS. ⚠ Percepción negativa generalizada en la población con respecto a los servicios de salud públicos. ⚠ Saturación de la capacidad de oferta de servicios hospitalarios dentro del Sistema de Sanidad Militar. ⚠ Tendencia del Gobierno a que el HE-1 pase a ser parte del MSP y se pierda el fin para el cual fue creado, que es apoyo de Sanidad a las Operaciones Militares.

Fuente: Unidad de Desarrollo Institucional del HE-1

En base a la Matriz FODA se identificó varios problemas como es el tiempo de espera que tiene un usuario para obtener la información acerca de su proceso ya que algunos pueden tardar más de 30 días , la infraestructura es otra debilidad pues se considera que existen ambientes que se deben remodelar; otro es el equipamiento ya que se registra deterioro y obsolescencia tecnológica, pues también falta reemplazar el equipo médico que ha terminado su vida útil.

Pero la principal debilidad que se identificó en lo que concierne a este estudio se pudo establecer que existe una demora excesiva en los procesos de compras públicas de la institución lo que ocasiona diferentes problemas, como existe también bajos niveles de utilización de los recursos hospitalarios de salud, que genera que la prestación del servicio de salud pública sea de baja calidad, ocasionando así un alto costo de oportunidad en la inversión hecha de recursos de salud.

Otra amenaza claramente identificada es la saturación de la capacidad instalada de oferta de servicios hospitalarios dentro del Sistema de Sanidad Militar, aunado a los bajos índices de utilización de los recursos ya existentes.

Para recopilar información para el presente proyecto fue necesario indagar en fuentes bibliográficas, entrevistar u obtener información directa de personas especializadas en el tema y que desempeñen cargos relacionados a compras públicas, también se tomó en consideración la información proporcionada por el departamento de desarrollo institucional, se investigará en diferentes páginas web, de igual forma se tomará en cuenta los conocimientos adquiridos durante la carrera universitaria impartida tanto por profesores y por investigaciones similares.

2.1.2. Normativa

2.1.2.1. Normativa Externa

El Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1 se rige a todas las normas, códigos, leyes, reglamentos, decretos y estatutos que establece el Ministerio de Salud Público según el artículo 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, como se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 2

Base Legal que rige al Hospital de Especialidades FF. AA. N° 1

Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP			
Literal a2) Base legal que la rige			
Tipo de la Norma	Norma Jurídica	Publicación Registro Oficial (Número y fecha)	Link para descarga
Carta Suprema	Constitución de la República del Ecuador	R.O. No. 449	Constitución de la República
		20 de octubre de 2008	
Código	Código Orgánico de Coordinación Territorial, Descentralización y Autonomía	R.O. Suplemento 303	COOTAD
		19 de octubre de 2010	
	Código del Trabajo	R.O. Suplemento No. 167 16 de diciembre de 2005	Código del Trabajo
Leyes Orgánicas	Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LOTAIP)	R.O. Suplemento 337	LOTAIP
		18 de mayo de 2004	

Tipo de la Norma	Norma Jurídica	Publicación Registro Oficial (Número y fecha)	Link para descarga
Leyes Orgánicas	Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP)	R.O. Suplemento 395 4 de agosto de 2008	LOSNCP
	Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional (LOGJCC)	R.O. No. 52 22 de octubre de 2009	LOGJCC
	Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP)	R.O. Suplemento 294 6 de octubre de 2010	LOSEP
	Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado	R.O. Suplemento 595 12 de junio de 2002	Contraloría General
	Ley Orgánica del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (CPCCS)	R.O. Suplemento 22 9 de septiembre de 2009	CPCCS
	Ley Orgánica de Salud	R.O. Suplemento 423 22 de diciembre de 2006	LOS
	Ley Orgánica de Discapacidades	R.O. Suplemento 796 25 de septiembre de 2012	LOD
	Leyes Ordinarias	Ley de Prevención y Atención a la Diabetes	R.O. No. 290 11 de marzo de 2004
Ley de Derechos y Amparo al Paciente		R.O. Suplemento 626 3 de febrero de	Ley de Derechos y Amparo al Paciente

Leyes Ordinaria	Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna	R.O. No. 814	Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia
		18 de noviembre de 1995	
	Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia	R.O. Suplemento 349	Ley de Maternidad Gratuita y
		5 de septiembre de 2006	Atención a la Infancia
	Ley que Regula el Funcionamiento de las Empresas Privadas de Salud y Medicina	R.O. No. 12	Ley que Regula el Funcionamiento de las Emp.
		26 de agosto de 1998	
Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio de Medicamentos Genéricos de Uso Humano	R.O. No. 162	Ley de Producción, Importación, Comercialización y Expendio	
	9 de diciembre de 2005		
Reglamentos de Leyes	Reglamento General a la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LOTAIP)	R. O. No. 507	Reglamento General a la LOTAIP
		19 de enero de 2005	
	Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP)	R. O. Suplemento 588	Reglamento General a la LOSNCP
		12 de mayo de 2009	
	Reglamento a la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP)	R.O. Suplemento 418	Reglamento a la LOSEP
1 de abril de 2011			

	Reglamento para establecer el Procedimiento de la Potestad Coactiva	R.O. Suplemento 534	Reglamento Potestad Coactiva MSP
		1 de julio de 2015	
Decretos Ejecutivos	Creación de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS)	R. O. Suplemento 534	AC ES S
		1 de julio de 2015	
Estatutos	Estatuto de Régimen Jurídico de la Administración de la Función Ejecutiva	R. O. No. 536	ERJ AFE

Fuente: Ministerio de Salud Pública

Elaborado por: Dr. Israel Zeas Neira

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud en el Capítulo IV que trata “Del Funcionamiento del Sistema”, y, en el Artículo 9, declara que: El Sistema Nacional de Salud funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa; para el efecto sus integrantes se relacionarán mediante las funciones de coordinación, provisión de servicios, aseguramiento y financiamiento.

Las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud, se articulan colaborando en el marco de sus funciones específicas y de sus respectivas competencias, para el cumplimiento de los mandatos previstos en esta Ley y en el Código de Salud.

El Acuerdo N. 318 “Tipología para homologar los establecimientos de salud por niveles de atención del SNS”, define que corresponde a los establecimientos de tercer nivel de atención a los que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son de referencia nacional: resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza trasplantes, cuidados intensivos, cuenta con subespecialidades reconocidas por la ley.

Además, el mismo Acuerdo define a un Hospital de Especialidades como los establecimientos de salud de la más alta complejidad, que provee atención ambulatoria en consulta externa, emergencia y hospitalización en las especialidades y subespecialidades de la medicina, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado.

Destinado a brindar atención clínico-quirúrgica en las diferentes patologías y servicios. Atiende a la población del país a través del sistema de referencia y contra referencia; su ámbito de acción es nacional o regional.

2.1.2.2. Normativa Interna

La institución además de cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud Pública cuenta con personal público y militar para los cuales rigen otras leyes, reglamentos códigos para cada tipo de funcionario, las cuales se detallan a continuación:

- Ley Orgánica de Servicio Público
- Reglamento de Ley Orgánica de Servicio Público
- Código de Trabajo
- Ley de Personal de FF. AA
- Reglamento de la Ley de Personal de FF. AA
- Ley de Seguridad Nacional
- Reglamento de Unidad Ejecutora
- Reglamento de Disciplina Militar

En el Art. 1 del “Reglamento de la Unidad Ejecutora Hospital General de las Fuerzas Armadas N.1” señala la Unidad Ejecutora se denomina: "Hospital General de las Fuerzas Armadas No. 1" domiciliada en la ciudad de Quito, la .misma que es una entidad desconcentrada del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas con estructura funcional, operativa, administrativa y financiera apropiada para el ejercicio de las facultades

transferidas por el Ministerio de Defensa Nacional a través de la pertinente Matriz de Competencias. Constituye la Unidad de Salud de Tercer Nivel de mayor complejidad dentro del Sistema de Salud de FF. AA y estará sujeta a control, políticas y directrices emanadas por el Consejo de Salud de FF.AA. (COSAFA).

El Manual de Logística Militar en el Capítulo E: Sanidad, Literal No.2. Actividades Generales de Sanidad, se enumeran las Normas de la Evacuación y Hospitalización:

- a) La hospitalización debe ser ejecutada lo más próxima a las tropas apoyadas.
- b) Se debe recuperar la mayor cantidad de pacientes en el menor tiempo posible, para que retornen al combate.
- c) Se debe aprovechar las instalaciones de sanidad y los medios de transporte civiles para la evacuación, especialmente en operaciones.
- d) La evacuación, debe pasar por la primera instalación sanitaria (Hospital de Brigada) apta a atender y retener las bajas, de acuerdo con las políticas de evacuación establecidas.
- e) En casos de emergencia o de gravedad, las bajas podrán ser evacuadas directamente a instalaciones de retaguardia que estén en capacidad de atender al paciente.
- f) El sentido de la evacuación es desde el frente hacia la retaguardia; sin embargo, es responsabilidad de las instalaciones sanitarias de retaguardia, del Escalón Superior, la evacuación de heridos y enfermos, utilizando los medios de transporte orgánicos (ambulancias).
- g) Debe realizarse la máxima utilización de los recursos hospitalarios locales sin perjuicio a la atención de la población civil.
- h) Todos los medios de transporte deben ser utilizados para la evacuación, seleccionando su empleo de acuerdo con la situación táctica y las condiciones físicas del evacuado.

- i) En cada instalación de sanidad que conforma la cadena de evacuación y hospitalización, los pacientes serán sometidos a una nueva clasificación (triage) para la evacuación inmediata para su tratamiento o para retornar al combate.
- j) La evacuación, debe prever la utilización de medios de transportes alternos (aéreo-fluvial-terrestre).
- k) Los medios aéreos, deben ser considerados para la evacuación, tomando en cuenta la disponibilidad de aeronaves, las condiciones climáticas, la acción del enemigo y las posibilidades de empleo.
- l) Las instalaciones de sanidad, deben estar dispuestas o localizadas de manera que permitan estructurar la cadena de evacuación y hospitalización para la atención médica.

El Hospital como Quinto Escalón en la Cadena de Evacuación realizará las siguientes acciones: se materializa en la Zona de Comunicaciones con el Hospital General que pertenece orgánicamente al Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas para atender a los pacientes provenientes de los Hospitales de División y de los Teatros de Operaciones Aéreo y Naval. En la función de Sanidad, el Comando Conjunto es escalón logístico, por tener el Hospital General de las FF.AA, como instalación orgánica.

El Hospital General de las FF.AA. es la instalación hospitalaria más completa de diagnóstico, tratamiento clínico, quirúrgico y de rehabilitación. Consecuentemente la recuperación de los pacientes tendrá un tiempo ilimitado.

Durante las operaciones y de acuerdo a los requerimientos, asignará a los escalones inferiores (Hospital de División y Hospital de Brigada), personal médico y medios, los mismos que pueden ser reemplazados con profesionales de la reserva activa y de civiles de la Zona de Comunicaciones.

Su capacidad es de 380 camas y funciona en sus instalaciones fijas existentes desde tiempo de paz. Los hospitales civiles de la Zona de Comunicaciones, de las mismas

características del Hospital General de las .FF.AA., serán tomados en cuenta y constituirán también, parte del quinto escalón.

2.1.3. Objetivos Institucionales

Según lo contenido en el Reglamento Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos correspondiente al año 2012, que fue aprobado por el Ministerio de Defensa Nacional, que se encuentra vigente en la actualidad; debido a que el Reglamento correspondiente al periodo 2014-2017 está en proceso de aprobación por parte del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas; se detallan dentro del mismo los siguientes objetivos a cumplirse por parte de la institución:

- a) Incrementar la participación activa en la integración de la institución a la RED del Sistema Nacional de Salud logrando cubrir en su totalidad a pacientes de referencia⁵ y contra-referencia⁶.
- b) Incrementar el acceso oportuno a los servicios integrales de salud de tercer nivel, a través de la ejecución de procedimientos especializados de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de alta calidad, a fin de satisfacer las necesidades de cuidados de la salud a la sociedad militar y civil.
- c) Incrementar la capacidad resolutive de tercer nivel de la institución a través de sus plataformas biomédicas, de información y de comunicaciones, a fin de garantizar procesos seguros y eficientes tanto como para el Hospital como para sus usuarios, así como para la efectiva toma de decisiones.

⁵ Referencia: Pacientes derivados de policlínicos, subcentros de salud

⁶Contra- referencia: Pacientes que llegan al hospital a ser atendidos sin ser derivados.

2.2. La institución

2.2.1. Reseña Histórica del Hospital de Especialidades FF.AA N°1

Según el Borrador del Plan Estratégico para el periodo 2014- 2017, elaborado por Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, que aún se encuentra en revisión para su aprobación, se encuentra detallado lo siguiente:

Si bien la historia de los hospitales militares se encuentra íntimamente relacionada con la Historia de la Patria y de la Sanidad Militar desde las luchas por la independencia hasta nuestros días; nuestra historia se remonta a los albores del siglo XX y según datos históricos, fue el 27 de diciembre de 1918 que se funda el Hospital Militar en Quito. Décadas anteriores la sanidad militar inicia sus actividades en una de las salas del antiguo Hospital San Juan de Dios, que, junto al Hospital San Lázaro, eran los únicos hospitales que prestaban sus servicios en la ciudad de Quito. En el primero se inicia la atención en forma separada para los miembros del Ejército únicamente. En aquellas salas, laboraba un reducido personal al servicio del Ejército: cuatro médicos y cuatro practicantes. Las tarifas establecidas ascendían a veinte centavos para la tropa y 60 centavos para los oficiales, podemos imaginar la serie de limitaciones.

Una gran epidemia asoló la capital y saturó de pacientes al vetusto Hospital, esto motivó el traslado de todo el personal militar asilado a un nuevo local, que fue donde hoy se encuentra ubicado el Colegio Militar Eloy Alfaro, un local propio y como Director el doctor Villavicencio Ponce, se tuvieron que realizar las adecuaciones necesarias en la planta física de acuerdo a los requerimientos de personal y equipos con los que se contaba para entonces.

Casi inmediatamente, médicos y practicantes al servicio del Ejército, se trasladaron a unas incómodas, infuncionales y viejas instalaciones, hoy inexistentes, frente

al parque de El Ejido donde actualmente se levanta el edificio del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

De esta manera, nace el Hospital Militar el 27 de diciembre de 1918. En este edificio, inaugurado oficialmente, el Hospital Militar el 6 de enero de 1919 en un local también inadecuado y poco funcional, pero con amplio panorama de la naturaleza, el sector quedaba fuera de la ciudad, su financiamiento se basó en el cobro de módicas cantidades de dinero a los usuarios. Se crean los servicios de consulta externa y provisión de medicamentos para los miembros del Ejército.

Esta primera etapa estuvo marcada por una incipiente organización que trató de solucionar los grandes problemas técnicos y administrativos de la época, utilizando de la mejor forma los escasos recursos asignados para la atención médica.

Esta época terminó, cuando el servicio de consulta externa se trasladó en 1936 al Sanatorio de San Juan, espacioso local que pertenecía en aquellos años, al Grupo de Artillería “BOLIVAR”. En este espacioso edificio de arquitectura clásica y majestuosa, recuperado por el FONSAL y que hoy es lugar de reuniones científicas y convenciones culturales y que es uno de los más bellos patrimonios de la ciudad de Quito, funcionó por algunos años el Hospital Territorial N°1, o más conocido como Hospital Militar de las Lomas de San Juan, con el nombre oficial de Sanatorio Rocafuerte, que también servía como cuartel, pues en este mismo edificio funcionaba la sede del Grupo de Artillería Bolívar, por lo que debió ocupar inicialmente la mitad de esta instalación, luego por la demanda creciente debió ocupar la totalidad de la planta física de esta instalación, su director fue el Dr. Miguel Iturralde.

Este Hospital se organizó técnica y administrativamente como un hospital de segundo nivel, con las cuatro especialidades básicas de la medicina entre otras: clínica, cirugía, pediatría y gineco obstetricia, además contaba con los servicios de laboratorio y rayos X. Así pasaron algunos lustros incrementando el número de especialidades médicas

y de ayuda al diagnóstico como: patología, cirugía torácica, cirugía vascular y otras específicas, aumentando de esta manera su nivel de complejidad.

Pese a la falta de funcionalidad, a las limitaciones en personal, materiales y medios, se inician diferentes actividades, científicas, académicas de alta significación para la época. En este local funciona como Hospital Militar alrededor de 40 años, dando atención en casi todas las especialidades que se disponía para aquella época; disponía de 297 camas para hospitalización e internamiento.

El Dr. Alfredo Baquerizo Moreno dicta el decreto para asignación del personal para servicio en esta Casa de Salud. Entre el personal que constaba en este Decreto está el doctor Carlos Serrano, el doctor José Luis Sánchez, cuatro cirujanos, cuatro practicantes, Hermanos de la Caridad que cumplían funciones de enfermeras, entre las que sobresalían Sor Matilde Caamaño, Sor Gabriela Barrezueta, personal administrativo y de servicios: sumaban 43 trabajadores en total.

El doctor Isidro Ayora Cueva por pedido del Ministro de Guerra y Marina, dicta el reglamento para los hospitales militares y el reglamento para los servicios auxiliares. El incremento del personal militar y familiares, consecuentemente la demanda de atención producida por los mismos, así como las incomodidades propias de instalación que no fueron creadas con esa finalidad, cada vez dejaba ver más ostensiblemente sus deficiencias, lo que determinó que el Estado Mayor de las Fuerzas Armadas presentara al Ministro de Defensa el estudio del proyecto para la construcción de un nuevo y moderno hospital.

En 1957 el Hospital Territorial No. 1 pasa a depender del Estado Mayor del Comando Conjunto de FF. AA. Situación que motivó una nueva reestructuración orgánica, técnica y administrativa, direccionada desde los altos mandos militares y de su organización interna.

En el año 1958 en el Gobierno de Camilo Ponce Enríquez, siendo Ministro de Defensa el señor Alfonso Calderón, se hace constar en el programa de Gobierno, la construcción del nuevo Hospital Militar.

En 1961, se planteó la construcción del actual edificio como necesidad prioritaria de las Fuerzas Armadas. El año de 1966, siendo Presidente Interino el señor Clemente Yerovi Indaburu, fijó el 3% del presupuesto general del Ministerio de Defensa para la Sanidad Militar y el 35% de este 3% para construir el Hospital Militar de Quito y luego a pedido del Ministerio de Defensa Nacional y con un informe favorable del Estado Mayor de las Fuerzas Armadas, se dicta el decreto N° 632 mediante el cual se establece esta partida presupuestaria destinada a la construcción de una nueva instalación hospitalaria que contaría con estos fondos asignados a partir de 1967.

El aumento del personal militar de las tres fuerzas, el adelanto de las ciencias médicas y nuevas tecnologías, motivaron para que en 1974 se proyectará la edificación de un moderno Hospital, cuya construcción fue aprobada en años anteriores como habíamos mencionado.

Pasaron algunos años en la construcción, hasta que el 28 de febrero de 1977 se inauguró el nuevo Hospital de tercer nivel con el nombre de Hospital General de FF. AA. iniciándose así una tercera etapa de su historia. En esta fecha se realiza oficialmente la inauguración con la asistencia de autoridades militares y del gobierno de ese entonces.

Empieza a funcionar inicialmente las Consultas Externas y para el 1 de junio del mismo año, se inicia la hospitalización en una forma progresiva, empezando así sus actividades de forma integral, convirtiéndose en una instalación llamada a ocupar y desempeñar un rol preponderante no solo dentro del ámbito de Sanidad Militar sino también, de la salud nacional como es la obligación de un organismo perteneciente a las Fuerzas Armadas Nacionales.

Su apertura se caracterizó por la compleja estructura técnica y administrativa de un hospital de tercer nivel, por la organización de personal y recursos económicos, lo que permitió que el país tenga un Hospital del más alto nivel de referencia. Esta etapa estuvo marcada por el incremento de las especialidades y sub-especialidades médico, quirúrgicas y odontológicas más diversas y el por equipamiento adecuado y moderno.

La docencia y la investigación científica tuvieron un similar apoyo e impulso, llegando a constituirse en uno de los pilares importantes dentro de la evolución y curso de la medicina ecuatoriana.

El Hospital General de las Fuerzas Armadas disponía de una planta física funcionalmente construida, así como de las más modernas instalaciones y equipos para diagnóstico, tratamiento e investigación en las diferentes especialidades médicas dirigidas a cubrir las necesidades del personal militar, de sus familiares, derechohabientes en lo referente a atención y tratamiento especializado.

El 31 de agosto de 2004 se expide el acuerdo No 789 del Ministerio de Defensa Nacional que aprueba la estructura administrativa del Comando Conjunto de FF. AA, el Hospital General de las FF. AA No 1 es una unidad dependiente orgánicamente del Comando Conjunto de FF. AA. Se acuerda: Art. 1 desconcentrar al Hospital General de FF. AA No 1 con sede en la ciudad de Quito. La gestión se realizará a través de las instancias administrativas internas. Art. 2 Para la transferencia de recursos financieros del Hospital General de las FF. AA No 1 será considerado como unidad ejecutora, por consiguiente, beneficiario de las transferencias de recursos asignados del Presupuesto General del Estado.

El 26 de diciembre de 2006 mediante autógrafo publicado en la orden general No 244 se aprueba el Reglamento de la Unidad Ejecutora Hospital General de las Fuerzas Armadas No 1. Art. 1 La Unidad Ejecutora se denomina Hospital General de las Fuerzas Armadas No 1, domiciliada en Quito, la misma que es una entidad desconcentrada del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas con estructura funcional, operativa,

administrativa y financiera apropiada para el ejercicio de las facultades transferidas por el Ministerio de Defensa Nacional a través de la pertinente matriz de competencias. Constituye la unidad de salud de tercer nivel de mayor complejidad dentro del Sistema de Salud de FF.AA. y estará sujeta al control, políticas y directrices emanadas por la Dirección de Sanidad de Fuerzas Armadas (DISAFA).

Actualmente el Hospital ha crecido en complejidad y presenta nuevos desafíos técnicos y administrativos. Por cuyo motivo, creemos que en estos últimos años ha pasado a una cuarta etapa en su desarrollo y en su historia, ya que contamos con un Hospital de alta complejidad en donde se consolida la docencia y la investigación, se firman sendos convenios con las principales universidades del país, para la realización de estudios de pregrado, pre postgrado y postgrado. Se multiplican las especialidades y sub-especialidades médico, quirúrgicas y odontológicas y de apoyo al diagnóstico, con modernos laboratorios de clínica, inmunología, genética, hematología y endocrinología, servicio de imagen, ecosonografía y otros servicios con equipos de intervención, entre ellos: angiografía, angi resonancia, medicina nuclear, medicina oncológica y otras actividades médicas de complejas intervenciones, que hacen de esta casa de salud, un Hospital de referencia a nivel nacional y le permite mantenerse a la vanguardia de la medicina ecuatoriana acorde con el nivel de atención requerido por las normas internacionales.

Se certifica al Hospital para realizar trasplantes de órganos y tejidos, fue pionero de los trasplantes renales. Se adquieren nuevos equipos de alta tecnología, se equipan quirófanos inteligentes, se reconstruyen y readecuan algunas áreas físicas y varios pisos, con miras a proporcionar una estadía confortable al paciente hospitalizado y brindar atención de consulta externa, en consultorios amplios y adecuados.

Con el acuerdo ministerial No 26 Art.1, Orden General No 034 del 17 de febrero de 2012 el Sr. Jefe del Comando Conjunto, General de Ejército Ernesto González, remite al señor Ministro de Defensa Nacional, la nueva denominación de las Unidades de Salud

de Fuerzas Armadas, la nueva denominación de esta institución es Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas No 1.

En esta etapa de adelanto técnico administrativo, desempeña actividades como un Hospital Docente de alto nivel de complejidad, con más de 40 especialidades y sub especialidades médicas, quirúrgicas, odontológicas, de apoyo diagnóstico y tratamiento, ocupando de esta manera un lugar privilegiado en la comunidad médico científica del país y de Latinoamérica.

Este centro de salud abre sus puertas a la sociedad en general, brindando atención y servicio de altura de las mejores clínicas de nuestro país a precios cómodos y alcanzables para la clase media y baja, cumpliendo así una labor social muy reconocida por los usuarios y la clase médica.

Se utiliza un sistema de seguros tanto para el personal de empleados públicos de la institución como para usuarios externos. Con la finalidad de cumplir con las normas de autofinanciamiento se realizan convenios con diferentes instituciones de gobierno y particulares.

Igualmente, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) junto con el Hospital de Especialidades brinda cobertura y asistencia en lo referente a medicinas y tratamiento de los enfermos crónicos, minusválidos, discapacitados, etc.

Como resultado de la demanda, tanto interna como externa fue necesario ampliar algunas instalaciones para lo que se utilizó el edificio que ocupaba anteriormente la ESPE, en el cual luego de las adecuaciones necesarias para una atención confortable, acorde al tipo de servicio que se pretende ofrecer y con la finalidad de cubrir la demanda y de descongestionar el área de consulta externa en el edificio central del hospital.

Durante el recorrido histórico de este Hospital, es fácil darnos cuenta que desde su fundación se ha mantenido como un baluarte dentro del desarrollo de la medicina nacional, habiendo alcanzado un merecido prestigio gracias a los logros alcanzados por todo el personal que ha trabajado con responsabilidad y entrega total, y pensamos y estamos seguros que este derrotero continuará a través del recurrir del tiempo. Hacemos votos fervientes para que estos objetivos se cumplan y estamos prestos para contribuir con nuestro contingente para que estos deseos se plasmen en realidades y que nuestra institución permanezca siempre en el sitio por el cual nosotros luchamos, nos esforzamos y que estamos convencidos nos corresponde por tradición y como resultado de la Planificación y la entrega profesional de todo el personal que labora en esta Casa de Salud con mística y con fe en el futuro y en la Patria.

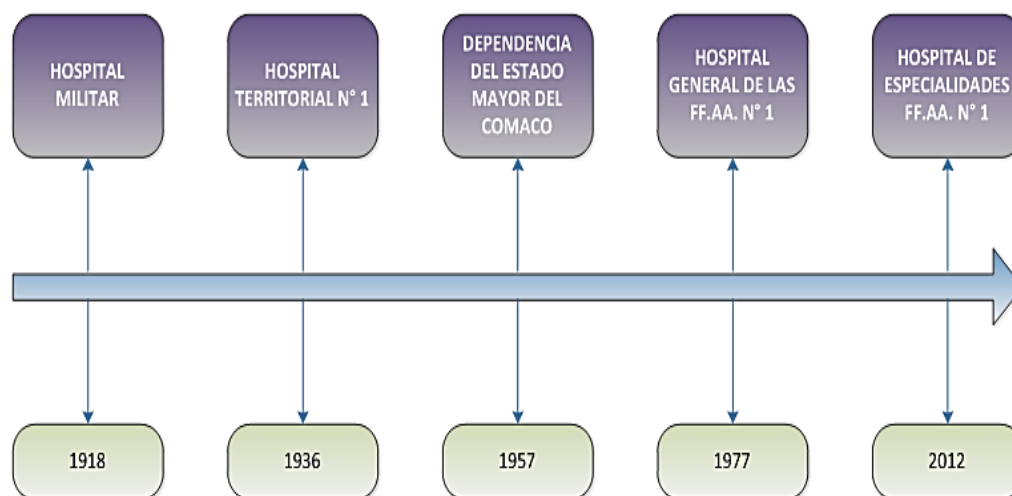


Figura 2: Línea de Tiempo de la Historia del HE-1

Fuente: Borrador del Plan Estratégico del HE-1 Período 2014-2017

2.2.2. Organigramas Institucionales

Existen varias definiciones de organigramas para lo cual citamos que “son la representación gráfica de la estructura de una organización, es donde se pone de manifiesto la relación formal existente entre las diversas unidades que la integran, sus

principales funciones, los canales de supervisión y la autoridad relativa de cada cargo” (Santamaría, 2009, pág. 4).

Al hablar de organigramas es necesario mencionar la clasificación que tienen éstos, dentro de la cual se detallan los siguientes:

- **Por proceso:** “En la industria, el agrupamiento de equipos en distintos departamentos reportara eficiencia y ahorro de tiempo” (D Ambrosio, 2009, pág. 7).
- **Funcional o de Taylor:** “Consiste en dividir el trabajo y establecer la especialización de manera que cada hombre desde el gerente hasta el obrero ejecute el menor número posible de funciones” (D Ambrosio, 2009, pág. 8).
- **Jerarquización:** Es la disposición de las funciones de una organización por orden de rango, grado o importancia, agrupados de acuerdo con el grado de autoridad y responsabilidad que posean, independientemente de la función que realicen. La jerarquización implica la definición de la estructura de la empresa por medio del establecimiento de centros de autoridad que se relacionen entre sí con precisión (D Ambrosio, 2009, pág. 6).
- **Departamentalizar:** Es la división y el agrupamiento de las funciones y actividades en unidades específicas, con base en su similitud. Al departamentalizar, es conveniente observar la siguiente secuencia: listar todas las funciones de la empresa; clasificarlas; agruparlas según un orden jerárquico; asignar actividades a cada una de las áreas agrupadas; especificar las relaciones de autoridad, responsabilidad, y obligación entre las funciones y los puestos; establecer líneas de comunicación e interrelación entre los departamentos (D Ambrosio, 2009, pág. 6).

Dentro del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 se encuentran diferentes tipos de organigramas como es el organigrama estructural en el cual podemos

observar como es la estructura orgánica dividida en sus diferentes tipos de unidades desde el Nivel Directivo hasta el Nivel Operativo.

En su Organigrama funcional se detallan todas las funciones, responsabilidades y atribuciones de los diferentes puestos de trabajo con los que cuenta el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1.

El Organigrama de Personal se asemeja a la estructura orgánica con la que cuenta el Hospital, la variante que encontramos en éste es que se detallan los responsables, jefes, directores con los que cuenta cada uno de los puestos dentro de la institución.

Finalmente el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 cuenta con el organigrama por procesos en el cual se detallan todos los procesos que tiene esta institución como son procesos gobernantes, adjetivos y de apoyo, los cuales son utilizados para que el Hospital brinde un servicio eficiente, eficaz y de calidad.

A continuación se presenta los organigramas estructural, funcional, de personal y la estructura organizacional de Gestión por Procesos:

2.2.2.1. Organigrama Estructural

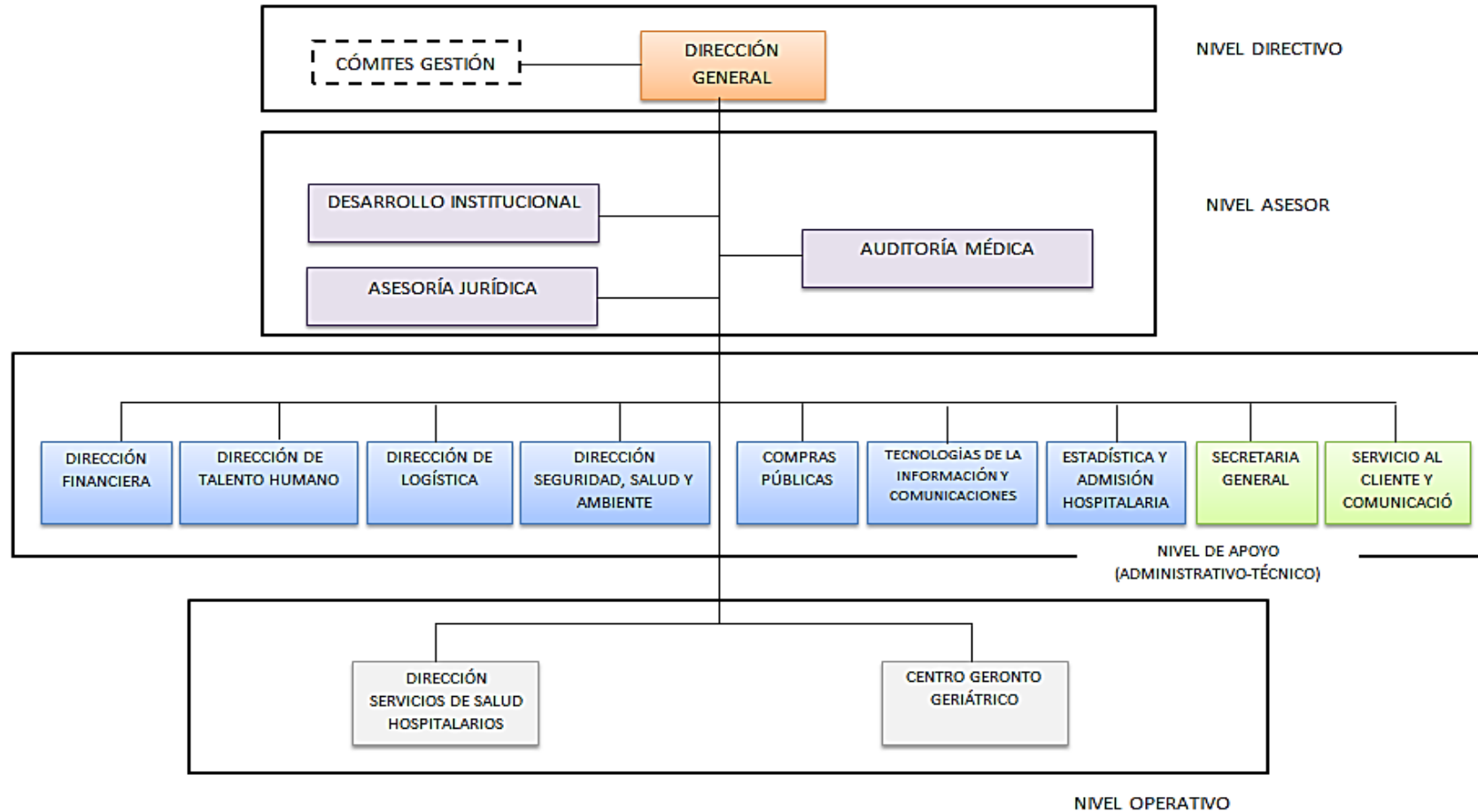


Figura 3: Organigrama Estructural por Procesos del HE-1

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos 2012

2.2.2.2 Organigrama Funcional

A) Puestos Directivos y Órganos Consultivos

Dentro del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos se encuentran los puestos directivos y órganos consultivos en el que se detallan las principales funciones, misión, atribuciones que tienen cada uno de estos dentro de la entidad y cómo influyen en el correcto desempeño de la misma para el cumplimiento de sus metas.

- Los Puestos establecidos en la estructura organizacional son:
 - Director General
 - Director de Servicios de Salud Hospitalarios
 - Responsable de Compras Públicas.
 - Secretario General.
 - Asesor Jurídico.
 - Responsable de Estadística y Admisión Hospitalaria.
 - Responsable de Docencia e Investigación.
 - Responsable de Desarrollo Institucional.
 - Responsable de Mercadeo
 - Auditor Médico
 - Responsable de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
 - Director de Talento Humano
 - Director de Logística
 - Director Financiero
 - Director de Seguridad, Salud y Ambiente
 - Administrador de Centro Gerontogeriátrico

B) De los Comités y Subcomités

Son órganos de conformación que mantienen relación de dependencia directa del Director General del HE-1, son los siguientes:

- a) Del Consejo de Gestión de Desarrollo Institucional y Gestión de la Calidad.

1. Misión

Evaluar y mejorar las normas, políticas, estrategias y resultados para el mejoramiento permanente del modelo de gestión institucional.

2. Conformación

- a. Director General
- b. Director de Servicios de Salud Hospitalarios
- c. Director de Talento Humano
- d. Responsable(s) del Macro Proceso (según temática a tratar)
- e. Responsable Desarrollo Institucional (Secretario)

3. Atribuciones

- a. Evaluar y proponer normas y políticas relativas al desarrollo institucional.
- b. Evaluar y orientar el desempeño del Modelo de Gestión Institucional.
- c. Evaluar la ejecución del Plan de Gestión Institucional.
- d. Conocer y aprobar la proforma del presupuesto de ingresos (PIRF) / egresos (PERF) de recursos financieros.
- e. Evaluar y recomendar la aplicación programática en base a los resultados de la ejecución de la planificación.
- f. Orientar la aplicación de los recursos financieros en concordancia con las prioridades institucionales.
- g. Evaluar y recomendar los planes de mejora institucional.

- h. Recomendar acciones administrativas de aplicación en las Direcciones responsables de los macro proceso cuando sea requerido por el Comando General.

b) Gestión de Comités Técnicos-Administrativos del Hospital

Unidad Responsable: Comités Técnicos y/o Administrativos

1. Misión

Proponer, determinar, analizar, asesorar mediante resoluciones las acciones y actividades a ser realizadas en el Hospital, que permitan apoyar en el buen funcionamiento, y la consecución de los objetivos estratégicos de la institución.

2. Atribuciones y Responsabilidades

- a. Supervisar, controlar y dar el seguimiento a la aplicación y ejecución de las resoluciones tomadas en la reunión del comité.
- b. Sesionar el comité en forma ordinaria mensualmente y en forma extraordinaria cuando las necesidades lo ameriten, de cada sesión se levantará un acta.
- c. Establecer, analizar y determinar acciones, resoluciones y decisiones en las reuniones del comité dependiendo del caso o trámite a ser analizado en la sección, y la competencia del comité.
- d. Las Actas de la Sesión Ordinaria o Extraordinaria deben ser enviados a las autoridades competentes, con su debido respaldo, así como archivar las copias de respaldo de las actas por parte del secretario/a del comité.
- e. Definir las estrategias y acciones necesarias para resolver los inconvenientes y problemas identificados, en las reuniones del comité.

- f. Validar las resoluciones, acciones, decisiones tomadas en la reunión mediante actas legalizadas por los miembros del comité.
- g. Presidirá las reuniones ordinarias y extraordinarias del comité la persona designada para el mismo, por el ente directivo del Hospital.
- h. Designar y seleccionar de los integrantes de los diferentes Comités.
- i. Estará conformado el comité por los miembros que designe el representante del comité y/o ente directivo del Hospital.
- j. El contenido de los asuntos que se ventilan, las sesiones tienen un carácter privado, salvo que el mismo Comité determine lo contrario.
- k. Elaborar informes de seguimiento y cumplimiento de las resoluciones tomadas.
- l. Asesorar al ente directivo y/o dependencias del Hospital en el ámbito de competencia del comité.
- m. El Comité se considere legalmente instalado, en sesiones ordinarias o extraordinarias, deberán estar presentes por lo menos el Presidente, o su suplente en caso de ausencia y la mitad del total de los miembros permanentes. Sus resoluciones serán válidas cuando se aprueben por mayoría. En caso de empate, el Presidente tiene voto de calidad.
- n. Convocar a los integrantes del Comité a las reuniones ordinarias y extraordinarias.
- o. Comunicar a las áreas involucradas, las instrucciones necesarias para el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el seno de los diferentes Comités.
- p. Establecer la metodología y las acciones necesarias para operar y la consecución de las estrategias tomadas en la reunión del comité.
- q. Establecer y programar las actividades a ser analizadas y ejecutadas en año.
- r. Revisar, aprobar y legalizar las normas, guías, protocolos, manuales emitidas, según el ámbito de acción del comité.
- s. Coordinar con las diferentes dependencias del Hospital para la ejecución de las resoluciones tomadas en la reunión del comité.

- t. Vigilar, supervisar y controlar el cumplimiento de las leyes, normas, reglamentos emitidos por los entes reguladores del Estado.
- u. Revisar, analizar, emitir criterios, y resoluciones sobre la aplicación y ejecución de leyes, reglamentos, normas, emitidas por los entes reguladores del Estado.
- v. Coadyuvar en la mejoría de la calidad del servicio que se ofrece el Hospital a los usuarios.
- w. Desempeñar las demás responsabilidades que le asigne la autoridad competente, las leyes y reglamentos.

3. Estructura de los Comités:

- a. Comité de Bioética.
- b. Comité Farmacológico.
- c. Comité de Historias Clínicas.
- d. Comité de Infectología/Epidemiología
- e. Comité de Becas
- f. Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.
- g. Comité de Bioseguridad.
- h. Comité de Medicina Transfusional.
- i. Comité de Presupuesto.

2.2.2.3 Estructura organizacional de Gestión por Procesos

En base al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos correspondiente al año 2012, la estructura organizacional se encuentra detallada de la siguiente manera:

- a) **Estructura Básica:** la Estructura Orgánica por Procesos del Hospital de Especialidades FF. AA N°1, se sustenta en su direccionamiento estratégico, procesos gobernantes, sustantivos, adjetivos de apoyo y adjetivos asesores diseñados para el cumplimiento de su misión, y objetivos estratégicos. El

Hospital de Especialidades FF. AA N°1 se alinea con su misión de apoyo de sanidad a las operaciones militares y prestar servicios de salud con su capacidad disponible, como una unidad de prestación de servicio de salud de tercer nivel de complejidad conforme la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Para estructurarse sigue el enfoque de productos y/o servicios de calidad prestados con calidez; resultantes de un ordenamiento de sus macroprocesos en una cadena de valor que presentan las actividades en forma lógica y secuencial dentro de un enfoque sistémico para todos los procesos.

b) Procesos:

1. PROCESOS GOBERNANTES⁷

1.1. Direccionamiento Estratégico Institucional

2. PROCESOS ADJETIVOS⁸

2.1. ASESORÍA

2.1.1. Gestión de Desarrollo Institucional

2.1.2. Gestión Jurídica

2.1.3. Auditoría Médica

2.2. APOYO

2.2.1. Gestión del Talento Humano

2.2.2. Gestión Logística

2.2.3. Gestión de Compras Públicas

2.2.4. Gestión de Tecnología de Información y

Comunicaciones

2.2.5. Gestión Financiera

2.2.6. Gestión de Documental

2.2.7. Gestión de Seguridad, Salud Ocupacional y Ambiental

⁷ Procesos gobernantes.-Son aquellos que proporcionan directrices, políticas, planes estratégicos para la dirección y control de la institución.

⁸ Procesos adjetivos.- Son aquellos que proporcionan productos o servicios a los procesos gobernantes y sustantivos.

- 2.2.8. Gestión de Estadística
- 2.2.9. Gestión de Admisión Hospitalaria
- 2.2.10. Gestión de Mercadeo
- 2.2.11. Gestión de Formación y Capacitación Hospitalaria

3. PROCESOS SUSTANTIVOS⁹

- 3.1. Evaluación Médica
- 3.2. Tratamiento Médico
- 3.3. Rehabilitación Médica
- 3.4. Atención Paliativa
- 3.5. Cadena de Valor

A continuación se presenta la figura correspondiente a la cadena de valor para una mejor comprensión:



Figura 4: Cadena de Valor

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional de Procesos 2012

⁹ Procesos sustantivos.- Son aquellos que realizan las actividades esenciales para proveer los servicios y los productos que ofrece a sus clientes una institución. Los procesos sustantivos se enfocan a cumplir la misión de la institución.

2.2.2.4 Organigrama de Personal

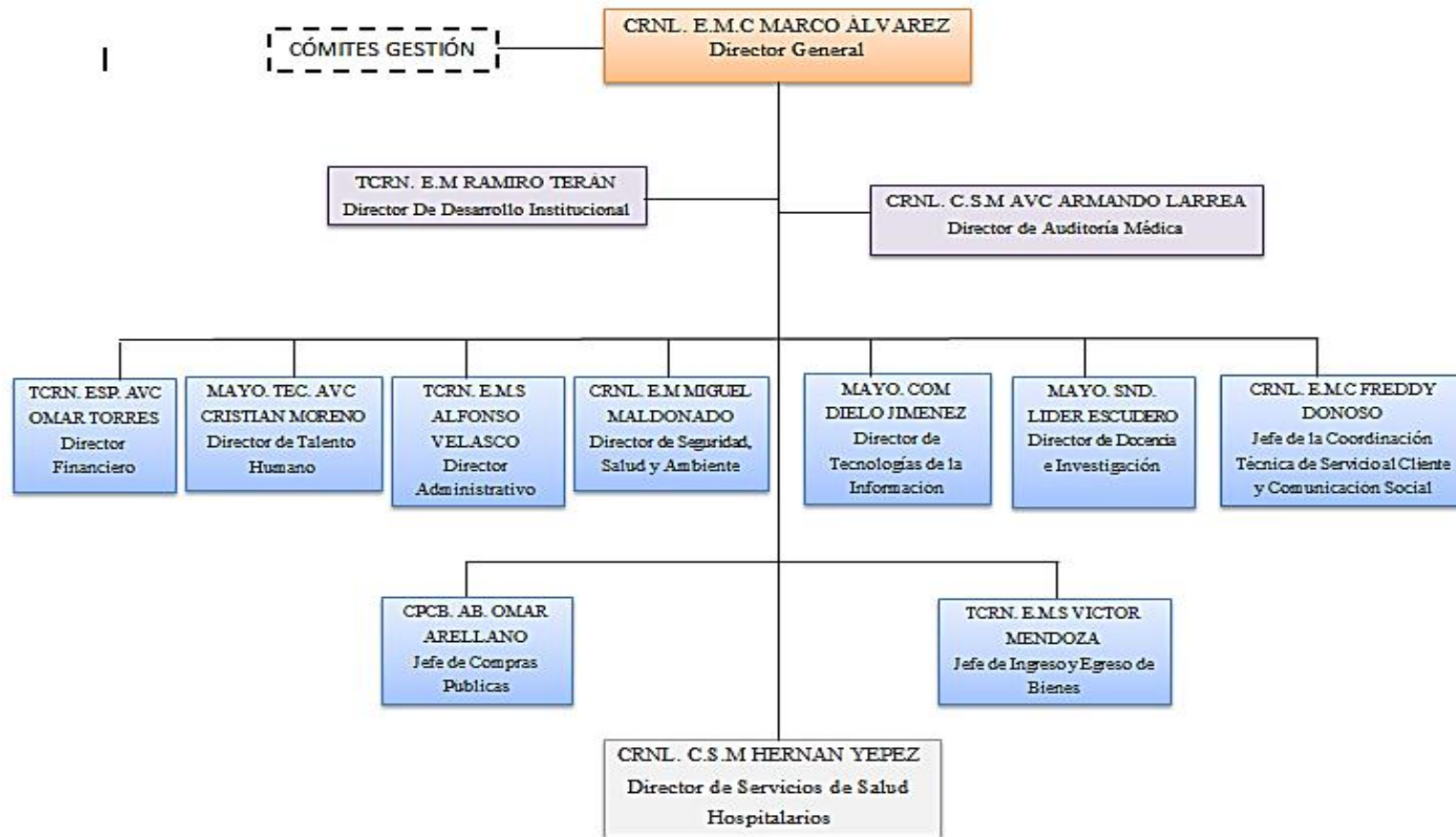


Figura 5: Organigrama de Personal Propuesto del HE-1

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos 2012

2.2.3. Direccionamiento Estratégico

En toda organización es importante plantear un plan estratégico en el cual se detalla misión, visión, política, valores institucionales, siendo éstos un conjunto que sirve para canalizar los esfuerzos de toda la institución hacia fines comunes.

Para lo cual mencionaremos las siguientes definiciones “la misión de una compañía abarca tanto el propósito de la compañía como la base de la competencia y la ventaja competitiva” (Martinez & Milla, 2012, pág. 22).

“Visión podíamos definir como la declaración que determina dónde queremos llegar en el futuro. Una visión puede o no puede tener éxito, depende de si el resto sucede según la estrategia de la empresa” (Martinez & Milla, 2012, pág. 21).

Los valores corporativos “son los ideales y principios colectivos que guían las reflexiones y las actuaciones de un individuo o un grupo de individuos. Son los ejes de conducta de la empresa y están íntimamente relacionados con los propósitos de la misma” (Martinez & Milla, 2012, pág. 23).

Según el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos 2012, elaborado por el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, revisado por la Estado Mayor Institucional Jefatura del Comando Conjunto, aprobado por Ministerio de Defensa Nacional, se encuentra detallado lo siguiente:

2.2.3.1. Misión

Proporcionar atención médica integral de tercer nivel con calidad y calidez; al personal militar en apoyo a las operaciones militares y con su capacidad disponible al personal militar en servicio pasivo, dependientes, derechohabientes y a la población civil, dentro del sistema de referencia y contra-referencia militar y nacional.

2.2.3.2. Visión

Para el 2016, el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1 será reconocido por la sociedad, como la institución de referencia líder, a nivel nacional, en la prestación de servicios de salud de tercer nivel, a través del empleo de personal competente y comprometido con la institución, que fomenta la investigación científica y la docencia universitaria dentro de instalaciones modernas y dotadas con equipamiento especializado, con tecnología avanzada; que labora dentro de un sistema de gestión de la calidad basado en un modelo de gestión por procesos automatizados; a fin de garantizar el apoyo de sanidad a las operaciones militares y mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.

2.2.3.3. Políticas

El Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N° 1 se encuentra en busca de una mejora continua de las condiciones necesarias para servir al cliente tanto externo militar y civil, de igual forma busca la creación de un ambiente laboral satisfactorio. Las políticas establecidas son:

- Nombrar directivos de acuerdo a perfiles por competencias.
- Evaluar el desempeño con indicadores de gestión.
- Evaluar satisfacción del usuario interno y externo, permanentemente.
- Difundir y controlar el cumplimiento de los valores organizacionales.
- Proporcionar un ambiente adecuado de trabajo.
- Readecuar el área física y actualizar tecnología para mejorar atención.
- Impulsar una cultura de calidad.

2.2.3.4. Principios y Valores

- a) **Equidad:** El H.E 1 definirá los mecanismos que garanticen la igualdad en el acceso de los usuarios militares, dependientes, derecho-habientes y civiles a la prestación asistencial incluida en su cartera de servicios, con independencia de su condición social, considerando especialmente los criterios de atención a las personas con limitación al acceso a los servicios.
- b) **Servicio al cliente:** El H.E 1 actuará en todo momento en función del Servicio al Cliente externo, orientando su funcionamiento a las necesidades y expectativas de la población en materia de servicios de salud, impulsando una atención y trato personalizados, así como la participación y la corresponsabilidad en la gestión por parte de los mismos.
- c) **Eficacia:** La actuación de los profesionales del H.E 1 se orientará hacia la adopción de decisiones que garanticen el mejor resultado para el beneficio de la salud de los clientes externos.
- d) **Eficiencia:** La eficiencia en la gestión de los recursos públicos es expresión del compromiso con la sociedad y garantía de viabilidad del propio servicio de salud, convirtiéndose en componente instrumental para facilitar la incorporación de nuevas prestaciones y tecnologías. En este sentido, el H.E 1 se compromete a incrementar la productividad de todos sus recursos de salud, en aras de alcanzar una mayor eficiencia operacional.
- e) **Innovación:** El H.E 1 incorporará iniciativas innovadoras, no sólo en lo relativo a la investigación biomédica y desarrollo tecnológico, sino también en aspectos organizativos y de gestión.
- f) **Actividad centrada en el paciente:** Es la orientación fundamental del H.E 1 y hace referencia a centrar nuestros servicios en las necesidades y expectativas del cliente externo tanto desde el punto de vista técnico, como de información y trato.
- g) **Trabajo en equipo:** El trabajo en equipo y la coordinación entre las distintas personas y procesos del H.E 1 para potenciar la sinergia y la fuerza del equipo humano.

- h) Orientación al resultado:** Conseguir que el trabajo de la organización se oriente a obtener mejoras en los resultados obtenidos para los diferentes grupos de interés.
- i) Sentido de pertenencia:** Compartir el proyecto de transformación social de salud pública y especialmente del H.E 1, implicándose en su consecución.

2.2.3.5. Direccionamiento Estratégico según el Borrador del Plan Estratégico de la Institución para el periodo 2014-2017

Durante la ejecución de este trabajo se pudo verificar que existe un borrador del Plan Estratégico de la Institución para el periodo 2014 – 2017 en el cual se reforma la misión y visión a las siguientes:

a) Misión

El Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1 proporciona atención médica con calidad y calidez, en apoyo de sanidad a las operaciones militares, mediante la evaluación, tratamiento y rehabilitación médica, a fin de disponer de personal militar psicofísicamente apto, como aporte a los intereses institucionales y del estado; y con su capacidad disponible al personal militar en servicio pasivo, dependientes, derechohabientes y a la población civil; en cumplimiento de su gestión dentro del sistema de referencia y contra-referencia militar y en articulación con la red pública integral de salud.

b) Visión

Para el 2017, el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1 será reconocido por la sociedad, como la institución de referencia líder a nivel nacional en la prestación de servicios de salud de tercer nivel, a través del empleo de personal competente y comprometido con la institución, que fomenta la investigación científica y la docencia universitaria dentro de instalaciones modernas y dotadas

con equipamiento especializado, con tecnología avanzada, que labora dentro de un sistema de gestión de la calidad basado en un modelo de gestión por procesos automatizados; a fin de garantizar el apoyo de sanidad a las operaciones militares y a la red pública integral de salud.

c) Valores Institucionales

- Servicio: Actitud positiva hacia el trabajo, a fin de satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes, internos y externos.
- Puntualidad: Cumplir con los horarios establecidos y a tiempo en todos los compromisos.
- Trabajo en equipo: Coordinar entre las distintas unidades y personas para lograr mejores resultados.
- Equidad: Garantizar la igualdad de acceso y trato para todos los pacientes
- Responsabilidad: Cumplir oportuna, eficiente y eficazmente las labores encomendadas.

d) Objetivos Estratégicos

Los objetivos estratégicos definidos para el HE-1, en función de su Misión y Visión 2017, son los siguientes:

- Mantener la eficiencia en los servicios de salud brindando una atención con calidad, calidez y seguridad para el paciente.
- Incrementar la atención integral y el acceso oportuno de los usuarios a los servicios de salud.
- Incrementar las capacidades Institucionales (Objetivo estratégico para todas las instituciones públicas).

El primer objetivo estratégico tiene como finalidad brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente, mientras que el segundo objetivo estratégico busca que los pacientes sean atendidos oportunamente, mejorando el tiempo para la atención y que sus requerimientos sean atendidos de una manera integral.

El objetivo estratégico común para todas las instituciones públicas, busca incrementar el fortalecimiento institucional en lo referente a procesos, recursos humanos, financiero, infraestructura y uso de equipos.

Por su parte, cada uno de los objetivos estratégicos se encuentran alineados al Plan Nacional del Buen Vivir, a las políticas sectoriales, a los objetivos estratégicos del Ministerio de Defensa y del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas en la forma en que se presenta a continuación en la siguiente matriz de alineación estratégica:

Tabla 3

Matriz de Alineación de Objetivos Estratégicos

Objetivo Estratégico Institucional	Objetivo Estratégico FF.AA.	Objetivo Estratégico MDENA	Políticas Sectoriales	Objetivo PNBV	Política PNBV
1. Mantener la eficiencia en los servicios de salud brindando una atención con calidad, calidez y seguridad para el paciente	6. Incrementar el alistamiento operacional de Fuerzas Armadas	2. Mantener la Soberanía y la Integridad Territorial	Garantizar la soberanía e integridad territorial para la consecución del Buen Vivir, en el marco de los DD.HH	12: Garantizar la soberanía y la paz, profundizar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana	P.12.01. Profundizar procesos solidarios y complementarios de integración con américa latina y el caribe
2. Incrementar la atención integral y el acceso oportuno de los usuarios a los servicios de salud					P.12.02. Impulsar la construcción de un nuevo multilateralismo democrático, sobre la base de relaciones solidarias, soberanas y pacíficas entre los estados
3. Incrementar las capacidades Institucionales				01: consolidar el estado democrático y la construcción del poder popular	P.01.02.: Garantizar la prestación de servicios públicos de calidad con calidez.

Fuente: Unidad de Desarrollo Institucional del HE-1

La matriz anterior muestra que los objetivos estratégicos definidos para el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1 se alinean al objetivo 12 del Plan Nacional del Buen Vivir, el mismo que se alinea a la política de la Agenda Sectorial de Seguridad Integral, que a su vez canalizan las competencias al Ministerio de Defensa Nacional.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS SITUACIONAL

3.1. Análisis Interno

Dentro del análisis interno que efectuaremos al Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1, desarrollaremos la explicación de las principales áreas administrativas y procesos que intervienen en el desarrollo del Proceso de Compras Públicas, el mismo que se explicará detalladamente más adelante. Para tener una clara comprensión de este tema relacionado con la presente auditoría mencionamos:

El dominio de este campo se alcanza con la experiencia que brinda el estar en contacto día con día con las iniciativas o programas orientados a la producción de resultados específicos para la organización, de acuerdo con su objetivo y atribuciones esenciales, así como con su estrategia y competencias centrales (Franklin, 2013, pág. 45).

Dentro del análisis interno también se toma en cuenta los recursos que administra cada área, sean recursos físicos, humanos, tecnológicos, financieros y administrativos los cuales contribuyen al desempeño del Hospital.

3.1.1. Áreas Administrativas

Cada una de las áreas permiten desarrollar acciones para el cumplimiento de los objetivos institucionales; en la actualidad se han podido desarrollar equipos multidisciplinarios para el área administrativa y técnica, cada miembro de estos equipos deben contar con altos estándares profesionales para aprovechar los recursos financieros, infraestructura y equipamiento médico.

3.1.2. Procesos

El proceso a ser auditado corresponde a la Gestión de Compras Públicas, pero éste a su vez se interrelaciona con la Gestión Financiera, Gestión Logística, Gestión de Desarrollo Institucional, Gestión Jurídica; por tanto se incluye la información de estas gestiones:

3.1.2.1. Proceso Gobernante

A) Direccionamiento Estratégico Institucional.

Unidad responsable: Dirección General del Hospital de Especialidades FF.AA. N°1.

1. Misión

Dirigir, administrar, controlar y conducir la gestión del Hospital de Especialidades FF.AA N° 1, cumpliendo las directrices de los entes reguladores, a fin de cumplir con la Misión, Visión, Objetivos Estratégicos, y la correcta operatividad de la Institución.

Está representado por el Director General del Hospital de Especialidades FF.AA N° 1.

2. Atribuciones y Responsabilidades

- a) Ejercer la representación institucional.
- b) Emitir el direccionamiento estratégico institucional.
- c) Emisión de directrices y lineamientos para el fortalecimiento y desarrollo institucional del Hospital.
- d) Dirigir y administrar el Hospital de Especialidades FF.AA N° 1.
- e) Realizar el manejo gerencial del Hospital mediante la Planificación, Dirección, Organización, Ejecución, Control, y Evaluación de las acciones

y actividades administrativas de la Institución, en base a las unidades de Asesoría y de Apoyo de la Organización.

- f) Integración de los comités y consejos que por norma legal administrativa le corresponde.
- g) Cumplir y hacer cumplir las leyes, reglamentos, políticas, resoluciones y disposiciones del órgano rector y de su cadena de mando.
- h) Expedir resoluciones de carácter interno que norme la gestión institucional del Hospital.
- i) Representación legal del Hospital ante otros organismos, nacionales e internacionales.
- j) Informar en forma periódica sobre la gestión institucional ante los altos mandos.
- k) Presidir la actualización periódica, según normativa del Ministerio de Relaciones Laborales, de la estructura administrativa y numérica de personal del Hospital de Especialidades de FF.AA N°1, según necesidades; para la elaboración y modificación del Reglamento Orgánico por Procesos.
- l) Establecer las directrices para la elaboración del Plan Estratégico, previa coordinación con asesores técnicos y administrativos del Hospital.
- m) Ejecución de las políticas emanadas por los entes superiores.
- n) Asesoramiento y solicitud de los pases del personal militar necesarios para el Hospital a través del Órgano regular.
- o) Solicitar y presidir periódicamente reuniones internas con los directores, coordinadores y líderes de servicios y/o unidades, para establecer el cronograma de la ejecución de la Planificación Estratégica del Hospital.
- p) Aprobación de los manuales de normas y procedimientos, así como sus reformas, de las unidades, servicios técnicos y administrativos, previo asesoramiento del mismo.
- q) Presentación anual del control y seguimiento de la ejecución del Plan Estratégico del Hospital.
- r) Velar por el correcto funcionamiento del Hospital de Especialidades de FF.AA N°1 para la mejora de la prestación de servicios de salud a los pacientes.

- s) Revisar, modificar, aprobar, y dar seguimiento a la ejecución de la Programación Anual de la Política Pública del Hospital.
- t) Legalizar con su firma la documentación económico-financiera del Hospital.
- u) Planificación y organización del Hospital para hacer frente a accidentes, catástrofes, y otros desastres, en coordinación con los organismos pertinentes.
- v) Coordinación de la gestión de calidad, las políticas y objetivos para el Hospital.
- w) Comandar las acciones del HE-1 en Apoyo a las Operaciones Militares.
- x) Ejecución del mando, inspección, establecer órdenes y directrices de conformidad con las disposiciones legales pertinentes a todo el talento humano del HE-1.
- y) Mantener y mejorar la imagen institucional, basado en el portafolio de productos y servicios.
- z) Dirigir y liderar el mejoramiento continuo de procesos o de su cadena de valor.
- aa) Coordinación de las acciones administrativas con el Consejo provincial o Regional del Ministerio de Salud Pública y la Dirección del Sistema de Sanidad de Fuerzas Armadas (DISAFA), para la consecución de los objetivos institucionales.
- bb) Supervisión de la elaboración de los Reglamentos, la Programación Anual de Política Pública y la Proforma Presupuestaria y darle trámite legal correspondiente.
- cc) Autorización de las adquisiciones sobre la base de las disposiciones de la Ley de Contratación Pública, su reglamento e instrumentos técnicos de la normativa vigente.
- dd) Dar seguimiento al cumplimiento de las necesidades de satisfacción en la atención en Servicios de Salud.
- ee) Designar o solicitar nombramiento a los oficiales superiores, oficiales subalternos, personal administrativo, dentro de su nivel de autoridad.

- ff) Ejercer las demás atribuciones que determinen las leyes, reglamentos, decretos, acuerdos ministeriales y normas aplicables en salud y administrativos.

3. Productos

- a) Establecer Objetivos y metas determinados anualmente.
- b) Resoluciones internas para toma de decisiones.
- c) Obtención de logros de metas.
- d) Plan Estratégico aprobado.
- e) Evaluación del rendimiento del cumplimiento del Plan Estratégico de la Institución.
- f) Aprobación y seguimiento de la Programación Anual de la Política Pública (PAPP) institucional.
- g) Estructura Organizacional aprobada.
- h) Aprobación de la política y objetivos de los Sistemas de Calidad, Seguridad y Salud Ocupacional y Ambiente.
- i) Informe de seguimiento y control administrativo.

3.1.2.2. Procesos Adjetivos

A) Procesos adjetivos de asesoría

- **Gestión Jurídica**

Unidad responsable: Asesoría Jurídica.

1. Misión

Brindar asesoría en temas legales, patrocinio legal, derecho público, contratación pública y seguros, orientando en el ámbito técnico-jurídico a las

diferentes dependencias del Hospital, basándose en leyes y normativas legales del estado.

Este representado por el Asesor Jurídico.

2. Atribuciones y responsabilidades

- a) Asesoramiento en temas legales, patrocinio legal, derecho público, y seguros al ente directivo del Hospital y de las dependencias del Hospital.
- b) Coordinar y liderar los procesos jurídicos implantados al Hospital.
- c) Emitir criterios en temas jurídicos al ente directivo y dependencias del Hospital.
- d) Elaborar y emitir informes de carácter jurídicos para la toma de decisiones del ente directivo del Hospital.
- e) Participar en los comités técnicos-administrativos, y reuniones que requieran del asesoramiento y criterio jurídico para la toma de decisiones.
- f) Asesorar en la solución de controversias, aplicación de cláusulas compromisorias, tramitación de procesos contenciosos administrativos, y terminación anticipada de contratos.
- g) Ejercer el patrocinio en los juicios y demandas legales implantadas al Hospital.
- h) Establecer y emitir criterios en ámbito del régimen laboral y remunerativo del personal civil y militar de la institución.
- i) Coordinar, liderar, dirigir, supervisar y evaluar e informar al ente directivo sobre las gestiones y trámites que realice del patrocinio externo.
- j) Participar en los procesos de contratación pública del Hospital, y emitir lineamientos en campo de la contratación de seguros.
- k) Emitir criterios e informes técnicos previa contratación de patrocinio externo al Hospital.
- l) Emitir criterios técnicos legales en las fases precontractuales, contractual, ejecución y liquidación de contratos.
- m) Coordinar y tramitar el uso de bienes, equipos, a través de comodatos que requiera el Hospital.

- n) Elaborar los contratos, por la adquisición, o arrendamiento de bienes, ejecución de obras, y prestación de servicios, y consultorios.
- o) Elaborar acuerdos, resoluciones, contratos y convenios institucionales de cualquier ámbito, a petición del ente directivo y dependencias del Hospital.
- p) Elaborar escritos que contengan criterios y pronunciamientos legales.
- q) Absolver consultas de carácter de procedimiento legal.
- r) Proponer cambios viables y modificaciones a las leyes, reglamentos e instructivos que regulan las actividades del Hospital.
- s) Ejecutar diligencias legales, judiciales y administrativas relacionadas con las actividades de la institución.
- t) Realizar el seguimiento de procesos judiciales permanente en Juzgados y Tribunales de la República del Ecuador.
- u) Elaborar y realizar contratos de manera oportuna para su debida ejecución.
- v) Mantener los archivos legales por cada área de acción.
- w) Proponer la actualización de normas y regulaciones internas de esta Casa de Salud.
- x) Desempeñar las demás responsabilidades que le asigne la autoridad competente, las leyes y reglamentos.

3. Productos

- a) Instrumentos jurídicos.
- b) Informes jurídicos.
- c) Acuerdos, resoluciones y providencias.
- d) Criterios y pronunciamientos legales.
- e) Proyectos de resoluciones.
- f) Proyecto de acuerdos.
- g) Escritos de impugnaciones, denuncias.
- h) Demandas, contestación a la demanda, escrito de requerimientos.
- i) Proyectos de contratos.
- j) Contratos.
- k) Criterios y pronunciamientos legales.

- I) Proyectos de resoluciones, de convenios de terminación de mutuo acuerdo.
- m) Proyectos de acuerdo transaccionales.
- n) Proyectos de convenios de pago.
- o) Minutas.

- **Gestión de Desarrollo Institucional**

Unidad Responsable: Desarrollo Institucional

1. Misión

Planificar, administrar, organizar, y asesorar a la autoridad en al ámbito de gestión institucional, a fin de apoyar el control, seguimiento, y toma de decisiones a nivel estratégico, contribuyendo al fortalecimiento institucional del Hospital.

Está representado por el Jefe de Desarrollo Institucional.

2. Atribuciones y Responsabilidades

- a) Evaluar la gestión institucional.
- b) Elaborar la Planificación Estratégica del Hospital, alineado al Direccionamiento Estratégico de las FF.AA.
- c) Elaborar y consolidar el PAPP del Hospital.
- d) Elaborar la Planificación Anual de Inversiones del Hospital.
- e) Elaborar y controlar las reformas presupuestarias del Hospital.
- f) Controlar y supervisar el cumplimiento del PAPP y de la Planificación anual de inversiones del Hospital.
- g) Elaborar la proforma presupuestaria anual de la Fuerza.
- h) Elaborar y remitir al COMACO para trámite, los estudios técnicos de los proyectos de inversión del Hospital.
- i) Levantar, diseñar y mejorar los procesos del Hospital.
- j) Diseñar y mejorar la estructura organizacional por procesos del Hospital.

- k) Evaluar la Planificación Institucional del Hospital.
- l) Evaluar la Planificación Plurianual del Hospital.
- m) Evaluar la Planificación Anual de Inversiones del Hospital.
- n) Evaluar la implantación de procesos y Estructura Orgánica del Hospital.
- o) Asesorar al ente directivo del Hospital sobre ámbito de la gestión institucional.
- p) Mantener informado al Director General del Hospital sobre la gestión de Desarrollo Institucional.
- q) Coordinar, asesorar, en los estudios técnicos de los proyectos de inversión que genere el Hospital.
- r) Priorizar los proyectos de inversión, con base a los objetivos estratégicos institucionales.
- s) Orientar la implementación del modelo de gestión relacionado a la planificación y desarrollo organizacional.
- t) Actualizar y coordinar la planificación institucional.
- u) Dirigir y ejecutar las inspecciones en los aspectos específicos del control continuo.
- v) Supervisar las políticas de control de la gestión institucional.
- w) Evaluar el nivel de cumplimiento de leyes y reglamentos, directivas, manuales y más disposiciones internas de la gestión institucional.
- x) Controlar el cumplimiento de los planes de mejora.
- y) Monitorear, evaluar e informar el cumplimiento de la planificación en base al Gobierno por Resultados (GPR).
- z) Dirigir y coordinar la gestión por procesos a nivel institucional.
- aa) Dirigir y coordinar el desarrollo de la normativa interna basada en procesos, de conformidad al Modelo de Gestión de la Defensa Nacional.
- bb) Coordinar, ejecutar, y supervisar la implantación de procesos en el Hospital.
- cc) Capacitar al personal que labora en el Hospital sobre la estructura organizacional como los procesos del Hospital.
- dd) Consolidar la información para el cuadro de actividades relevantes del Hospital.

- ee) Elaborar y actualizar los manuales de procesos y procedimientos del Hospital en marco de las normas públicas vigentes en el ámbito de procesos.
- ff) Desempeñar las demás responsabilidades que le asigne la autoridad competente, las leyes y reglamentos.

3. Productos

- a) Plan estratégico HE-1.
- b) Plan plurianual de inversiones HE-1.
- c) Estudio técnico de proyectos de inversión aprobados HE-1.
- d) Plan anual de inversiones.
- e) Plan operativo anual.
- f) Proforma presupuestaria.
- g) Informes de gestión sobre las reformas al presupuesto.
- h) Informe de requerimientos de recursos y financiamiento.
- i) Regulaciones para las reformas presupuestarias.
- j) Procesos implantados.
- k) Estatuto orgánico por procesos revisado y/o actualizado.
- l) Manual de procedimientos.
- m) Estructura orgánica revisada y/o actualizada.
- n) Directivas para: planificación, desarrollo organizacional, control y evaluación.
- o) Informe de seguimiento y evaluación de plan estratégico HE-1.
- p) Informe de seguimiento y evaluación de plan plurianual HE-1.
- q) Informe de seguimiento y evaluación de plan anual de inversión HE-1.
- r) Informe de seguimiento y evaluación de plan operativo anual HE-1.
- s) Informes de seguimiento y evaluación organizacional.
- t) Informe del Gobierno por Resultados (GPR).

B) Procesos adjetivos de apoyo

- **Gestión Financiera**

Dentro de ésta encontramos también la Gestión Presupuestaria, Gestión de Contabilidad, Gestión de Tesorería cada una de éstas se detallará más adelante para una mejor comprensión.

Unidad Responsable: Dirección Financiera.

1. Misión

Administrar, suministrar, controlar y supervisar en forma eficiente los recursos financieros requeridos para la ejecución de los planes, programas y proyectos institucionales enmarcados en leyes y normativas públicas, apoyando a la consecución de los objetivos del Hospital.

Está representado por el Director Financiero.

2. Atribuciones y Responsabilidades

- a) Planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar las actividades financieras de la institución.
- b) Establecer políticas específicas para el manejo de los recursos económicos.
- c) Dictar lineamientos específicos para la Gestión Financiera.
- d) Establecer, programar y formular el presupuesto del Hospital.
- e) Autorizar las asignaciones presupuestarias y asignar los techos presupuestarios del Hospital.
- f) Dictar directivas, instructivos, y regulaciones financieras para el manejo del Hospital en ámbito económico.
- g) Coordinar con las diferentes unidades y/o servicio relacionado con la programación y ejecución presupuestaria y la programación financiera del Hospital.

- h) Realizar modificaciones presupuestarias y reprogramaciones financieras del Hospital.
- i) Registrar todas las operaciones presupuestarias y contables en el e-SIGEF.
- j) Coordinar, ejecutar y liquidar las asignaciones presupuestarias de convenios nacionales e internacionales.
- k) Coordinar las modificaciones de presupuesto con las unidades, departamentos y/o servicios relacionado con el ámbito presupuestario.
- l) Realizar programaciones y reprogramaciones financieras del Hospital en coordinación con el Departamento de Desarrollo Institucional.
- m) Asesorar y emitir criterios financieros al ente directivo del Hospital en función de la legislación pública vigente.
- n) Definir conjuntamente con la autoridad del Hospital las políticas, en lo referente a la administración del presupuesto, ingresos, capital, gastos de la institución.
- o) Administrar las actividades económicas-financieras del Hospital.
- p) Controlar el cumplimiento correcto y oportuno de las obligaciones financieras, económicas, y tributarias, del Hospital.
- q) Elaborar y presentar informes financieros de la institución de acuerdo a las normas públicas vigentes.
- r) Participar en los comités técnicos-administrativos competentes al Departamento Financiero.
- s) Administrar y manejar en forma eficiente los ingresos y gastos que genere el Hospital con el aval de la autoridad competente.
- t) Establecer y ejecutar el Plan Operativo anual de la unidad.
- u) Analizar y emitir informes relacionados con la evaluación presupuestaria del Hospital.
- v) Elaborar y presentar en forma anual los estados financieros y de resultados de la institución.
- w) Mantener el control de los inventarios del Hospital en forma actualizada de las tomas físicas por lo menos una vez al año de acuerdo a las normas y leyes públicas.
- x) Elaborar las certificaciones presupuestarias del Hospital.

- y) Elaborar y consolidar el presupuesto y una vez aprobado, coordinar la ejecución y seguimiento de acuerdo con la normativa vigente en el Sector Público.
- z) Coordinar con los entes reguladores financieros del estado la ejecución presupuestaria, las modificaciones presupuestarias y las programaciones financieras.

3. Productos

- a) Informe de evaluación presupuestaria.
- b) Informe presupuestario de cierre del ejercicio.
- c) Proforma Presupuestaria Institucional.
- d) Programación Presupuestaria Institucional.
- e) Estados Financieros.
- f) Estados de Resultados.
- g) Índices financieros.
- h) Estado de cuentas de bienes.

4. Procesos

- a) Gestión Presupuestaria.
- b) Gestión de Contabilidad.
- c) Gestión de Tesorería.

- **Gestión Presupuestaria**

Unidad Responsable: Presupuesto

1. Misión

Administrar, asesorar, determinar y controlar en forma eficiente las asignaciones presupuestarias para el funcionamiento del HE-1 conforme a la planificación aprobada y la legislación pública vigente.

Está representado por el Jefe de Presupuesto.

2. Atribuciones y Responsabilidades

- a) Asesorar en materia presupuestaria al nivel directivo del Hospital en base a la legislación vigente en el estado.
- b) Establecer y programar las proformas presupuestarias anuales, en base a las leyes y normativas, políticas emitidas por el estado.
- c) Evaluar en forma periódica los ingresos y egresos del presupuesto del Hospital y proponer reajustes.
- d) Elaborar y emitir informes presupuestarios de la institución.
- e) Elaborar y emitir informes de liquidación.
- f) Realizar la formulación y aprobación presupuestaria.
- g) Emitir Certificaciones Presupuestarias.
- h) Realizar Ejecución del Gasto en el e-SIGEF.
- i) Elaborar cédulas de ingresos y gastos.
- j) Realizar reformas al presupuesto para aprovechar los recursos disponibles del HE- 1.
- k) Analizar el comportamiento de la ejecución del presupuesto.
- l) Elaborar una Proyección de ingresos para la Elaboración del PAPP.
- m) Desempeñar las demás responsabilidades que le asigne la autoridad competente.

3. Producto

- a) Estructura presupuestaria.
- b) Proforma presupuestaria.
- c) Presupuesto aprobado.
- d) CUR Compromiso.
- e) Orden de aplicación.
- f) Certificaciones Presupuestarias.
- g) Modificaciones Presupuestarias.
- h) Cédula de ingreso.
- i) Cédula de Gastos.
- j) Informes mensuales.
- k) Informe de liquidación.

- **Gestión de Contabilidad**

Unidad responsable: Contabilidad

1. Misión

Generar y supervisar la información financiera contable del Hospital para el apoyo en la toma de decisiones financieras de las autoridades de la institución en base a la legislación pública vigente, así también revisar y actualizar los costos de los procedimientos médicos que ofrece el HE-1; a fin de analizar y recuperar los costos invertidos en cada prestación médica.

Está representado por el Jefe de Contabilidad.

2. Atribuciones y Responsabilidades

- a) Verificar el cumplimiento de los requisitos de los documentos para analizar el pago por bienes y/o servicios adquiridos.
- b) Registrar el devengado de gastos en el e-SIGEF.

- c) Realizar anticipo de pago a proveedores.
 - d) Preparar información y realizar formularios de impuestos para la prestación y pago de obligaciones tributarias.
 - e) Realizar Anexo de Transacciones.
 - f) Realizar pago de facturas de bodegas.
 - g) Elaborar la conciliación de Cuentas por Cobrar y Cuentas de Activos Fijos.
 - h) Elaborar la conciliación entre las cuentas registradas en la contabilidad con el Estado de Cuenta Bancaria.
 - i) Consolidar las Cuentas registradas para establecer los Estados Financieros del Hospital.
 - j) Realizar informe semanal de los movimientos de las cuentas contables.
 - k) Consolidar la información contable para la elaboración de los estados financieros de la institución.
 - l) Coordinar con otras unidades las acciones contables y con las dependencias del Estado.
 - m) Elaborar informes y análisis contable, económico y financiero del Hospital.
 - n) Asesorar en el ámbito contable al ente directivo del Hospital.
 - o) Participar en los comités y reuniones enfocados al ámbito contable.
 - p) Cumplir con las leyes, normas, reglamentos y procedimientos internos y externos enmarcados en las leyes vigentes del Estado.
 - q) Desempeñar las demás responsabilidades que le asigne la autoridad competente, las leyes y reglamentos.
- Dentro de esta encontramos también los Costos y se detalla lo siguiente:
- a) Asesorar a la parte directiva del Hospital en ámbito de costos.
 - b) Elaborar informes de costos totales del Hospital.
 - c) Establecer y elaborar las matrices comparativas de costos.
 - d) Elaborar informes de costos para los entes reguladores de salud del estado.
 - e) Generar planillas con Tarifa SOAT para efectivizar el cobro de los rubros respectivos.
 - f) Realizar modificaciones de costo en materiales.

- g) Emitir proformas de procedimientos médicos.
- h) Asesorar en el ámbito concerniente al ente directivo del Hospital.
- i) Participar en los comités y reuniones enfocados al ámbito respectivo.
- j) Cumplir con las leyes, normas, reglamentos y procedimientos internos y externos enmarcados en las leyes vigentes del estado.
- k) Desempeñar las demás responsabilidades que le asignare la autoridad competente, las leyes y reglamentos.

3. Productos

- a) Contabilidad.
 - a. Declaraciones tributarias y sus anexos.
 - b. Formularios para pago de obligaciones tributarias.
 - c. Solicitud de devolución de impuestos.
 - d. Comprobante único de registro (gastos).
 - e. Comprobante único de registro (fondos de terceros-anticipos).
 - f. Comprobante único de registro (ajustes, reclasificaciones y recaudaciones).
 - g. Conciliación bancaria.
 - h. Informe de disponibilidad.
 - i. Acta de conciliación de cuentas.
 - j. Informe de vencimiento (pacientes y clientes).
 - k. Informe de proveedores.
 - l. Estados financieros provisionales (uso interno).
 - m. Oficios control interno.
 - n. Oficios coordinaciones interdepartamentales.
 - o. Reportes por cuentas contables bienes de larga duración y control administrativo.
 - p. Informe de inventario semestral de existencia para consumo interno, guías y facturas (control interno).

- b) Costos
 - a. Hojas de costo de procedimientos médicos.
 - b. Resumen de costos totales por servicios.
 - c. Matrices comparativas de costos HE-1 versus tarifas Sistema Nacional de Salud.
 - d. Informes económicos al Ministerio de Salud Pública para incorporación de procedimientos.
 - e. Estudio de evaluación de costos por servicios / producción.
 - f. Matriz de determinación del impacto económico por aplicación de modificadores en F.C.

- **Gestión de Tesorería**

Unidad Responsable: Tesorería

1. Misión

Administrar, gestionar y ejecutar la recaudación y pagos que genera el Hospital, la verificación, cancelación de los valores tendientes por obligaciones adquiridas para el ejercicio de la institución.

Está representado por el Jefe de Tesorería

2. Atribuciones y Responsabilidades

- a) Asesorar a la parte directiva del Hospital en el ámbito de recaudación y pagos que genera la institución.
- b) Controlar, custodiar y supervisar los comprobantes de recibidos por las diferentes transacciones efectuadas por el Hospital.
- c) Recaudar los dineros en efectivo, valores por concepto de servicios prestados, especies valoradas y otros tipos de recaudación.
- d) Efectuar los trámites correspondientes a obligaciones adquiridas por la institución.

- e) Elaborar y emitir informes periódicos de las recaudaciones y pagos ejecutados por el área.
- f) Custodiar y elaborar los reportes diarios de cierre de cajas por concepto de recaudaciones.
- g) Recaudación de cartera vencida.
- h) Gestionar créditos.
- i) Gestionar Anticipos.
- j) Autorizar anticipos de sueldos.
- k) Actualización de bases de datos de Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA).
- l) Verificar y gestionar certificados de no endeudamientos.
- m) Participar en los comités y reuniones enfocados al ámbito respectivo.
- n) Cumplir con las leyes, normas, reglamentos y procedimientos internos y externos enmarcados en las leyes vigentes del Estado.
- o) Desempeñar las demás responsabilidades que le asigne la autoridad competente, las leyes y reglamentos.
- p) Coordinar y otorgar créditos de acuerdo a las políticas emitidas por la institución y establecer el control, rendimiento y seguimiento de los créditos otorgados.
- q) Supervisar, controlar, y dar seguimiento del vencimiento de las operaciones del departamento.
- r) Elaboración, actualización de todos los usuarios deudores del Hospital.
- s) Elaboración de informes sobre el reporte de cobros y créditos realizados por el departamento.
- t) Coordinar y realizar gestiones trámites SOAT.

3. Productos

- a) Ejecución de pago a proveedores y beneficiarios.
- b) Guía de facturas (control interno de pagos).
- c) Comprobante único de registro (pagos).
- d) Archivo de comprobante único de registro de pagos con sus respaldos.

- e) Custodia y control de garantías.
- f) Oficios de canje y actualización de garantías.
- g) Trámite y devolución a terceros, por depósitos previos y otros.
- h) Recaudaciones por ventanilla.
- i) Emisión de comprobantes de caja.
- j) Emisión de facturas.
- k) Recaudaciones de cajas recaudadoras.
- l) Consolidación de cajas recaudadoras.
- m) Registro de ingresos (comprobante único de registro de ingresos).
- n) Informe de pendientes de ingreso (años anteriores).
- o) Flujo de cajas.
- p) Reporte anual de cuentas por cobrar institucionales.
- q) Reportes anuales por aseguradoras pacientes SOAT.
- r) Informe anual recaudaciones pacientes SOAT.
- s) Reportes de gestión diaria y consolidada de ingresos.
- t) Reporte mensual de cuentas por cobrar compromisos de pago, procedimientos.
- u) Reporte de débitos y créditos cuenta ISSFA.
- v) Justificativo de auditoría médica - financiera por valores no cancelados.
- w) Informe sobre cartera.
- x) Reporte de cuentas por cobrar gestión diaria y consolidada mensual.
- y) Reporte diario de cuentas por cobrar institucionales.
- z) Reporte mensuales por aseguradoras pacientes SOAT.

- **Gestión de Compras Públicas**

Unidad Responsable: Compras Públicas

1. Misión

Planificar, organizar, elaborar y ejecutar los procedimientos de contratación para la adquisición, arrendamiento de bienes, ejecución de obras y prestación

de servicios, e incluido los de consultoría, solicitados por los diferentes servicios, basado en la normativa legal vigente del Estado, contribuyendo así a mejorar calidad de los servicios que brinda el Hospital.

Está representado por el Jefe de Compras Públicas.

2. Estructura Orgánica

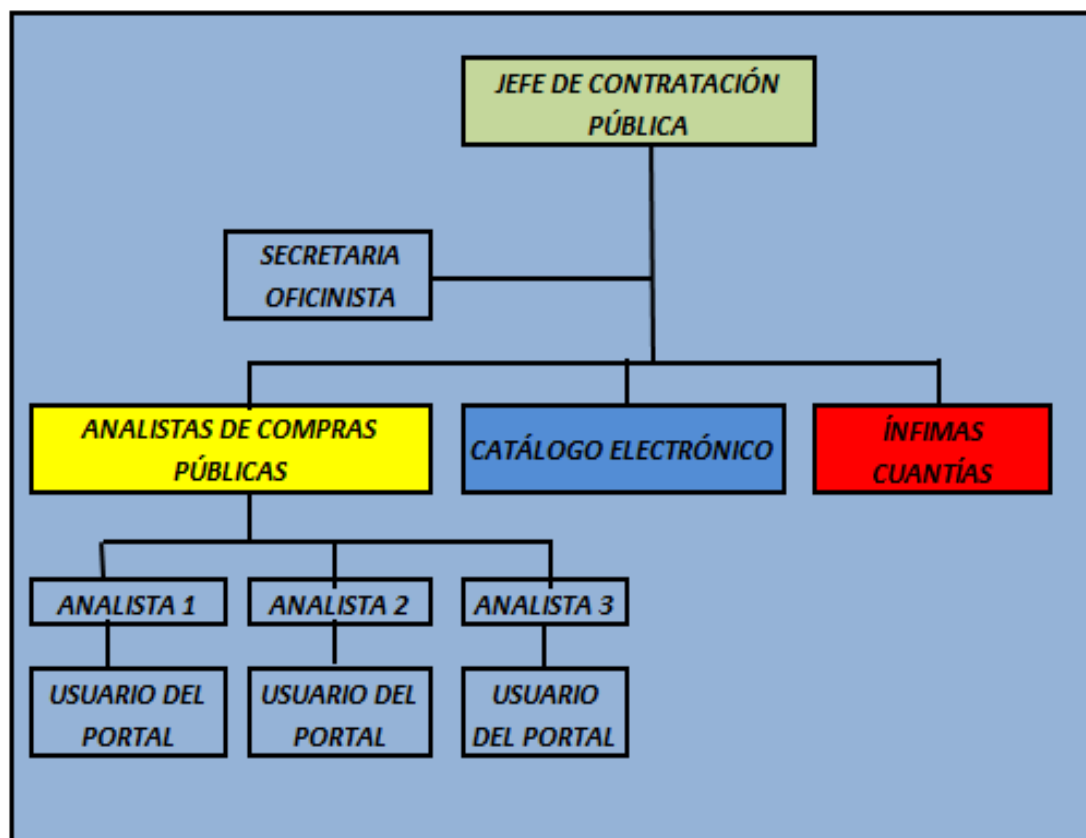


Figura 6: Estructura Orgánica Compras Públicas

Fuente: Desarrollo Institucional HE-1

Elaborado por: CPCB. Omar Arellano

3. Tipos de Procedimientos en Compras Públicas

PROCESOS DINÁMICOS	CATALOGO ELECTRONICO	
	SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	
PROCEDIMIENTOS COMUNES	INFIMA CUANTÍA	
	MENOR CUANTÍA	MENOR CUANTÍA BIENES Y SERVICIOS
		MENOR CUANTÍA OBRAS
	COTIZACIÓN	COTIZACIÓN BIENES Y SERVICIOS
		COTIZACIÓN OBRAS
	LICITACIÓN	LICITACIÓN BIENES Y SERVICIOS
		LICITACIÓN OBRAS
	CONSULTORIA	CONTRATACIÓN DIRECTA
		LISTA CORTA
		CONCURSO PÚBLICO
PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	CONTRATO INTEGRAL POR PRECIO FIJO	
	EMERGENCIA	
	COMPRA DE BIENES INMUEBLES	
	ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES	
	FERIAS INCLUSIVAS	
REGIMEN ESPECIAL	ADQUISICIÓN DE FARMACOS	
	SEGURIDAD INTERNA Y EXTERNA	
	COMUNICACIÓN SOCIAL	
	ASESORÍA Y PATROCINIO JURÍDICO	
	OBRA ARTISTICA, LITERARIA O CIENTÍFICA	
	REPUESTOS Y ACCESORIOS	
	BIENES Y SERVICIOS ÚNICOS EN EL MERCADO O PROVEEDOR ÚNICO	
	TRANSPORTE DE CORREO INTERNO O INTERNACIONAL	
	CONTRATOS ENTRE ENTIDADES PÚBLICAS O SUS SUBSIDIARIAS	
	INSTITUCIONES FINANCIERAS Y DE SEGUROS DEL ESTADO	
	EMPRESAS COMERCIALES Y SUBSIDIARIAS O GIRO ESPECIFICO DE NEGOCIO	
	SECTORES ESTRATEGICOS	
	CONTRATACIÓN DE SEGUROS	

Figura 7: Tipos de Procedimientos en Compras Públicas

Fuente: Desarrollo Institucional HE-1

Elaborado por: CPCB. Omar Arellano

4. Montos según Procedimiento de Compra

PRESUPUESTO INICIAL DEL ESTADO 2015		\$36.317.637.119,04					
CONTRATACIÓN	PROCEDIMIENTO	MONTOS DE CONTRATACIÓN		INDICE			
		DESDE	HASTA				
BIENES Y SERVICIOS NORMALIZADOS	CATALOGO ELECTRONICO	0	SIN LIMITE				
	INFIMA CUANTÍA	MENOR A	\$7.263,53	0,0000002	\$7.263,53		
	SUBASTA INVERSA	IGUAL O MAYOR A	\$7.263,53	0,0000002	\$7.263,53		
	MENOR CUANTIA	MENOR A	\$72.635,27	0,0000002	\$72.635,27		
	COTIZACIÓN	ENTRE \$72.635,27	\$544.764,56	0,0000002	\$72.635,27	0,000015	\$544.764,56
	LICITACIÓN	MAYOR A	\$544.764,56			0,000015	\$544.764,56
BIENES Y SERVICIOS NO NORMALIZADOS	INFIMA CUANTÍA	MENOR A	\$7.263,53	0,0000002			
	MENOR CUANTIA	MAYOR o = \$7.263,53	Y MENOR a \$72.635,27	0,0000002	\$7.263,53	0,0000002	\$72.635,27
	COTIZACIÓN	ENTRE \$72.635,27	Y \$544.764,56	0,0000002	\$72.635,27	0,000015	\$544.764,56
	LICITACIÓN	MAYOR A	\$544.764,56			0,000015	\$544.764,56
OBRAS	MENOR CUANTIA	MENOR A	\$254.223,46				
	COTIZACIÓN	DE ENTRE \$254.223,46	\$1.089.529,11				
	LICITACIÓN	MAYOR A	\$1.089.529,11				
	CONTRATACIÓN INTEGRAL	MAYOR A	\$36.317.637,12				
	POR PRECIO FIJO						
CONSULTORIA	CONTRATACIÓN DIRECTA	MENOR O IGUAL A	\$72.635,27				
	LISTA CORTA	MAYOR A \$72.635,27	MENOR A \$544.764,56				
	CONCURSO PÚBLICO	MAYOR O IGUAL A	\$544.764,56				

Figura 8: Monto según Procedimiento de Compras

Fuente: Desarrollo Institucional HE-1

Elaborado por: CPCB. Omar Arellano

5. Atribuciones y Responsabilidades

- a) Consolidación y publicación del Plan Anual de Contratación (PAC) del Hospital.
- b) Publicar obligatoriamente el Plan Anual de Contratación en la página Web de la Institución.
- c) Adjudicar los contratos de acuerdo al proceso a seguir en base al tipo de contratación.
- d) Declarar desierto el o los procedimientos de manera total o parcial; y podrá disponer su archivo o su reapertura.
- e) Declarar cancelado el procedimiento, en cualquier momento entre la convocatoria y 24 horas antes de la fecha de presentación de las ofertas, sin que dé lugar a ningún tipo de reparación o indemnización, mediante acto administrativo motivado.
- f) Declarar fallido al oferente o a los oferentes y notificar de esta condición al Instituto Nacional de Contratación Pública (INCOP), si el adjudicatario o los adjudicatarios no celebraren el contrato por causas que les sean imputables.
- g) Formar y mantener un expediente por cada contratación en el que constarán los documentos referentes a los hechos y aspectos más relevantes de sus etapas de preparación, selección, contratación, ejecución, así como en la fase pos contractual.
- h) Receptar las ofertas de consultoría presentadas en dos sobres separados: oferta técnica y oferta económica.
- i) Calificar la calidad de las propuestas de consultoría, conjuntamente con el servicio y/o unidad solicitante se realizará sobre la base de lo previsto en los pliegos respectivos.
- j) Negociar con el proveedor de los servicios de consultoría los términos técnicos, términos contractuales y adjudicar el contrato.
- k) Conformar la Comisión Técnica para la realización de Concursos Públicos y contratación, la que deberá actuar de conformidad con los pliegos aprobados para el efecto.

- l) Convocar al concurso de consultoría, aprobar los pliegos, términos de referencia, presupuesto referencial y demás documentos del concurso.
- m) Calificar, seleccionar y negociar con los consultores oferentes.
- n) Consultar el catálogo electrónico previo al proceso de adquisición de bienes y servicios.
- o) Informar al INCOP sobre las ofertas de mejor costo que las que consten publicadas en catálogo electrónico.
- p) Realizar subastas inversas, en acto público o a través del portal de compras públicas y publicar en el portal de compras públicas los resultados de los procesos de adjudicación por subasta inversa.
- q) Realizar la fase preparatoria de un procedimiento Licitatorio, que comprende la conformación de la Comisión Técnica y la elaboración de los pliegos.
- r) Realizar la fase precontractual que comprende la publicación de la convocatoria, el procedimiento de aclaratoria, observaciones y respuestas, contenido y análisis de las ofertas, informes de evaluación y notificación de los resultados.
- s) Invitar a la presentación de ofertas a un mínimo de cinco proveedores, mismos que deben estar registrados en el Registro Único de Proveedores (RUP).
- t) Informar al INCOP cuando no exista el número mínimo de proveedores para su verificación de ser el caso.
- u) Aprobar los pliegos de acuerdo a los modelos establecidos por el INCOP.
- v) Realizar contrataciones de Menor Cuantía de bienes y servicios no normalizados y cuando sea imposible aplicar los procedimientos dinámicos o cuando éstos hubiesen sido declarados desiertos; y, contrataciones de obras de acuerdo a la legislación vigente en área de compras públicas.
- w) Adjudicar las contrataciones de obras a un proveedor, seleccionado por sorteo público.
- x) Aprobar los pliegos de acuerdo a los modelos establecidos por el INCOP.

- y) Celebrar contratos integrales de obra por precio fijo, previo estudios completos, definitivos y actualizados sin que exista modificaciones en el plazo de ejecución.
- z) Declarar la terminación unilateral y anticipada de contratos por incumplimiento del contratista o por circunstancias de fuerza mayor.
- aa) Supervisar que el contratista se rija a las especificaciones técnicas y de calidad, establecidas en el contrato.
- bb) Publicar en el portal de compras públicas el informe y el presupuesto resultado de las adquisiciones bajo el criterio de emergencia.
- cc) Declarar en forma anticipada y unilateral la terminación del contrato, cuando exista prohibición expresa de esta ley, sin reconocimiento de indemnización alguna al contratista.
- dd) Formalizar y protocolizar los contratos que por su naturaleza o por mandato de la ley así lo requieran.
- ee) Declarar adjudicatario fallido cuando el contrato no sea suscrito dentro del término correspondiente, disponiendo la suspensión en el RUP.
- ff) Adjudicar el contrato al oferente que presente oferta al mejor costo.
- gg) Celebrar contratos modificatorios cuando existan errores manifiestos de hecho, de transcripción o de cálculo producidos de buena fe.
- hh) Regular el monto del anticipo considerando la naturaleza de la contratación.
- ii) Determinar responsabilidades a funcionarios que intervienen en procedimientos precontractuales para el cumplimiento de esta Ley.
- jj) Determinar una resolución sobre reclamos de los oferentes.
- kk) Utilizar procesos de mediación y arbitraje.
- ll) Desempeñar las demás responsabilidades que le asigne la autoridad competente, las leyes y reglamentos.

6. Productos

- a) Consolidación y publicación del PAC HE-1.
- b) Registro electrónico.

- c) Resolución de aprobación de pliegos.
- d) Designación de comisión técnica y publicación en el portal de pliegos
- e) Informe de la revisión de documentación que habilita la ejecución del proceso de compra.
- f) Resolución de la adjudicación o declaratoria de desierto.
- g) Resolución de adjudicatario e informe de publicación de resoluciones.
- h) Notificación de facturas y contratos legalizados publicados.

A continuación se presenta las actividades de los diferentes funcionarios que intervienen en Compras Públicas:

- **Procedimiento de Subasta Inversa Electrónica de Bienes y Servicios**

Hospital de Especialidades FF.AA. N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Subasta Inversa Electrónica de Bienes y Servicios
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>La subasta inversa según el Art. 47 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP) detalla que “para la adquisición de bienes y servicios normalizados que no consten en el catálogo electrónico, las entidades contratantes deberán realizar subastas inversas en las cuales los proveedores de bienes y servicios equivalentes, pujan hacia la baja el precio ofertado, en acto público o por medios electrónicos a través del Portal de Compras Públicas”.</p> <p>Se considera Subasta Inversa a los bienes y servicios normalizados cuyo monto sea igual o mayor a \$7263,53 o cuyo presupuesto referencial sea superior al valor que resulte de multiplicar el coeficiente 0.000002 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado; si el presupuesto referencial es igual o inferior a ese valor no se requiera la conformación de la Comisión Técnica referida en el artículo 18 del Reglamento a la LOSNCP.</p>

El proceso de adquisición de un bien o servicio da inicio cuando una unidad solicitante tiene la necesidad de comprar algún insumo, equipo, servicio (hospitalario); la unidad solicitante generalmente es representada por los Jefes Departamentales, para lo cual debe detallar lo siguiente: ¿Qué requiere?, ¿para qué es?, ¿qué es lo que necesita?, ¿en qué servicio lo utilizará?

Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítem presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC, en el caso de existir el jefe de departamento genera un informe de necesidad, en el cual se detalla las especificaciones técnicas; también se establecen las firmas de todos los especialistas del área y/o servicio que se solicita como una medida de precaución para indicar que lo que se pide es conocido por todos; también se realizará un acta de requerimiento.

Después de esto se efectuará un estudio de mercado que consiste en solicitar proformas a dos o más empresas, se revisa los valores históricos (deben ser de hasta dos años máximo o contenidos en el anual de ingreso o egreso de bodega) con los que se realizó las adquisiciones; con estos valores se realiza una media para establecer el valor con el cual se realizará la adquisición, en el caso de que el valor histórico sea superior al valor de las proformas se tomará el precio referencial, también se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.

Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando

un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria recepta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas, revisa la documentación y se procede a ingresar en el portal la subasta inversa y el Jefe de Compras Públicas direcciona el proceso a un Analista de Compras Públicas que revisa la información y traslada la documentación a un usuario del portal para que elabore los pliegos¹⁰, mismos que se realizan en Microsoft Word y en el Sistema USHAY simultáneamente, y procedan a ser ingresados al Sistema de Oferentes de Contratación Pública (SOCE), el usuario del portal imprime los pliegos y entrega al Jefe de Compras Públicas para que revise y verifique que la documentación sea la correcta, para luego direccionar el proceso a la Gestión Jurídica, la que se encarga de revisar los pliegos y verificar si existen observaciones; en el caso de que existan se solicitan las correcciones de pliegos y resoluciones y se remite a la Gestión Jurídica para legalizar, y se pasa a la Gestión Directiva para que revise y aprueba la publicación en el portal, emitiendo una resolución de inicio además de designar la comisión técnica.

Una vez delegada la comisión técnica, revisa y aprueba los pliegos que se ingresan al SOCE, el usuario del portal revisa la publicación y establece un cronograma en el cual se detalla: Fecha 1 publicación en el portal, Fecha 2 establecer Preguntas y respuestas, en el caso de que los oferentes tengan preguntas se notifica a la comisión para que responda dichas preguntas y se procede a convalidar la información; para continuar con la Fecha 3 Recepción de ofertas en donde se apertura los sobres con las ofertas en presencia de la comisión técnica, y la secretaria de la comisión técnica realiza un acta para que se proceda con la calificación de ofertas en sus diferentes formas, como son: negociación única en donde el oferente deberá rebajar su oferta económica en al menos el cinco por ciento (5%) del presupuesto referencial de la subasta inversa convocada. Si el proceso no es negociación única se lo considerará como puja, en el caso de que la comisión técnica establezca que es por puja, se debe seleccionar un solo oferente es decir el que ofrezca el menor precio; pero si no se da ninguna de las anteriores el proceso es declarado desierto y la máxima autoridad decide si archivarlo o reaperturarlo.

¹⁰ Formato en que el que detalle la convocatoria, el objeto de la contratación, las condiciones generales y las condiciones específicas que se manejarán durante el proceso de contratación.

La comisión técnica entregará la calificación de ofertas al Jefe de Compras Públicas, y el usuario del portal ingresa al sistema SOCE y USHAY; la secretaria de Compras Públicas realiza el acta de adjudicación y simultáneamente realiza el informe notificando a la empresa adjudicada que se acerque a la entidad a cancelar el valor de pliegos. El Jefe de Compras Públicas entrega el acta y oficio de adjudicación a la Gestión Directiva a la máxima autoridad o su delegado, en forma de resolución para que firme y pase inmediatamente a la Gestión de Compras Públicas, al usuario del portal, para que publique en el SOCE y en USHAY y pase la resolución al Jefe de Compras Públicas.

El Jefe de Compras públicas emite un informe de adjudicación a la Gestión Jurídica, en donde el asistente revisa la documentación para luego pasar la información al analista, que es el encargado de la elaboración del contrato y también de analizar garantías técnicas, económicas.

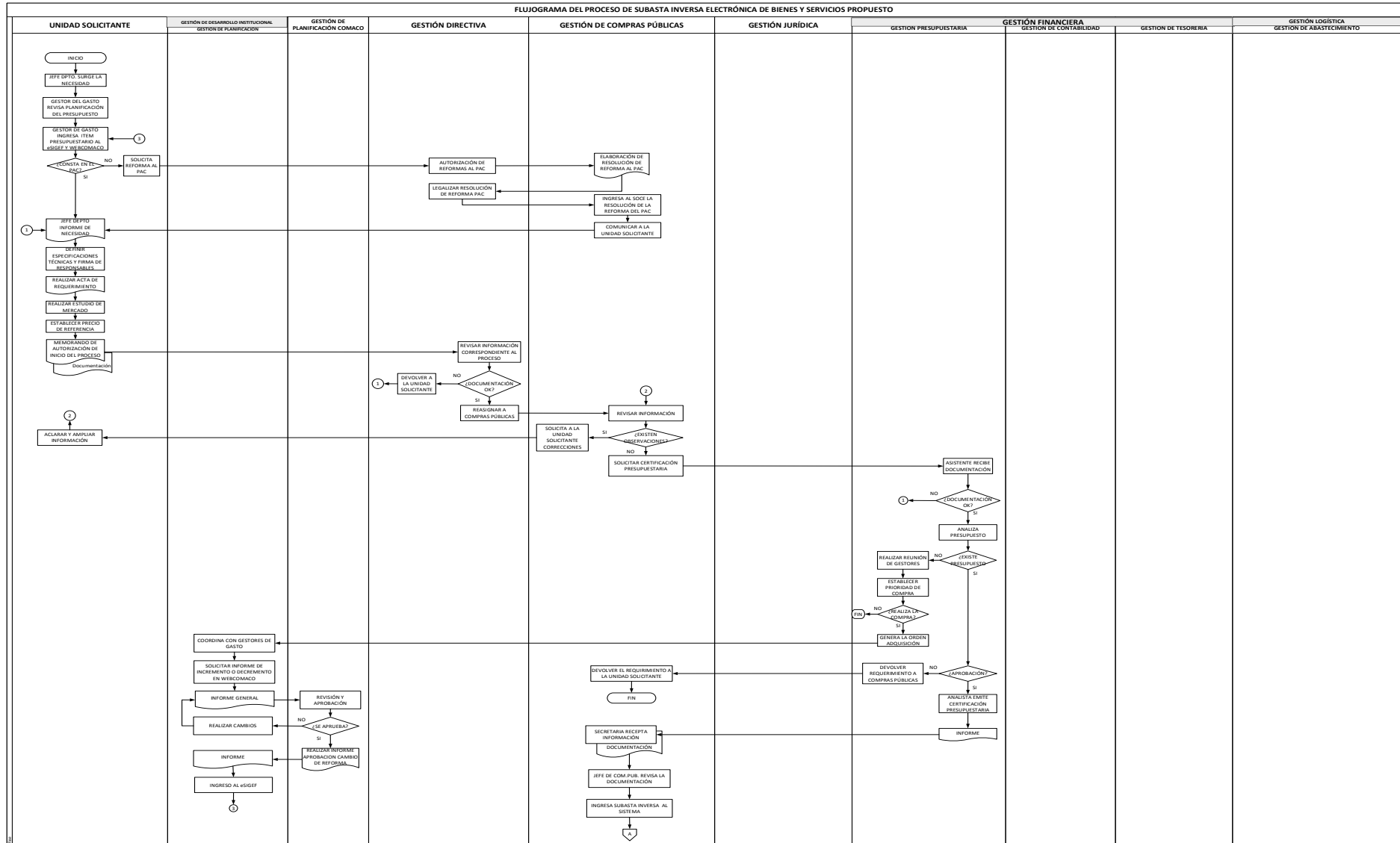
Una vez designado el administrador del contrato el abogado revisa y legaliza los contratos, si los contratos están bien pasan a la Gestión Directiva en donde se procede a la firma del mismo con el Director y la empresa adjudicada; la Gestión Directiva emite un acta y el proceso continua en la Gestión de Abastecimiento la cual realiza un acta de entrega-recepción del bien o servicio; y se procede al ingreso de bodega y a entregar a la unidad solicitante, además pasará a la Gestión de Contabilidad donde el asistente revisa la documentación, realiza las retenciones y sube al Sistema de Rentas Internas (SRI); después la contadora ingresa en el e-SIGEF, para pasar a la Gestión Presupuestaria, en donde el analista realiza una orden de devengamiento y también ingresa al sistema para poder continuar con el proceso en la Gestión de Tesorería en donde el asistente recibe y revisa la documentación y pasa al analista para que ingrese la información al e-SIGEF, para que genere el Código Único de Registro (CUR) y proceda con el proceso de pago.

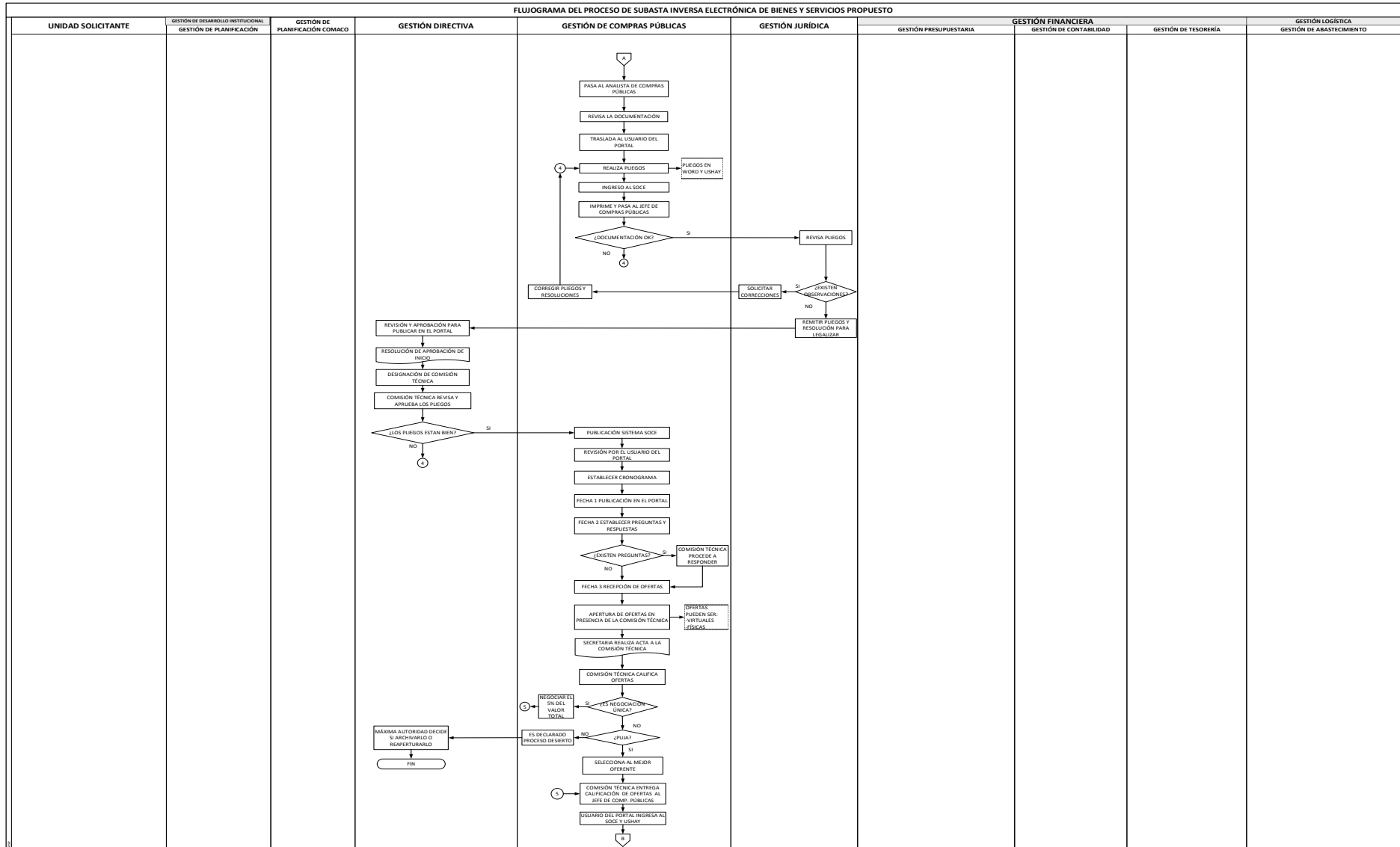
NOTA:

En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que se ingresa al SOCE y comunica a la unidad solicitante.

En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición; se coordina con la Gestión de Planificación y solicita un informe de incremento o decremento en WEBCOMACO; generando un informe general al Comando Conjunto, pasando así a la Gestión de Planificación del Comando Conjunto la cual revisa y aprueba la reforma mediante un informe, el mismo que pasa a la Gestión Presupuestaria para que la reforma se ingrese al ESIGEF y así poder dar inicio al proceso de adquisición.

Realizado por: Autoras	Fecha: 16 de Noviembre de 2015
Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira	Fecha: 16 de Noviembre de 2015





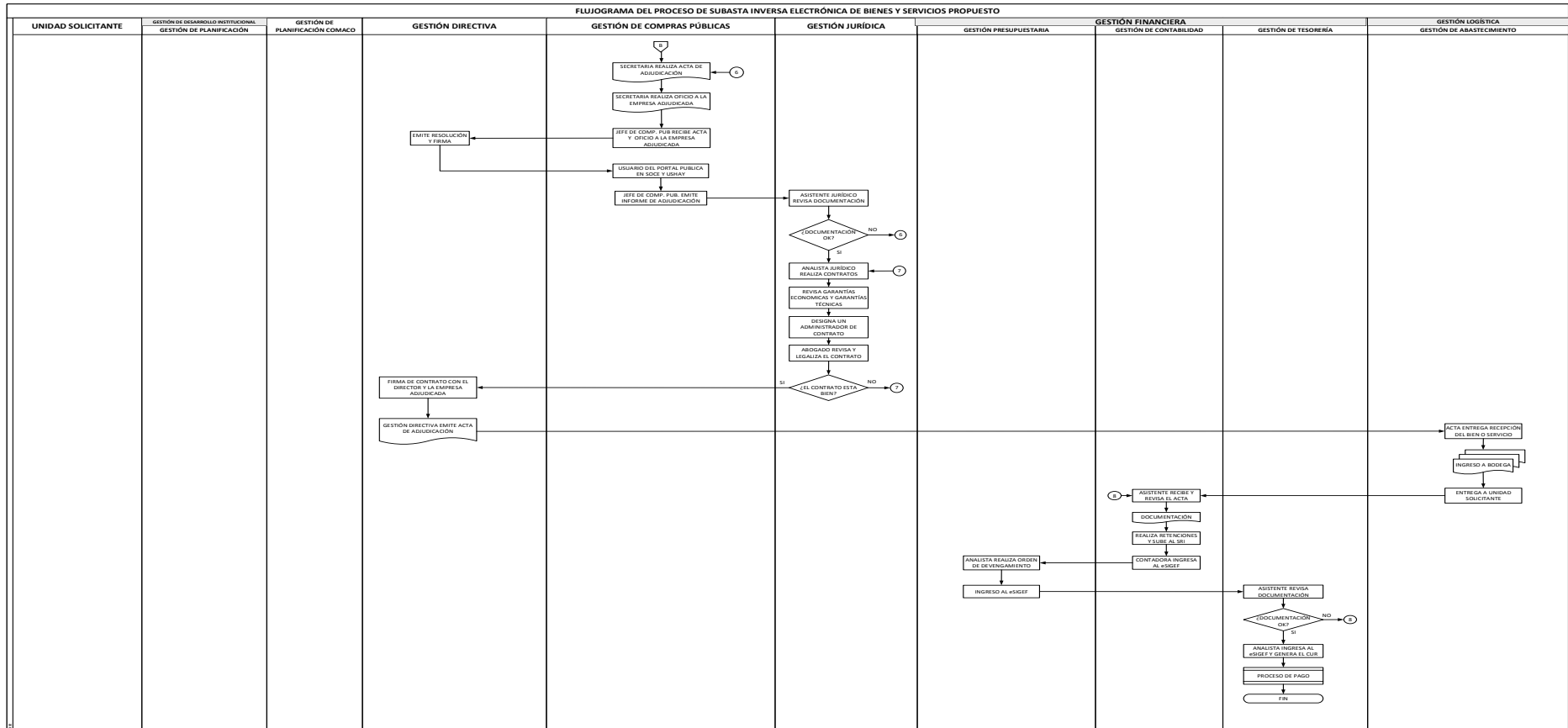


Figura 9: Flujograma Propuesto Subasta Inversa Electrónica de Bienes

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Subasta Inversa Electrónica de Bienes y Servicios

- **Procedimiento de Ínfima Cuantía Bienes**

Hospital de Especialidades FF. AA N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Ínfima Cuantía Bienes
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>Las contrataciones para adquisición de bienes o prestación de servicios, cuya cuantía sea igual o menor a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado se las realizará de forma directa con un proveedor seleccionado por la entidad contratante sin que sea necesario que éste conste inscrito en el RUP. Dichas contrataciones se formalizarán con la entrega de la correspondiente factura y serán autorizadas por el responsable del área encargada de los asuntos administrativos de la entidad contratante, quien bajo su responsabilidad verificará que el proveedor no se encuentre incurso en ninguna inhabilidad o prohibición para celebrar contratos con el Estado.</p> <p>El proceso de adquisición de un bien da inicio cuando una unidad solicitante tiene la necesidad de comprar algún insumo, equipo, servicio (hospitalario); la unidad solicitante generalmente es dada por los Jefes Departamentales, para lo cual debe detallar lo siguiente: ¿Qué requiere?, ¿para qué es?, ¿qué es lo que necesita?, ¿en qué servicio lo utilizará?</p> <p>Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítems presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), si existe el presupuesto el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC el gestor de gasto solicita la aprobación del Director Administrativo para iniciar el proceso, en el caso de que no cuente el gestor de gasto con la aprobación no se realizará el proceso; pero si se cuenta con la aprobación se verifica si consta en el catálogo electrónico en el caso de constar se da por concluido el proceso, caso contrario se verifica si es recurrente o concurrente la adquisición si</p>

consta con cualquiera de estas dos características se da por finalizado el proceso, en el caso de no ser ni recurrente ni concurrente se genera un informe de necesidad en el cual se detalla las especificaciones técnicas, también se establecen las firmas de todos los especialistas del área y/o servicio que se solicita como una medida de precaución para indicar que lo que se pide es conocido por todos; también se realizará el formato 001 de requerimiento.

La unidad solicitante procederá a realizar el estudio de mercado en algunos casos cuando no contenga el estudio de mercado, el responsable de llevar el control de las ínfimas cuantías (Jefe Administrativo) deberá realizar la invitación a todas las casas comerciales que ofrezcan los productos que el HE-1 requiere, pero si se realiza el estudio de mercado se solicitará 3 proformas de todas las empresas del sistema de compras públicas y también se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.

Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión Presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria receipta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas para que revise la documentación y se proceda a ingresar en el portal las tres mejores ofertas y realizar un cuadro comparativa para en base a esto seleccionar al proveedor que ofrezca el menor precio y así poder realizar la contratación directa enviando oficio de adjudicación a la empresa

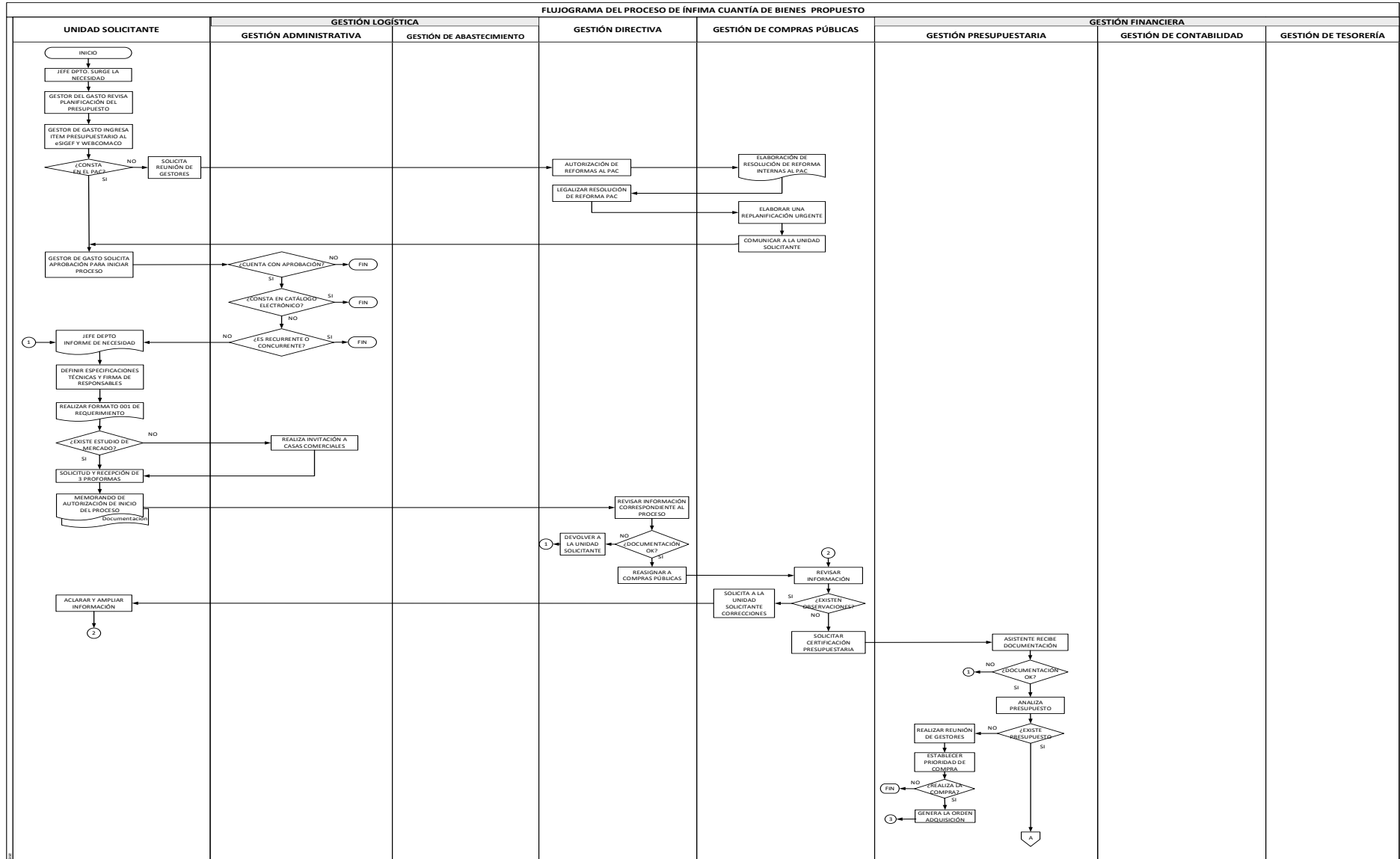
El proceso continua en la Gestión de Abastecimiento, en donde el asistente de bodega recibe la documentación y revisa que se cumpla con las especificaciones, el asistente recibe el bien y el proveedor deja la factura al gestor de gasto donde se procede a ingresar a bodega y entregar a la unidad solicitante; la factura y la documentación pasaran a la Gestión de Contabilidad para que el asistente revise el procedimiento, el analista realice las retenciones y suba al SRI y la contadora proceda a ingresar al e-SIGEF; para así pasar a la Gestión Presupuestaria en donde el asistente recibe toda la documentación, y el analista emite una orden de devengamiento e ingresa al sistema para poder continuar con el proceso en la Gestión de Tesorería, donde la asistente revisa la documentación y el analista ingresa al e-SIGEF y así poder generar el Código Único de Registro (CUR) y proceder con el proceso de pago.

NOTA

En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que elabore una replanificación urgente y se comunique a la unidad solicitante.

En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición.

Realizado por: Autoras	Fecha: 07 de Diciembre de 2015
Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira	Fecha: 07 de Diciembre de 2015



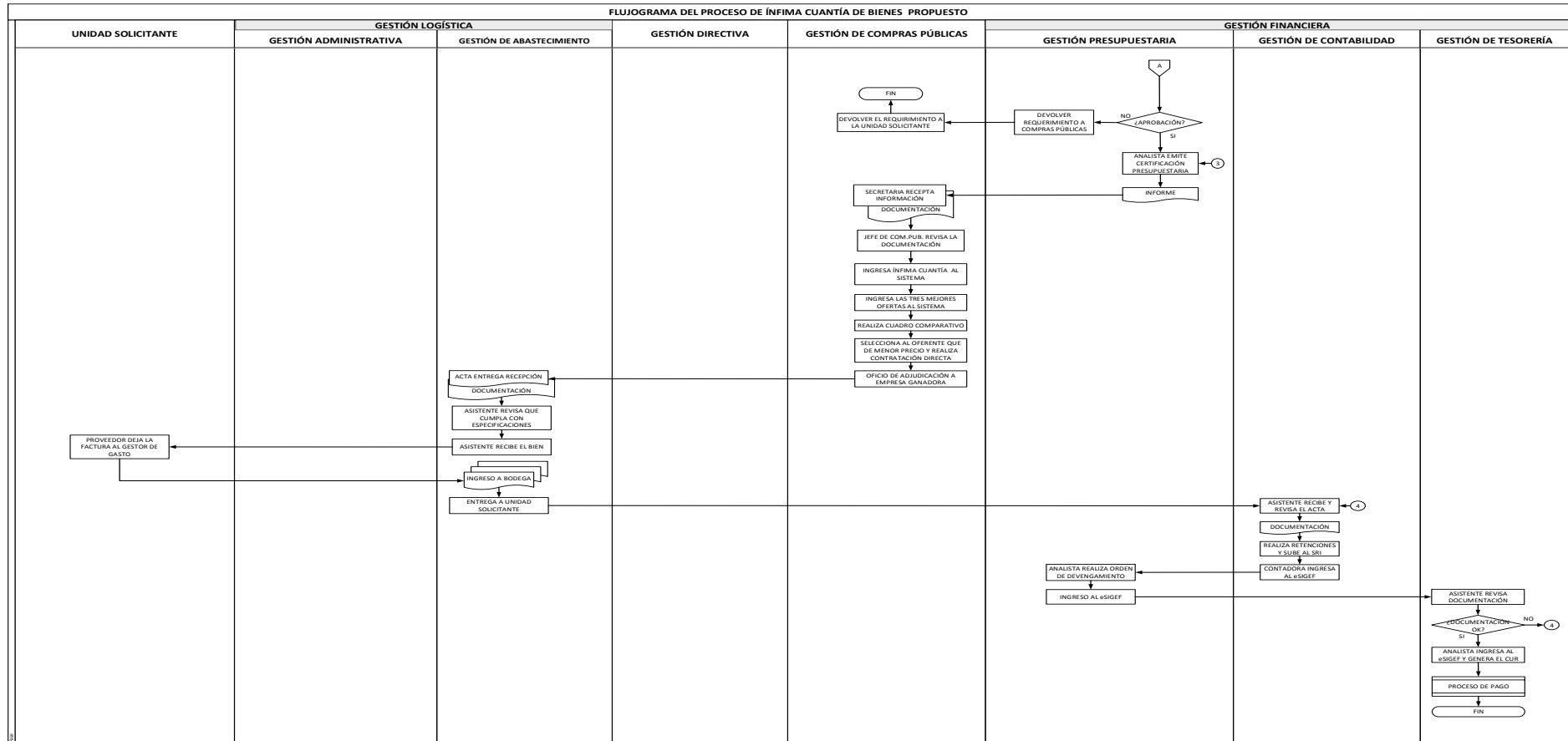


Figura 10: Flujograma Propuesto Ínfima Cuantía Bienes

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Ínfima Cuantía Bienes

- **Procedimiento de Ínfima Cuantía Servicios**

Hospital de Especialidades FF. AA N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Ínfima Cuantía Servicios
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>Las contrataciones para la adquisición de bienes o prestación de servicios, cuya cuantía sea igual o menor a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado se las realizará de forma directa con un proveedor seleccionado por la entidad contratante sin que sea necesario que éste conste inscrito en el RUP. Dichas contrataciones se formalizarán con la entrega de la correspondiente factura y serán autorizadas por el responsable del área encargada de los asuntos administrativos de la entidad contratante, quien bajo su responsabilidad verificará que el proveedor no se encuentre incurso en ninguna inhabilidad o prohibición para celebrar contratos con el Estado.</p> <p>El proceso de adquisición de un servicio da inicio cuando una unidad solicitante tiene la necesidad de comprar algún servicio (hospitalario); la unidad solicitante generalmente está representada por los Jefes Departamentales, para lo cual debe detallar lo siguiente: ¿Qué requiere?, ¿para qué es?, ¿qué es lo que necesita?, ¿en qué servicio lo utilizará?</p> <p>Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítems presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), si existe el presupuesto el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC el gestor de gasto solicita la aprobación del Director Administrativo para iniciar el proceso, en el caso de que no cuente el gestor de gasto con la aprobación no se realizará el proceso; pero si se cuenta con la aprobación se verifica si consta en el catálogo electrónico en el caso de constar se da por concluido el proceso, caso contrario se verifica si es recurrente o concurrente la adquisición, si</p>

consta con cualquiera de estas dos características se da por finalizado el proceso, en el caso de no ser ni recurrente ni concurrente se genera un informe de necesidad en el cual se detalla los términos de referencia, también se establecen las firmas de todos los especialistas del área para el servicio que se solicita como una medida de precaución para indicar que lo que se pide es conocido por todos; también se realizará el formato 001 de requerimiento.

La unidad solicitante procederá a realizar el estudio de mercado en algunos casos cuando no contenga el estudio de mercado, el responsable de llevar el control de las ínfimas cuantías (Jefe Administrativo) deberá realizar la invitación a todas las casas comerciales que ofrezcan los servicios que el HE-1 requiere, pero si se realiza el estudio de mercado se solicitará 3 proformas de todas las empresas del sistema de compras públicas y también se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.

Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión Presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria receipta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas para que revise la documentación y se proceda a ingresar en el portal las tres mejores ofertas y realizar un cuadro comparativa para en base a esto seleccionar al proveedor que ofrezca el menor precio y así poder realizar la contratación directa enviando oficio de adjudicación a la empresa

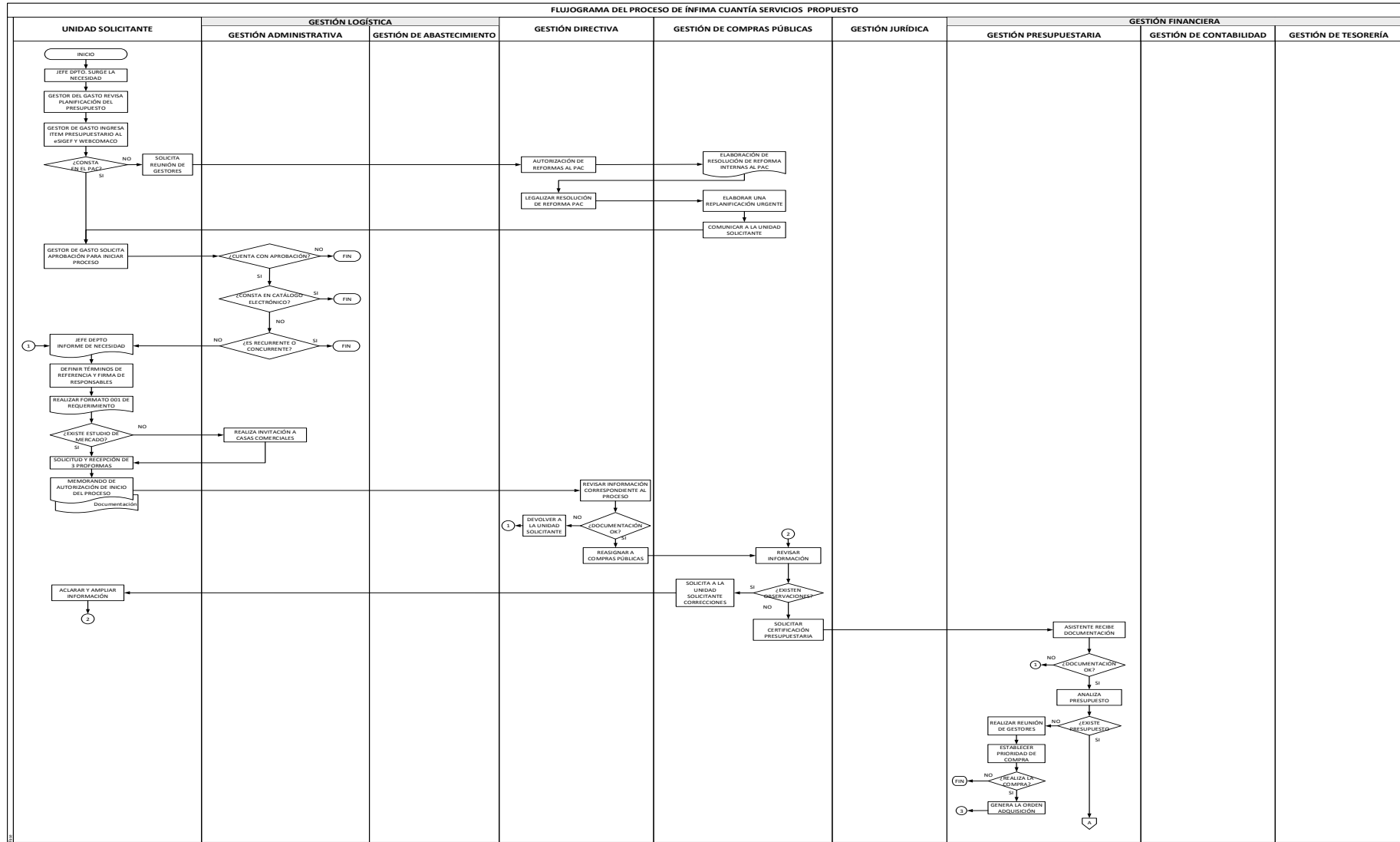
Se direcciona el proceso a la Gestión Jurídica, en donde el asistente revisa la documentación para luego pasar la información al analista, que es el encargado de la elaboración del contrato pasa la documentación al abogado para que revise y legalice los contratos, si los contratos están bien pasan a la Gestión Directiva en donde se procede a la firma del mismo con el Director y la empresa adjudicada, la Gestión Directiva emite un acta y el proceso continua en la Gestión de Abastecimiento, en donde el asistente de bodega recibe la documentación y revisa que se cumpla con los términos de referencia y el asistente verifica el cumplimiento del servicio, el proveedor deja la factura al gestor de gasto donde se procede a ingresar a bodega; la factura y la documentación pasan a la Gestión de Contabilidad para que el asistente revise el procedimiento, el analista realice las retenciones y suba al SRI y la contadora proceda a ingresar al e-SIGEF; para así pasar a la Gestión Presupuestaria en donde el asistente recibe toda la documentación, y el analista emite una orden de devengamiento e ingresa al sistema para poder continuar con el proceso en la Gestión de Tesorería, donde la asistente revisa la documentación y el analista ingresa al e-SIGEF y así poder generar el Código Único de Registro (CUR) y proceder con el proceso de pago.

NOTA

En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que elabore una replanificación urgente y se comunique a la unidad solicitante.

En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición.

Realizado por: Autoras	Fecha: 07 de Diciembre de 2015
Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira	Fecha: 07 de Diciembre de 2015



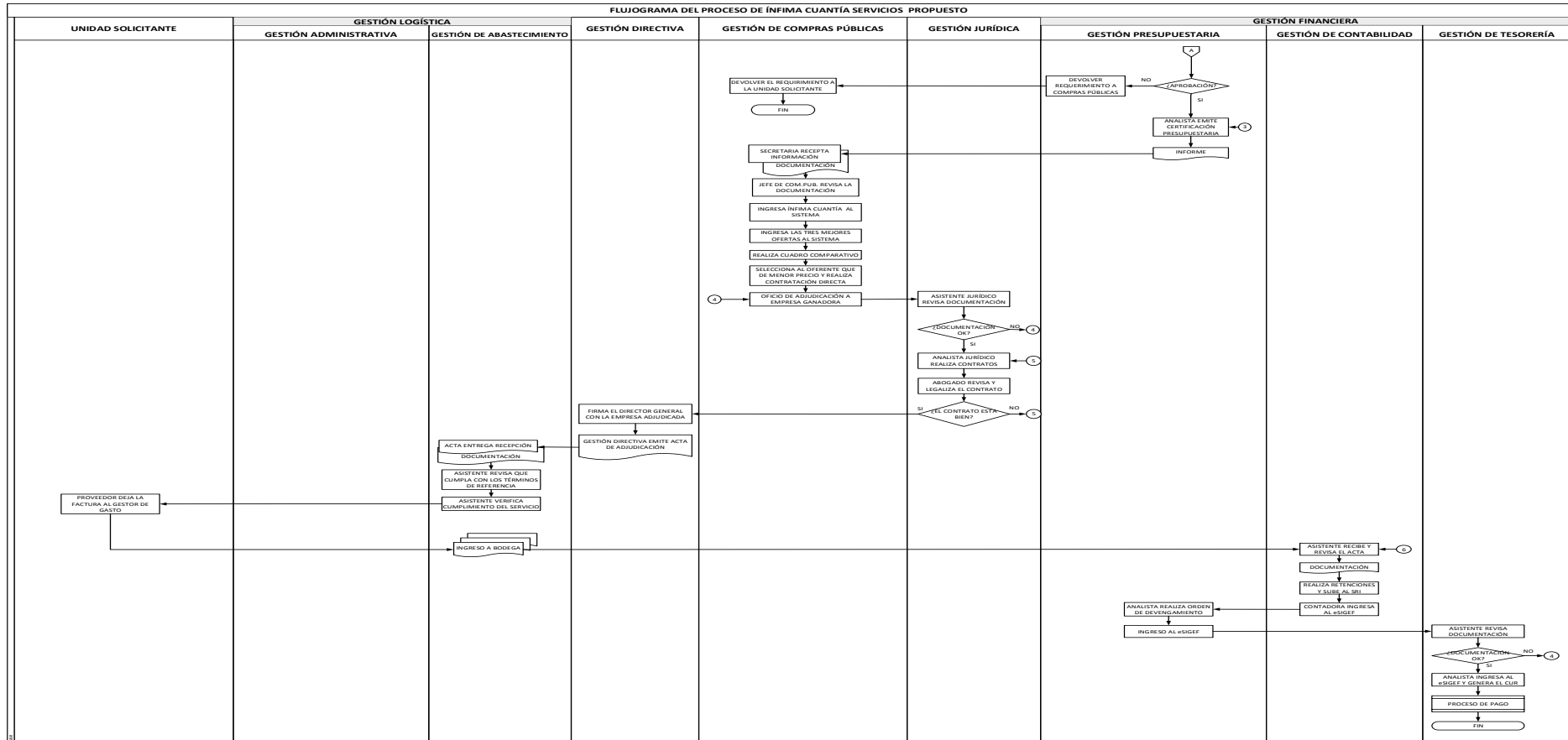


Figura 11: Flujograma Propuesto Ínfima Cuantía Servicios

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Ínfima Cuantía Servicios

- **Procedimiento de Cotización de Obras-Mantenimiento**

Hospital de Especialidades FF. AA N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Cotización de Obras Mantenimiento
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>Una cotización de Obras según el artículo 50 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública menciona que se realizará cotización cuando no se haya podido aplicar un procedimiento dinámico (catálogo electrónico o subasta inversa) o, en el caso que una vez aplicados dichos procedimientos, éstos hubiesen sido declarados desiertos; siempre que el presupuesto referencial oscile entre \$72.635,27 y \$544.764,56 del Presupuesto inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico.</p> <p>Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítems presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC, en el caso de existir el jefe de departamento genera un informe de necesidad, en el cual se detalla los términos de referencia; también se establecen las firmas de todos los especialistas del área y/o servicio que se solicita como una medida de precaución para indicar que lo que se pide es conocido por todos; también se realizará un acta de requerimiento.</p> <p>Después de esto se efectuará un estudio de mercado que consiste en solicitar proformas a dos o más empresas, se revisa los valores históricos (deben ser de hasta dos años máximo o contenidos en el anual de ingreso o egreso de bodega) con los que se adquirió los servicios anteriores; con estos valores se realiza una media para establecer el valor con el cual se realizará la adquisición, en el caso de que el valor histórico sea superior al valor de las proformas se tomará el precio referencial. También se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.</p>

Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria recepta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas, revisa la documentación y se procede a ingresar en el portal la cotización y el Jefe de Compras Públicas direcciona el proceso a un Analista de Compras Públicas que revisa la información y traslada la documentación a un usuario del portal para que elabore los pliegos¹¹, mismos que se realizan en Microsoft Word y en el Sistema USHAY simultáneamente, y procedan a ser ingresados al Sistema de Oferentes de Contratación Pública (SOCE), el usuario del portal imprime los pliegos y entrega al Jefe de Compras Públicas para que revise y verifique que la documentación sea la correcta, para luego direccionar el proceso a la Gestión Jurídica, la que se encarga de revisar los pliegos y verificar si existen observaciones; en el caso de que existan se solicitan las correcciones de pliegos y resoluciones y se remite a la Gestión Jurídica para legalizar, y se pasa a la Gestión Directiva para que revise y aprueba la publicación en el portal, emitiendo una resolución de inicio además de designar la comisión técnica.

Una vez delegada la comisión técnica, revisa y aprueba los pliegos que se ingresan al SOCE para que la oferta sea enviada a todas las empresas que cuenten con el sistema de compras públicas en el siguiente orden empresas locales, cantonales,

¹¹ Formato en que el que detalle la convocatoria, el objeto de la contratación, las condiciones generales y las condiciones específicas que se manejarán durante el proceso de contratación.

provinciales, regionales y en el caso de no existir estos se busca oferentes internacionales, para tener así una aceptación de mínimo tres oferentes; el usuario del portal revisa la publicación y establece un cronograma en el cual se detalla: Fecha 1 publicación en el portal, Fecha 2 establecer Preguntas y respuestas, en el caso de que los oferentes tengan preguntas se notifica a la comisión para que responda dichas preguntas y se procede a convalidar la información para continuar con la Fecha 3 Entrega de Ofertas en donde se apertura los sobres con las ofertas en presencia de la comisión técnica, y la secretaria de compras públicas que realiza un acta para que la comisión técnica proceda con la calificación de ofertas, la misma que se encarga de calificar sobre un 85% del total de la calificación y selecciona las ofertas con mayor ponderación, entregando las calificaciones al Jefe de Compras Públicas las cuales el usuario del portal ingresa en el SOCE y USHAY para que la SERCOP proceda a calificar automáticamente a las empresas sobre el 15% de la calificación total; y se adjudica a la empresa que tenga mayor porcentaje. La secretaria realiza el acta de adjudicación y simultáneamente realiza el informe notificando a la empresa adjudicada que se acerque a la entidad a cancelar el valor de pliegos. El Jefe de Compras Públicas entrega el acta y oficio de adjudicación a la Gestión Directiva, a la máxima autoridad o su delegado, en forma de resolución para que firme y pase inmediatamente a la Gestión de Compras Públicas, al usuario del portal, para que publique en el SOCE y en USHAY y pase al Jefe de Compras Públicas.

El Jefe de Compras públicas emite un informe de adjudicación a la Gestión Jurídica en donde el asistente revisa la documentación para luego pasar la información al analista que es el encargado de la elaboración del contrato y también de analizar garantías técnicas y económicas.

Una vez designado el administrador del contrato el abogado revisa y legaliza los contratos, si el contrato esta bien el proceso regresa a la Gestión Directiva en donde se procede a la firma del mismo con el Director y la empresa adjudicada, la Gestión Directiva emite un acta, dicha acta también es archivada en la Gestión Jurídica; y el proceso continua en la Gestión de Contabilidad donde el asistente recibe y revisa el

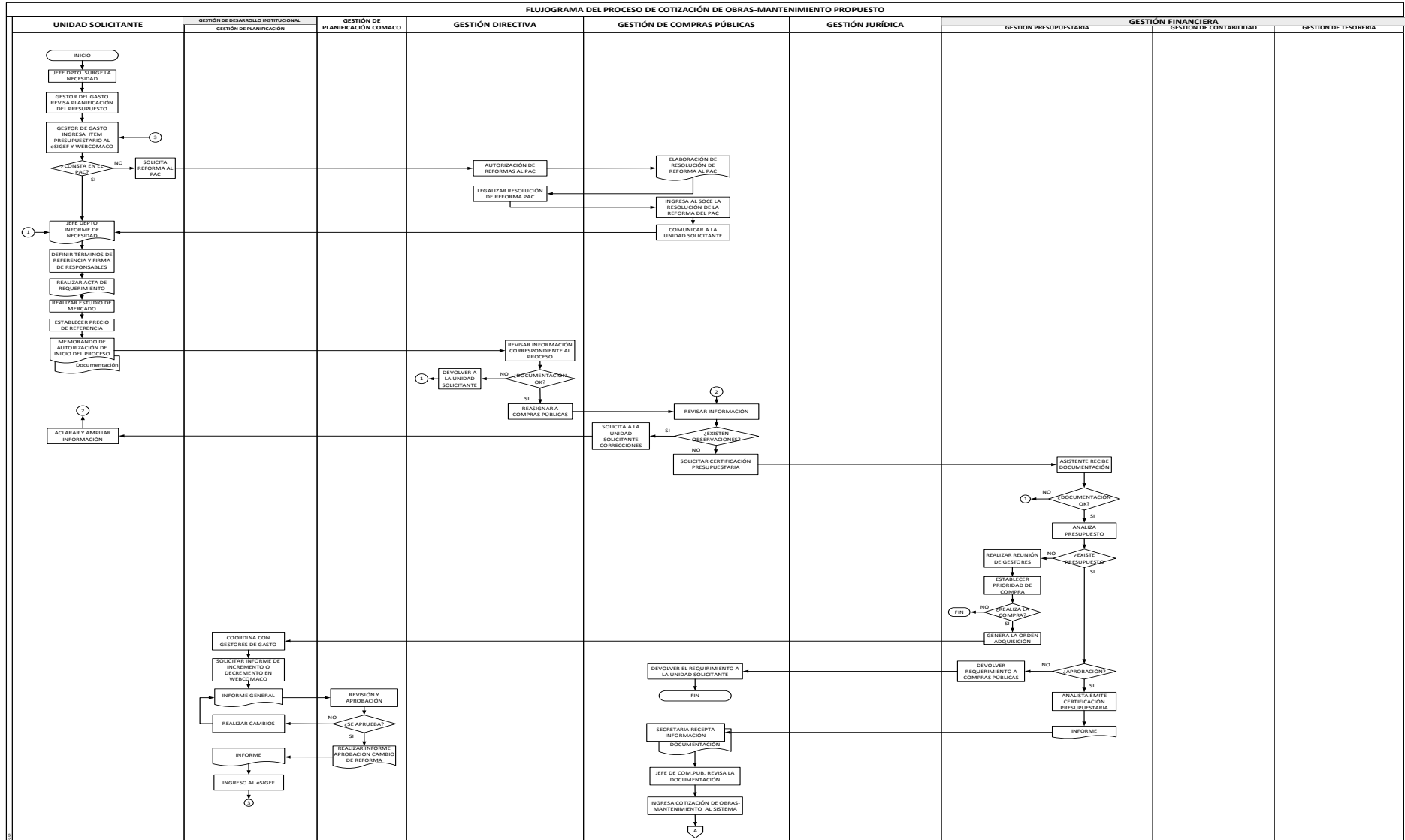
acta y la documentación, y realizar las retenciones, después la contadora ingresa en el e-SIGEF, para pasar a la Gestión Presupuestaria en donde la analista realiza una orden de devengamiento y también ingresa al sistema para poder continuar con el proceso en la Gestión de Tesorería en donde la analista recibe y revisa la documentación y pasa a la analista para que genere el Código Único de Registro (CUR) y procede al pago mediante el Banco Central.

NOTA:

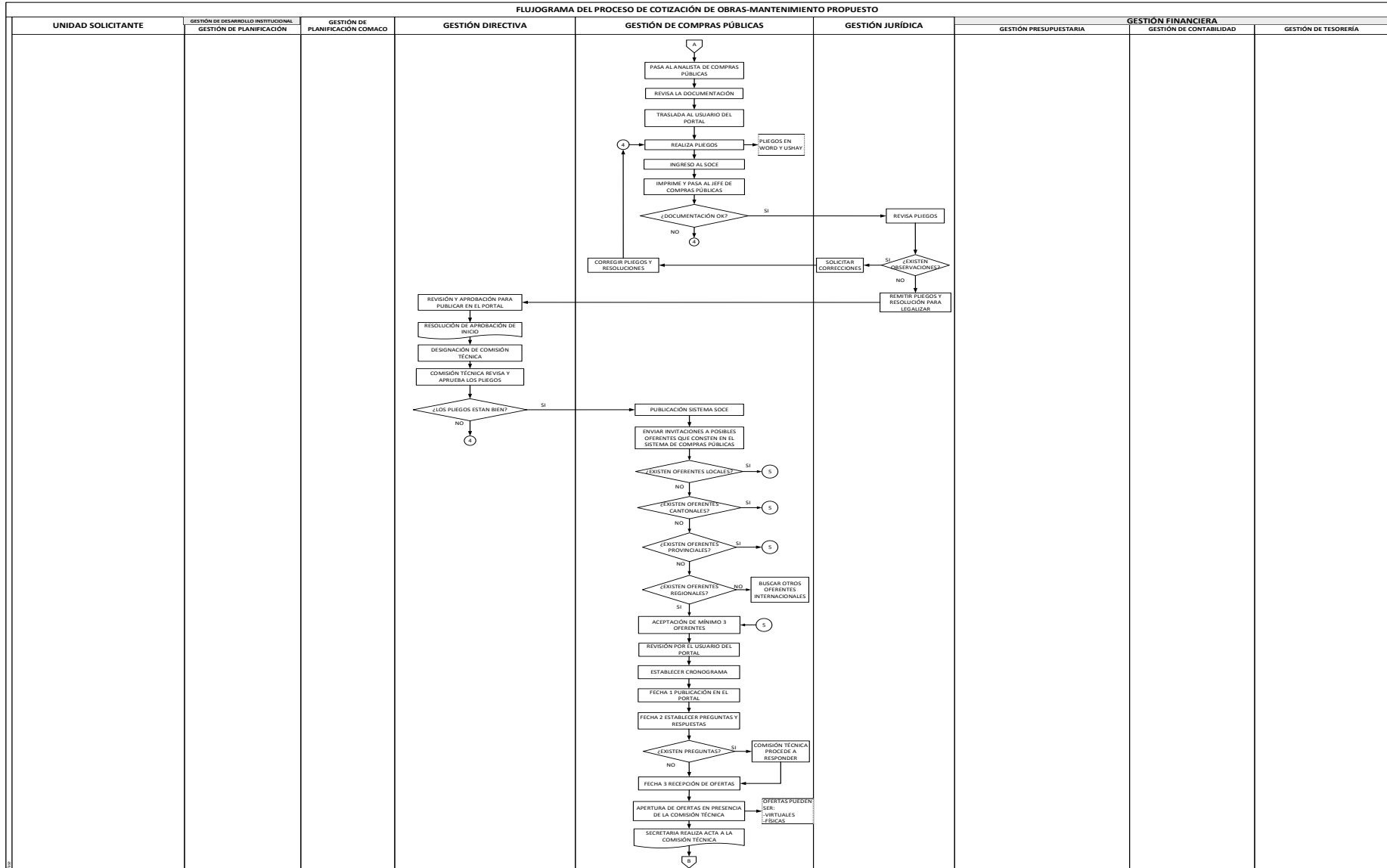
En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que se ingresa al SOCE y comunica a la unidad solicitante.

En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición; se coordina con la Gestión de Planificación y solicita un informe de incremento o decremento en WEBCOMACO; generando un informe general al Comando Conjunto, pasando así a la Gestión de Planificación del Comando Conjunto la cual revisa y aprueba la reforma mediante un informe, el mismo que pasa a la Gestión Presupuestaria para que la reforma se ingrese al ESIGEF y así poder dar inicio al proceso de adquisición.

Realizado por: Autoras	Fecha: 17 de Noviembre de 2015
Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira	Fecha: 17 de Noviembre de 2015



FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE COTIZACIÓN DE OBRAS-MANTENIMIENTO PROPUESTO



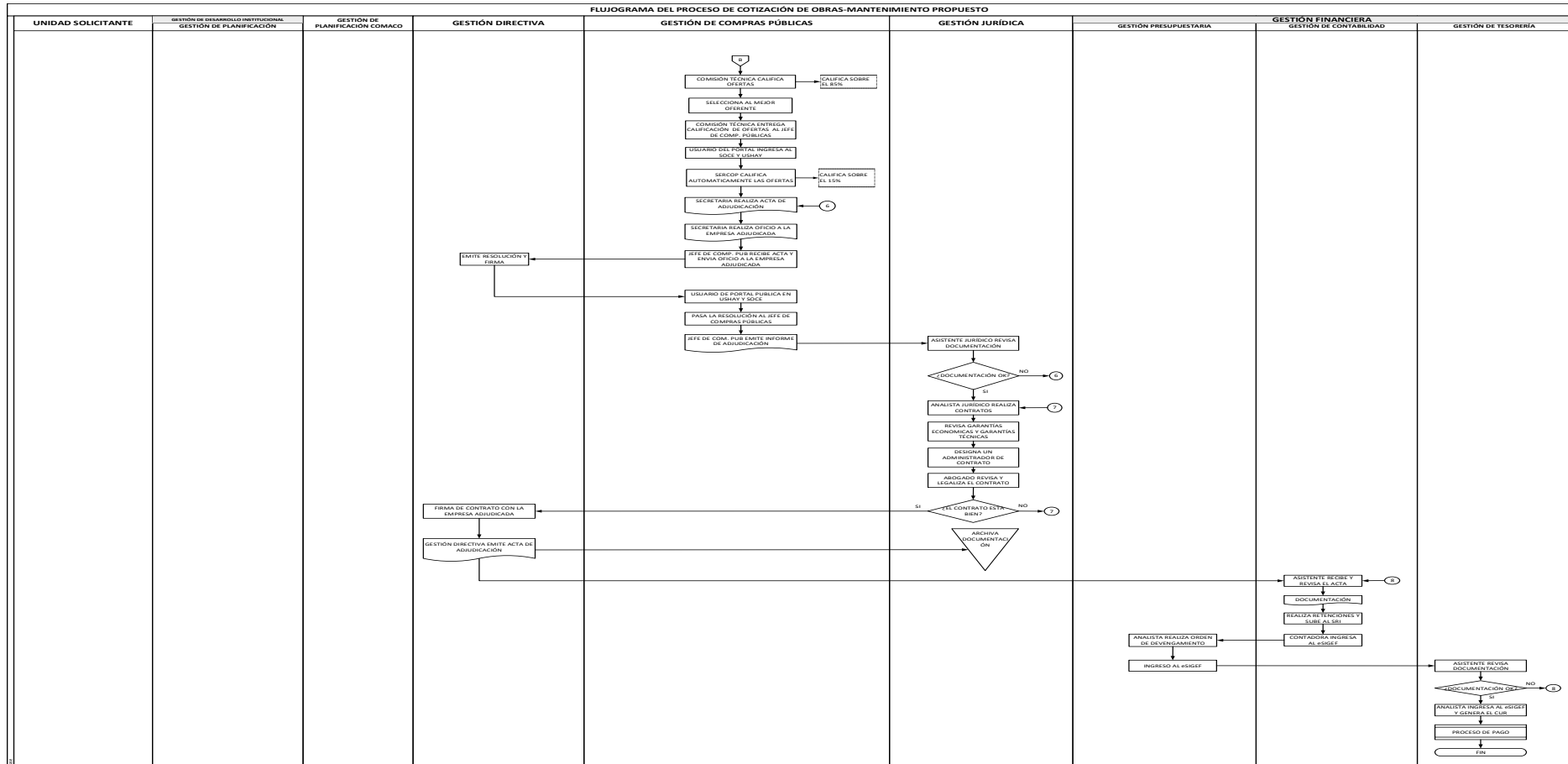


Figura 12: Flujograma Propuesto Cotización de Obras-Mantenimiento

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Cotización de Obras-Mantenimiento

- **Procedimiento de Cotización de Obras-Construcción**

Hospital de Especialidades FF. AA N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Cotización de Obras Construcción
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>Una cotización de Obras según el artículo 50 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública menciona que se realizará cotización cuando no se haya podido aplicar un procedimiento dinámico (catálogo electrónico o subasta inversa) o, en el caso que una vez aplicados dichos procedimientos, éstos hubiesen sido declarados desiertos; siempre que el presupuesto referencial oscile entre \$72.635,27 y \$544.764,56 del Presupuesto inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico.</p> <p>Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítems presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC, en el caso de existir el jefe de departamento genera un informe de necesidad y se realizará un acta de requerimiento.</p> <p>Después de esto se efectuará un estudio de mercado que consiste en solicitar proformas a dos o más empresas, se revisa los valores históricos (deben ser de hasta dos años máximo o contenidos en el anual de ingreso o egreso de bodega) con los que se adquirió los servicios anteriores; con estos valores se realiza una media para establecer el valor con el cual se realizará la adquisición, en el caso de que el valor histórico sea superior al valor de las proformas se tomará el precio referencial. También se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.</p> <p>Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta</p>

si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria receipta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas, revisa la documentación y se procede a ingresar en el portal la cotización y el Jefe de Compras Públicas direcciona el proceso a un Analista de Compras Públicas que revisa la información y traslada la documentación a un usuario del portal para que elabore los pliegos¹², mismos que se realizan en Microsoft Word y en el Sistema USHAY simultáneamente, y procedan a ser ingresados al Sistema de Oferentes de Contratación Pública (SOCE), el usuario del portal imprime los pliegos y entrega al Jefe de Compras Públicas para que revise y verifique que la documentación sea la correcta, para luego direccionar el proceso a la Gestión Jurídica, la que se encarga de revisar los pliegos y verificar si existen observaciones; en el caso de que existan se solicitan las correcciones de pliegos y resoluciones y se remite a la Gestión Jurídica para legalizar, y se pasa a la Gestión Directiva para que revise y aprueba la publicación en el portal, emitiendo una resolución de inicio además de designar la comisión técnica.

Una vez delegada la comisión técnica, revisa y aprueba los pliegos que se ingresan al SOCE para que la oferta sea enviada a todas las empresas que cuenten con el sistema de compras públicas en el siguiente orden empresas locales, cantonales, provinciales, regionales y en el caso de no existir estos se busca oferentes internacionales, para tener así una aceptación de mínimo tres oferentes; el usuario del portal revisa la publicación y establece un cronograma en el cual se detalla:

¹² Formato en que el que detalle la convocatoria, el objeto de la contratación, las condiciones generales y las condiciones específicas que se manejarán durante el proceso de contratación.

Fecha 1 publicación en el portal, Fecha 2 establecer Preguntas y respuestas, en el caso de que los oferentes tengan preguntas se notifica a la comisión para que responda dichas preguntas y se procede a convalidar la información para continuar con la Fecha 3 Entrega de Ofertas en donde se apertura los sobres con las ofertas en presencia de la comisión técnica, y la secretaria de compras públicas que realiza un acta para que la comisión técnica proceda con la calificación de ofertas, la misma que se encarga de calificar sobre un 85% del total de la calificación y selecciona las ofertas con mayor ponderación, entregando las calificaciones al Jefe de Compras Públicas las cuales el usuario del portal ingresa en el SOCE y USHAY para que la SERCOP proceda a calificar automáticamente a las empresas sobre el 15% de la calificación total; y se adjudica a la empresa que tenga mayor porcentaje. La secretaria realiza el acta de adjudicación y simultáneamente realiza el informe notificando a la empresa adjudicada que se acerque a la entidad a cancelar el valor de pliegos. El Jefe de Compras Públicas entrega el acta y oficio de adjudicación a la Gestión Directiva, a la máxima autoridad o su delegado, en forma de resolución para que firme y pase inmediatamente a la Gestión de Compras Públicas, al usuario del portal, para que publique en el SOCE y en USHAY y pase al Jefe de Compras Públicas.

El Jefe de Compras públicas emite un informe de adjudicación a la Gestión Jurídica en donde el asistente revisa la documentación para luego pasar la información al analista que es el encargado de la elaboración del contrato y también de analizar garantías técnicas y económicas.

Una vez designado el administrador del contrato el abogado revisa y legaliza los contratos, si el contrato esta bien el proceso regresa a la Gestión Directiva en donde se procede a la firma del mismo con el Director y la empresa adjudicada, la Gestión Directiva emite un acta, dicha acta también es archivada en la Gestión Jurídica; y el proceso continua en la Gestión de Contabilidad donde el asistente recibe y revisa el acta y la documentación, y realizar las retenciones, después la contadora ingresa en el e-SIGEF, para pasar a la Gestión Presupuestaria en donde la analista realiza una orden de devengamiento y también ingresa al sistema para poder continuar con el

proceso en la Gestión de Tesorería en donde la analista recibe y revisa la documentación y pasa a la analista para que genere el Código Único de Registro (CUR) y procede al pago mediante el Banco Central.

NOTA:

En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que se ingresa al SOCE y comunica a la unidad solicitante.

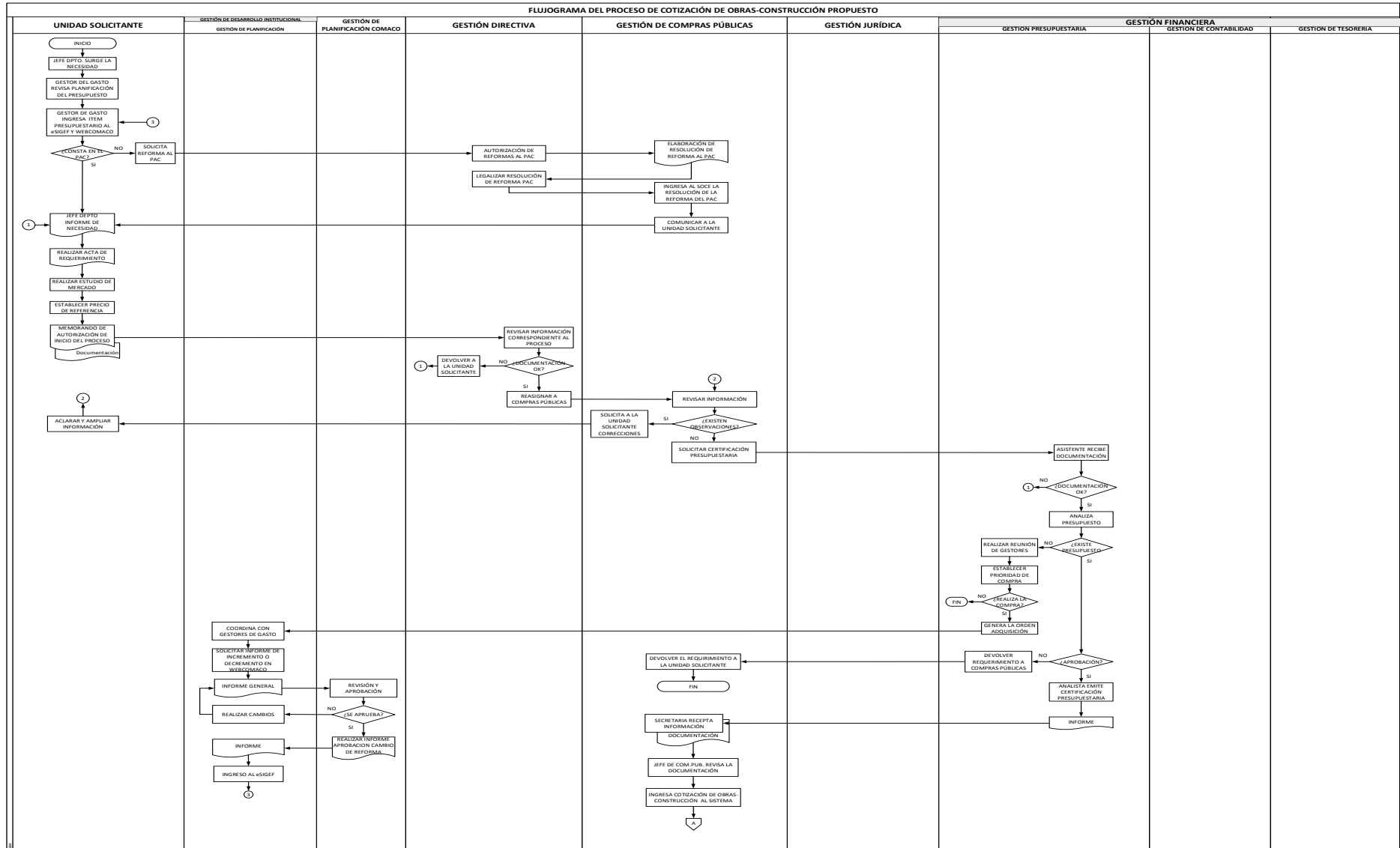
En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición; se coordina con la Gestión de Planificación y solicita un informe de incremento o decremento en WEBCOMACO; generando un informe general al Comando Conjunto, pasando así a la Gestión de Planificación del Comando Conjunto la cual revisa y aprueba la reforma mediante un informe, el mismo que pasa a la Gestión Presupuestaria para que la reforma se ingrese al ESIGEF y así poder dar inicio al proceso de adquisición.

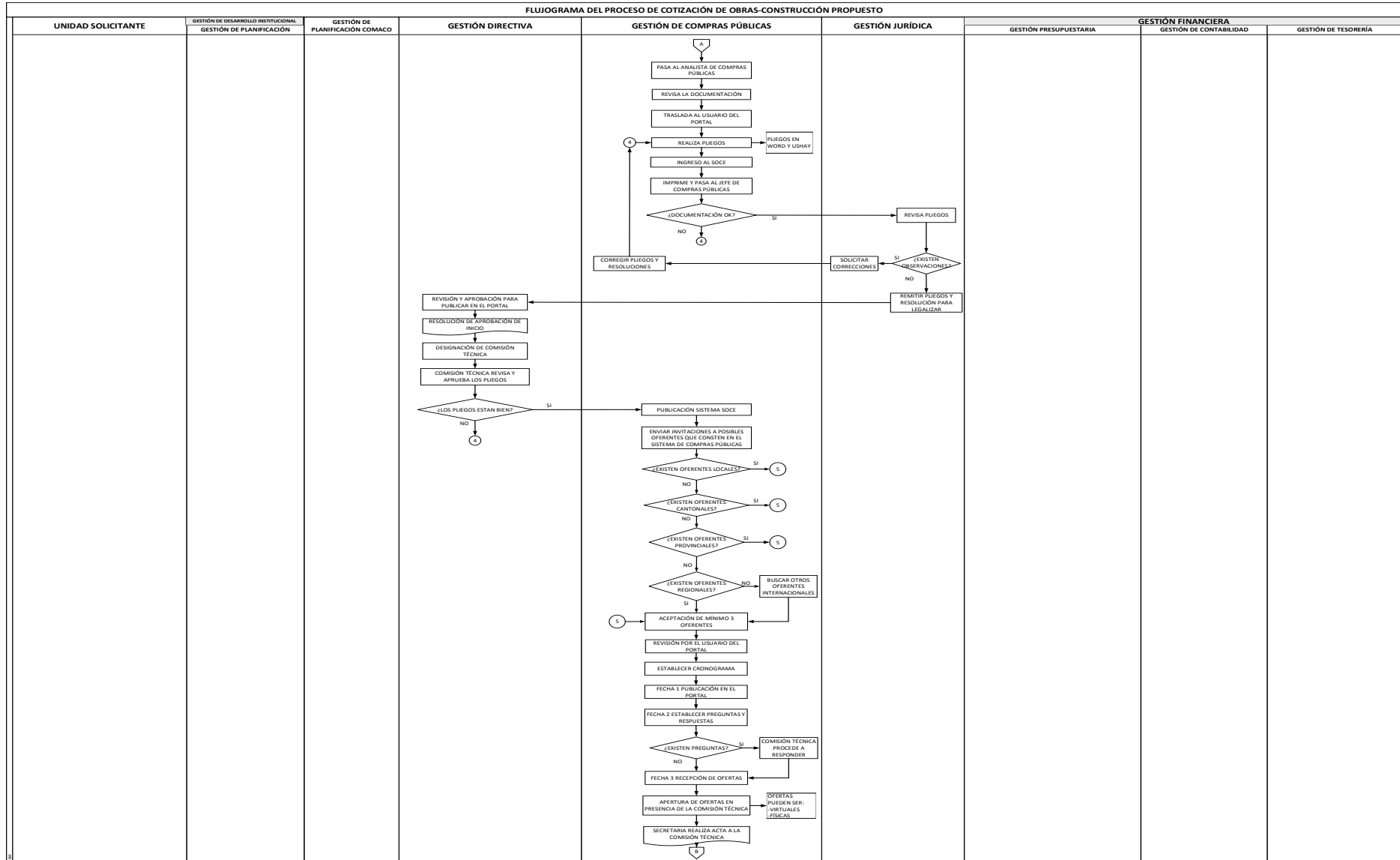
Realizado por: Autoras

Fecha: 17 de Noviembre de 2015

Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira

Fecha: 17 de Noviembre de 2015





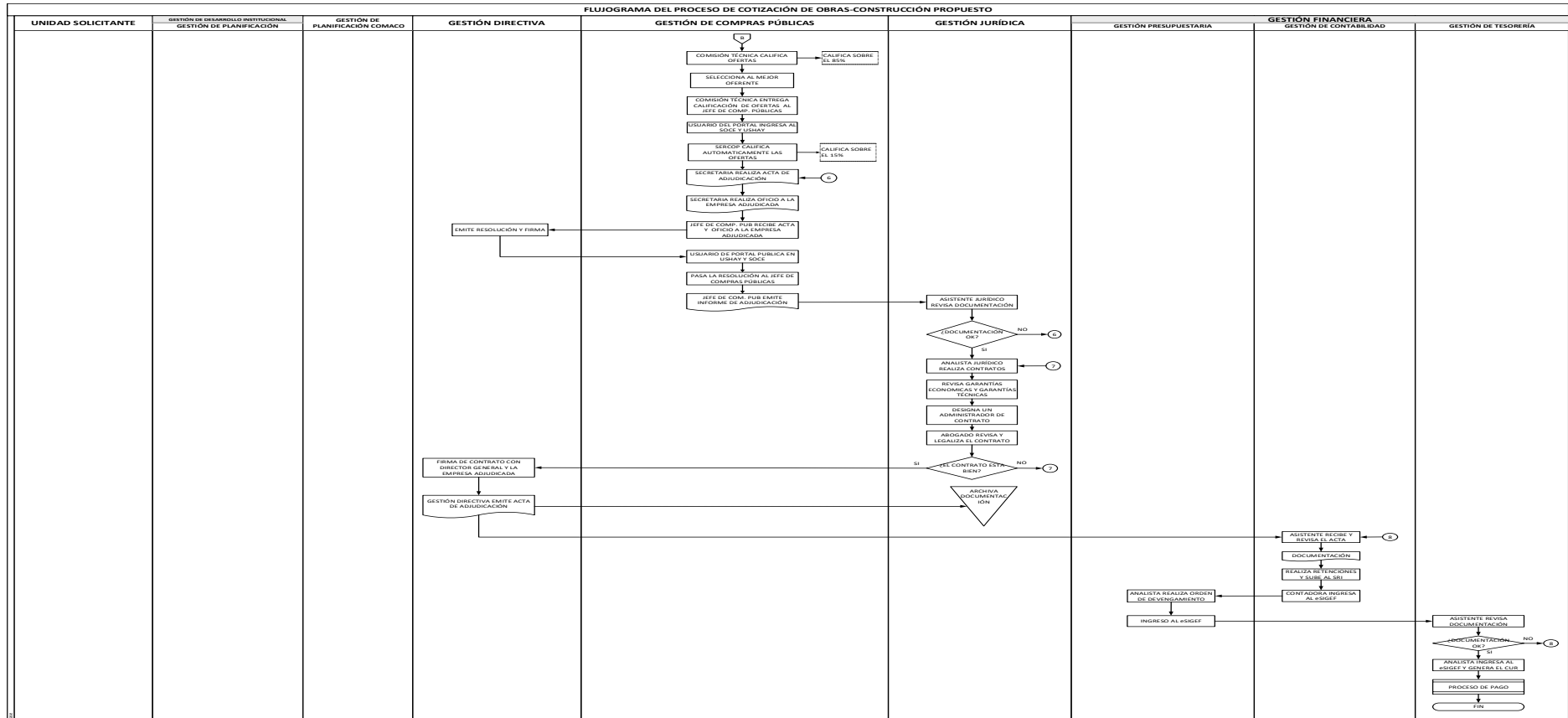


Figura 13: Flujograma Propuesto Cotización de Obras-Construcción

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Cotización de Obras-Construcción

- **Procedimiento de Cotización de Bienes y Servicios**

Hospital de Especialidades FF. AA N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Cotización de Bienes y Servicios
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>Una cotización de Bienes y Servicios según el artículo 50 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública menciona que se realizará cotización cuando no se haya podido aplicar un procedimiento dinámico (catálogo electrónico o subasta inversa) o, en el caso que una vez aplicados dichos procedimientos, éstos hubiesen sido declarados desiertos; siempre que el presupuesto referencial oscile entre \$72.635,27 y \$544.764,56 del Presupuesto inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico.</p> <p>El proceso de adquisición de un bien o servicio da inicio cuando una unidad solicitante mediante sus jefes departamentales tiene la necesidad de adquirir algún bien o servicio. Para lo cual debe detallar lo siguiente: ¿Qué requiere?, ¿para qué es?, ¿qué es lo que necesita?, ¿en qué servicio lo utilizará?</p> <p>Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítems presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC, en el caso de existir el jefe de departamento genera un informe de necesidad, en el cual se detalla las especificaciones técnicas; también se establecen las firmas de todos los especialistas del área y/o servicio que se solicita como una medida de precaución para indicar que lo que se pide es conocido por todos; también se realizará un acta de requerimiento.</p> <p>Después de esto se efectuará un estudio de mercado que consiste en solicitar proformas a dos o más empresas, se revisa los valores históricos (deben ser de hasta dos años máximo o contenidos en el anual de ingreso o egreso de bodega) con los</p>

que se adquirió los bienes o servicios anteriores; con estos valores se realiza una media para establecer el valor con el cual se realizará la adquisición, en el caso de que el valor histórico sea superior al valor de las proformas se tomará el precio referencial. También se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.

Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria receipta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas, revisa la documentación y se procede a ingresar en el portal la cotización y el Jefe de Compras Públicas direcciona el proceso a un Analista de Compras Públicas que revisa la información y traslada la documentación a un usuario del portal para que elabore los pliegos¹³, mismos que se realizan en Microsoft Word y en el Sistema USHAY simultáneamente, y procedan a ser ingresados al Sistema de Oferentes de Contratación Pública (SOCE), el usuario del portal imprime los pliegos y entrega al Jefe de Compras Públicas para que revise y verifique que la documentación sea la correcta, para luego direccionar el proceso a la Gestión Jurídica, la que se encarga de revisar los pliegos y verificar si existen observaciones; en el caso de que existan se solicitan las correcciones de pliegos y resoluciones y se remite a la Gestión Jurídica para legalizar, y se pasa a la Gestión Directiva para que revise y aprueba la publicación en el portal, emitiendo una resolución de inicio además de designar la comisión técnica.

¹³ Formato en que el que detalle la convocatoria, el objeto de la contratación, las condiciones generales y las condiciones específicas que se manejarán durante el proceso de contratación.

Una vez delegada la comisión técnica, revisa y aprueba los pliegos que se ingresan al SOCE para que la oferta sea enviada a todas las empresas que cuenten con el sistema de compras públicas en el siguiente orden empresas locales, cantonales, provinciales, regionales y en el caso de no existir estos se busca oferentes internacionales, para tener así una aceptación de mínimo tres oferentes; el usuario del portal revisa la publicación y establece un cronograma en el cual se detalla: Fecha 1 publicación en el portal, Fecha 2 establecer Preguntas y respuestas, en el caso de que los oferentes tengan preguntas se notifica a la comisión para que responda dichas preguntas y se procede a convalidar la información para continuar con la Fecha 3 Entrega de Ofertas en donde se apertura los sobres con las ofertas en presencia de la comisión técnica, y la secretaria de compras públicas que realiza un acta para que la comisión técnica proceda con la calificación de ofertas, la misma que se encarga de calificar sobre un 85% del total de la calificación y selecciona las ofertas con mayor ponderación, entregando las calificaciones al Jefe de Compras Públicas las cuales el usuario del portal ingresa en el SOCE y USHAY para que la SERCOP procede a calificar automáticamente a las empresas sobre el 15% de la calificación total; y se adjudica a la empresa que tenga mayor porcentaje. La secretaria realiza el acta de adjudicación y simultáneamente realiza el informe notificando a la empresa adjudicada que se acerque a la entidad a cancelar el valor de pliegos. El Jefe de Compras Públicas entrega el acta y oficio de adjudicación a la Gestión Directiva, a la máxima autoridad o su delegado, en forma de resolución para que firme y pase inmediatamente a la Gestión de Compras Públicas, al usuario del portal, para que publique en el SOCE y en USHAY y pase al Jefe de Compras Públicas.

El Jefe de Compras públicas emite un informe de adjudicación a la Gestión Jurídica en donde el asistente revisa la documentación para luego pasar la información al analista que es el encargado de la elaboración del contrato y también de analizar garantías técnicas y económicas.

Una vez designado el administrador del contrato el abogado revisa y legaliza los contratos, si el contrato esta bien el proceso regresa a la Gestión Directiva en donde se procede a la firma del mismo con el Director y la empresa adjudicada, la Gestión Directiva emite un acta, dicha acta también es archivada en la Gestión Jurídica; y el

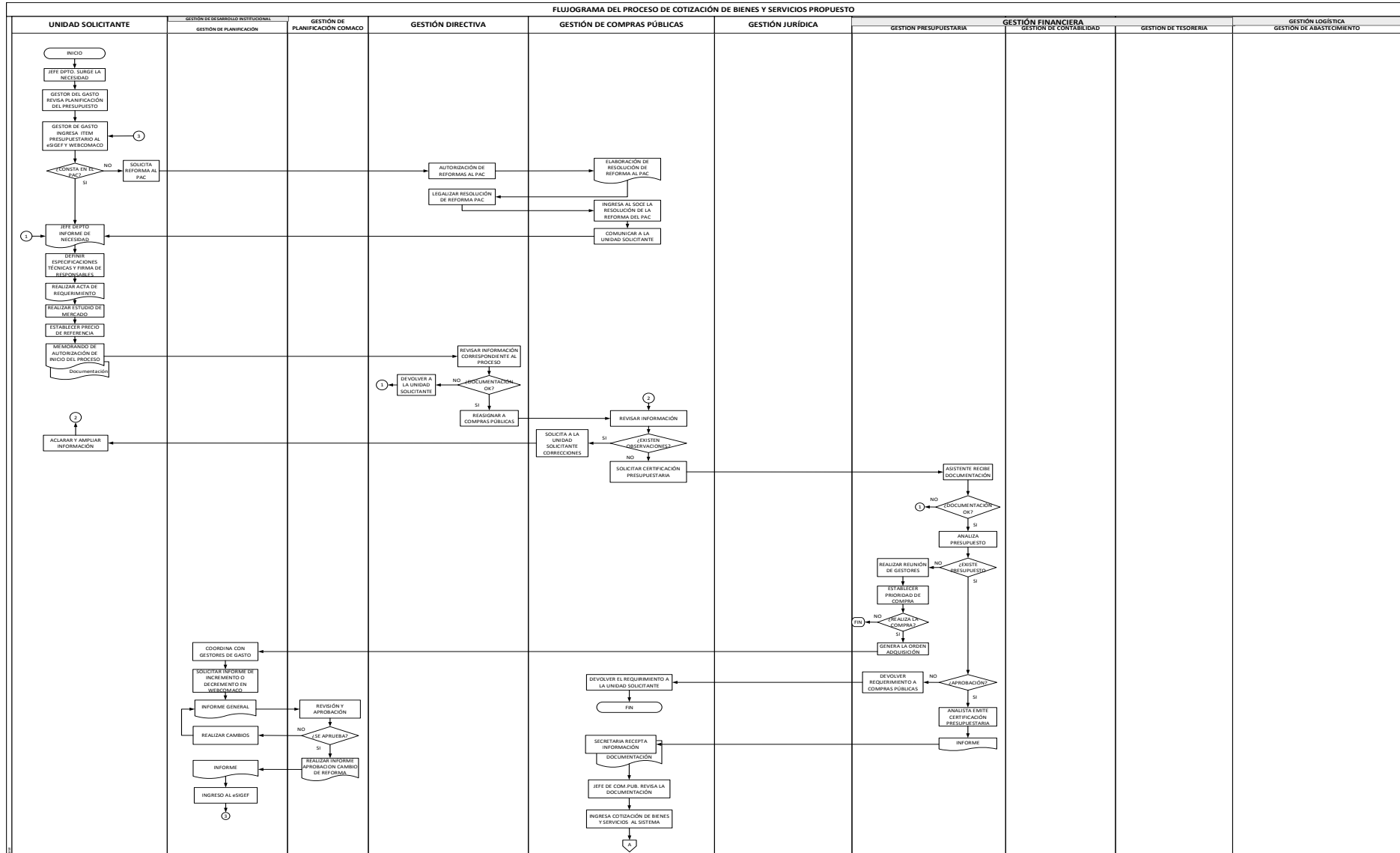
proceso continua en la Gestión de Abastecimiento donde el analista recibe el acta de entrega-recepción del bien o servicio en donde se detalla que se cumplió con lo establecido y se ingresa a bodega y se entrega a la unidad solicitante; pasa a la Gestión de Contabilidad donde el asistente revisa la documentación, y realizar las retenciones, después la contadora ingresa en el e-SIGEF, para pasar a la Gestión Presupuestaria en donde la analista realiza una orden de devengamiento y también ingresa al sistema para poder continuar con el proceso en la Gestión de Tesorería en donde la analista recibe y revisa la documentación y pasa a la analista para que genere el Código Único de Registro (CUR) y procede al pago mediante el Banco Central.

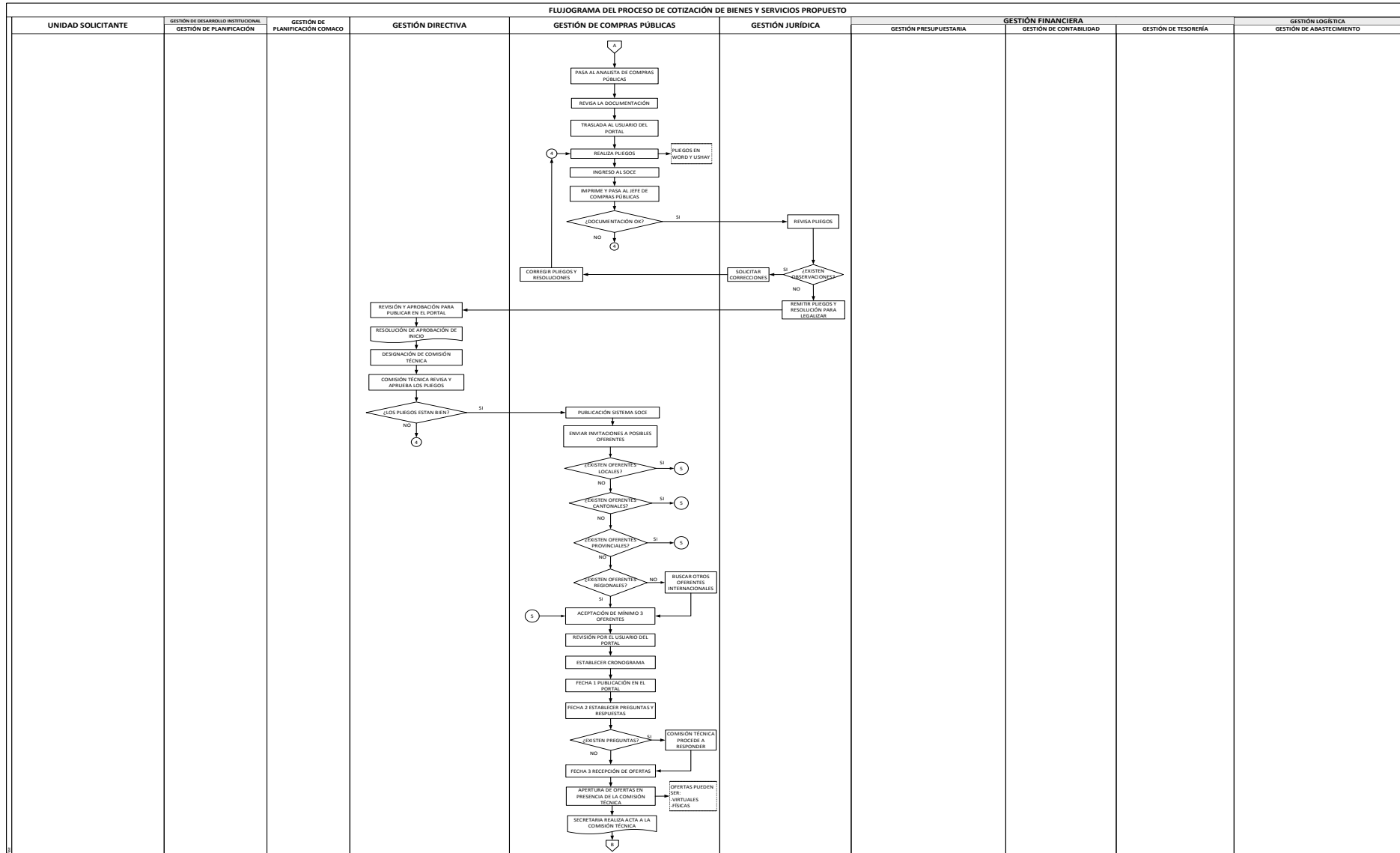
NOTA:

En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que se ingresa al SOCE y comunica a la unidad solicitante.

En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición; se coordina con la Gestión de Planificación y solicita un informe de incremento o decremento en WEBCOMACO; generando un informe general al Comando Conjunto, pasando así a la Gestión de Planificación del Comando Conjunto la cual revisa y aprueba la reforme mediante un informe, el mismo que pasa a la Gestión Presupuestaria para que la reforma se ingrese al ESIGEF y así poder dar inicio al proceso de adquisición.

Realizado por: Autoras	Fecha: 17 de Noviembre de 2015
Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira	Fecha: 17 de Noviembre de 2015





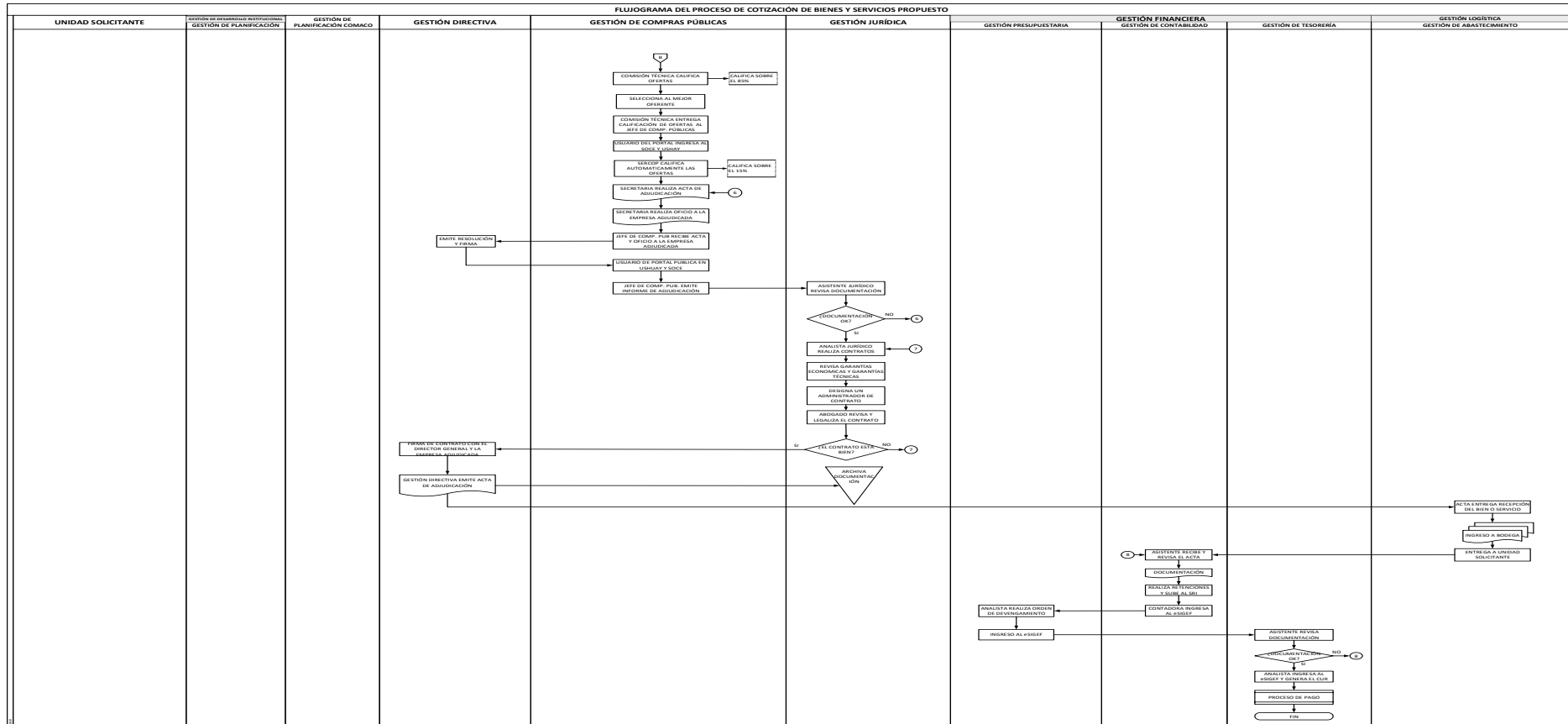


Figura 14: Flujoograma Propuesto Cotización de Bienes y Servicios

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Cotización de Bienes y Servicios

- **Procedimiento de Régimen Especial-Empresa Pública**

Hospital de Especialidades FF. AA N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Régimen Especial-Empresa Pública
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>Se considera Régimen Especial a aquellos procesos que se celebren entre entidades públicas o sus subsidiarias, las contrataciones pueden ser aquellas que: el Estado con entidades del sector público, o éstas entre sí; el Estado o las entidades del sector público con las empresas públicas o las empresas cuyo capital suscrito pertenezca, por lo menos en cincuenta por ciento (50%) a entidades de derecho público; las empresas subsidiarias de aquellas señaladas anteriormente o las subsidiarias de éstas; y, las personas jurídicas, las empresas o las subsidiarias de éstas, creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica, cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento. Entre sí, las empresas públicas, las subsidiarias de estas, o las empresas creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento. Todo esto contenido en el Art. 98 detallado en el Reglamento de la LOSNCP.</p> <p>El proceso de adquisición de un bien o servicio da inicio cuando una unidad solicitante tiene la necesidad de comprar algún insumo, equipo, servicio (hospitalario); la unidad solicitante generalmente es dada por los Jefes Departamentales, para lo cual debe detallar lo siguiente: ¿Qué requiere?, ¿para qué es?, ¿qué es lo que necesita?, ¿en qué servicio lo utilizará?</p> <p>Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítems presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), si existe el presupuesto el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC en el caso de existir el jefe de departamento genera un</p>

informe de necesidad en el cual se detalla los términos de referencia, también se establecen las firmas de todos los especialistas del área y/o servicio que se solicita como una medida de precaución para indicar que lo que se pide es conocido por todos; también se realizará un acta de requerimiento.

Se debe establecer un precio referencial en base a los valores históricos (deben ser de hasta dos años máximo o contenidos en el anual de ingreso o egreso de bodega) con los que se realizó las adquisiciones; con estos valores se realiza una media para establecer el valor con el cual se realizará la adquisición, en el caso de que el valor histórico sea superior al valor de las proformas se tomará el precio referencial, también se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.

Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión Presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria recepta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas para que revise la documentación y se proceda a ingresar en el portal toda la documentación del régimen especial y el Jefe de Compras Públicas direcciona el proceso a un Analista de Compras Públicas que revisa la información y traslada la documentación a un usuario del portal para que solicite el informe de contratación pública y elabore los pliegos¹⁴, mismos que se realizan en Microsoft Word, y procedan a ser ingresados al Sistema de Oferentes de Contratación Pública (SOCE),

¹⁴ Formato en que el que detalle la convocatoria, el objeto de la contratación, las condiciones generales y las condiciones específicas que se manejarán durante el proceso de contratación.

el usuario del portal imprime los pliegos y entrega al Jefe de Compras Públicas para que revise y verifique que la documentación sea la correcta, para luego direccionar el proceso a la Gestión Jurídica, la que se encarga de revisar los pliegos y verificar si existen observaciones; en el caso de que existan se solicitan las correcciones de pliegos y resoluciones y se remite a la Gestión Jurídica para legalizar, y se pasa a la Gestión Directiva para que revise y aprueba la publicación en el portal, emitiendo una resolución de inicio además de designar la comisión técnica.

Una vez delegada la comisión técnica, revisa y aprueba los pliegos que se ingresan al SOCE, el usuario del portal selecciona en el sistema al proveedor escogido y procede a la revisión de la publicación y establece un cronograma en el cual se detalla: Fecha 1 publicación en el portal, Fecha 2 establecer Preguntas y aclaraciones, en el caso de que los oferentes tengan preguntas se notifica a la comisión para que proceda con las aclaraciones y se procede a convalidar la información, para continuar con la Fecha 3 Entrega y recepción de oferta, en donde se apertura el sobre con la oferta en presencia de la comisión técnica, se realiza la convalidación de errores por parte de la empresa oferente en caso de que estos existieren.

La secretaria de la comisión técnica realiza el acta dirigida a la comisión técnica, el usuario del portal ingresa al SOCE, y simultáneamente realiza el acta de adjudicación y oficio notificando a la empresa adjudicada que se acerque a la entidad a cancelar el valor de pliegos. El Jefe de Compras Públicas recibe y entrega el acta y oficio de adjudicación a la Gestión Directiva a la máxima autoridad o su delegado en forma de resolución para que firme y pase inmediatamente a la Gestión de Compras Públicas, al usuario del portal para que publique en el SOCE, y pase la resolución al Jefe de Compras Públicas.

El Jefe de Compras públicas emite un informe de adjudicación a la Gestión Jurídica, en donde el asistente revisa la documentación para luego pasar la información al analista, que es el encargado de la elaboración del contrato y también de analizar garantías técnicas y económicas.

Una vez designado el administrador del contrato el abogado revisa y legaliza los contratos, si los contratos están bien pasan a la Gestión Directiva en donde se

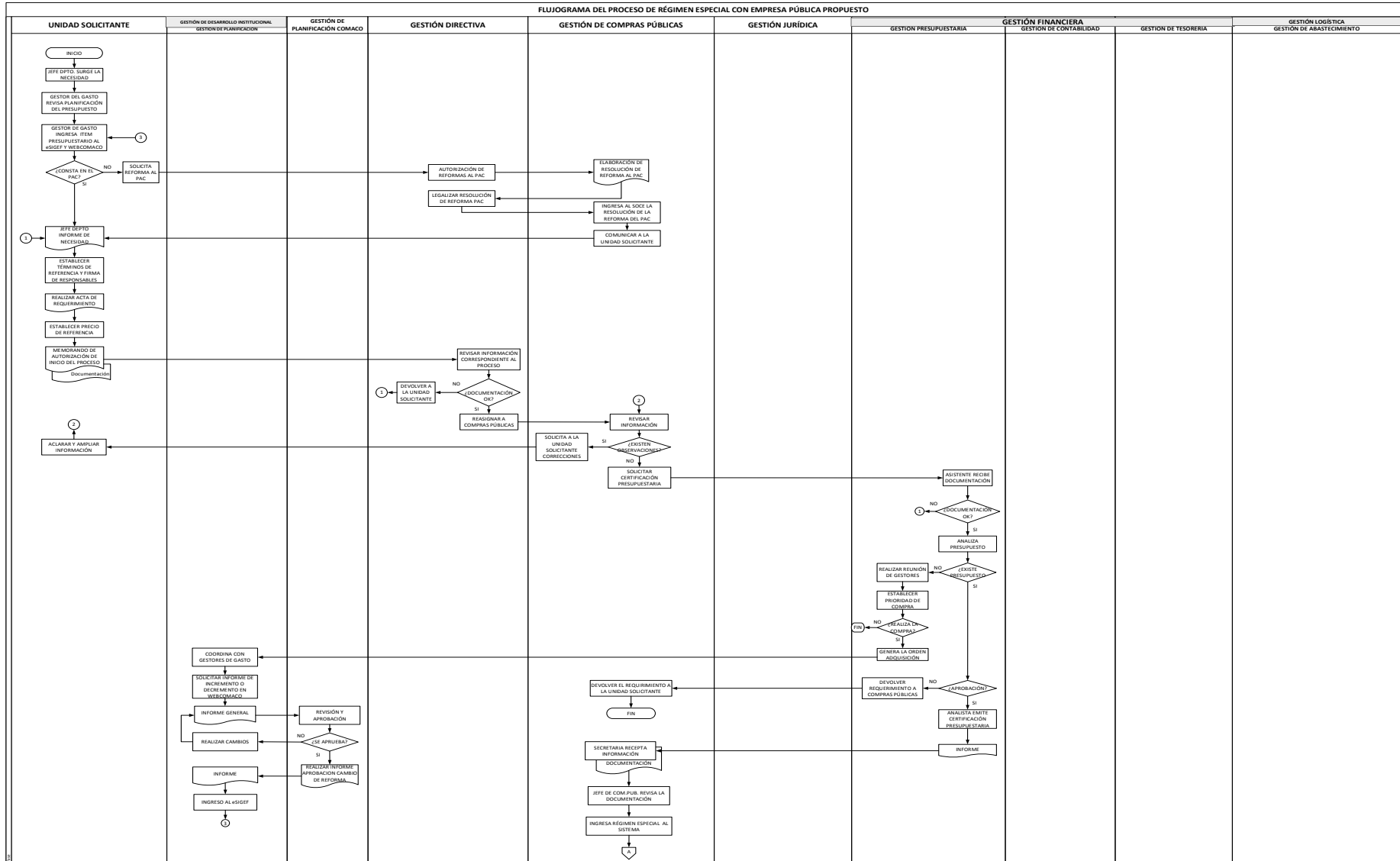
procede a la firma del mismo con el Director y la empresa adjudicada, la Gestión Directiva emite un acta y el proceso continua en la Gestión de Abastecimiento, la cual realiza un acta de entrega-recepción del bien o servicio; y se procede al ingreso de bodega y a entregar a la unidad solicitante además, pasará a la Gestión de Contabilidad donde el asistente revisa la documentación, realiza las retenciones y sube al Sistema de Rentas Internas (SRI); después la contadora ingresa en el e-SIGEF, para pasar a la Gestión Presupuestaria en donde el analista realiza una orden de devengamiento y también ingresa al sistema para poder continuar con el proceso en la Gestión de Tesorería en donde el asistente recibe y revisa la documentación y pasa al analista para que ingrese la información al e-SIGEF, para que genere el Código Único de Registro (CUR) y proceda con el proceso de pago.

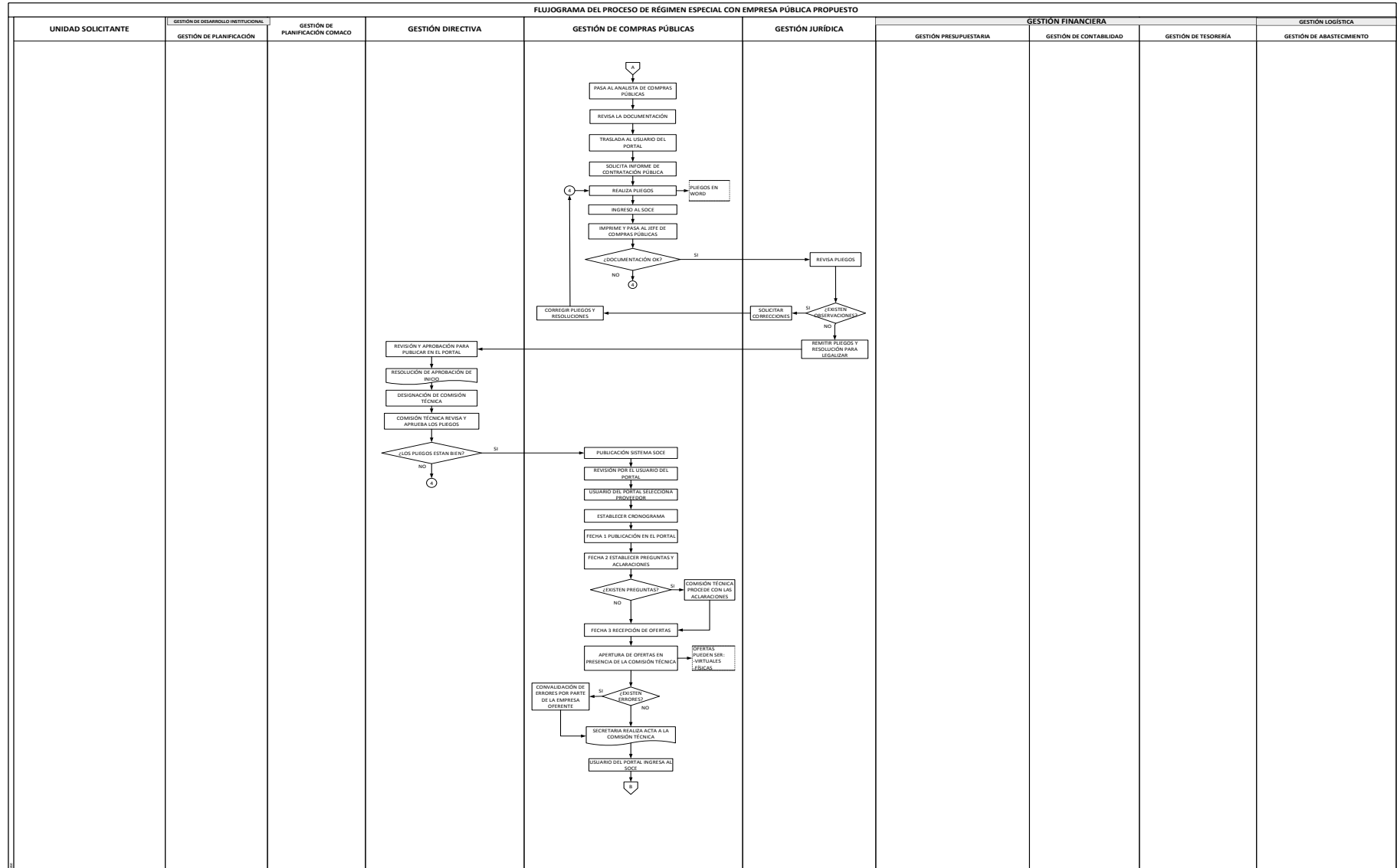
NOTA:

En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que se ingresa al SOCE y comunica a la unidad solicitante.

En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición; se coordina con la Gestión de Planificación y solicita un informe de incremento o decremento en WEBCOMACO; generando un informe general al Comando Conjunto, pasando así a la Gestión de Planificación del Comando Conjunto la cual revisa y aprueba la reforme mediante un informe, el mismo que pasa a la Gestión Presupuestaria para que la reforma se ingrese al ESIGEF y así poder dar inicio al proceso de adquisición.

Realizado por: Autoras	Fecha: 16 de Noviembre de 2015
Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira	Fecha: 16 de Noviembre de 2015





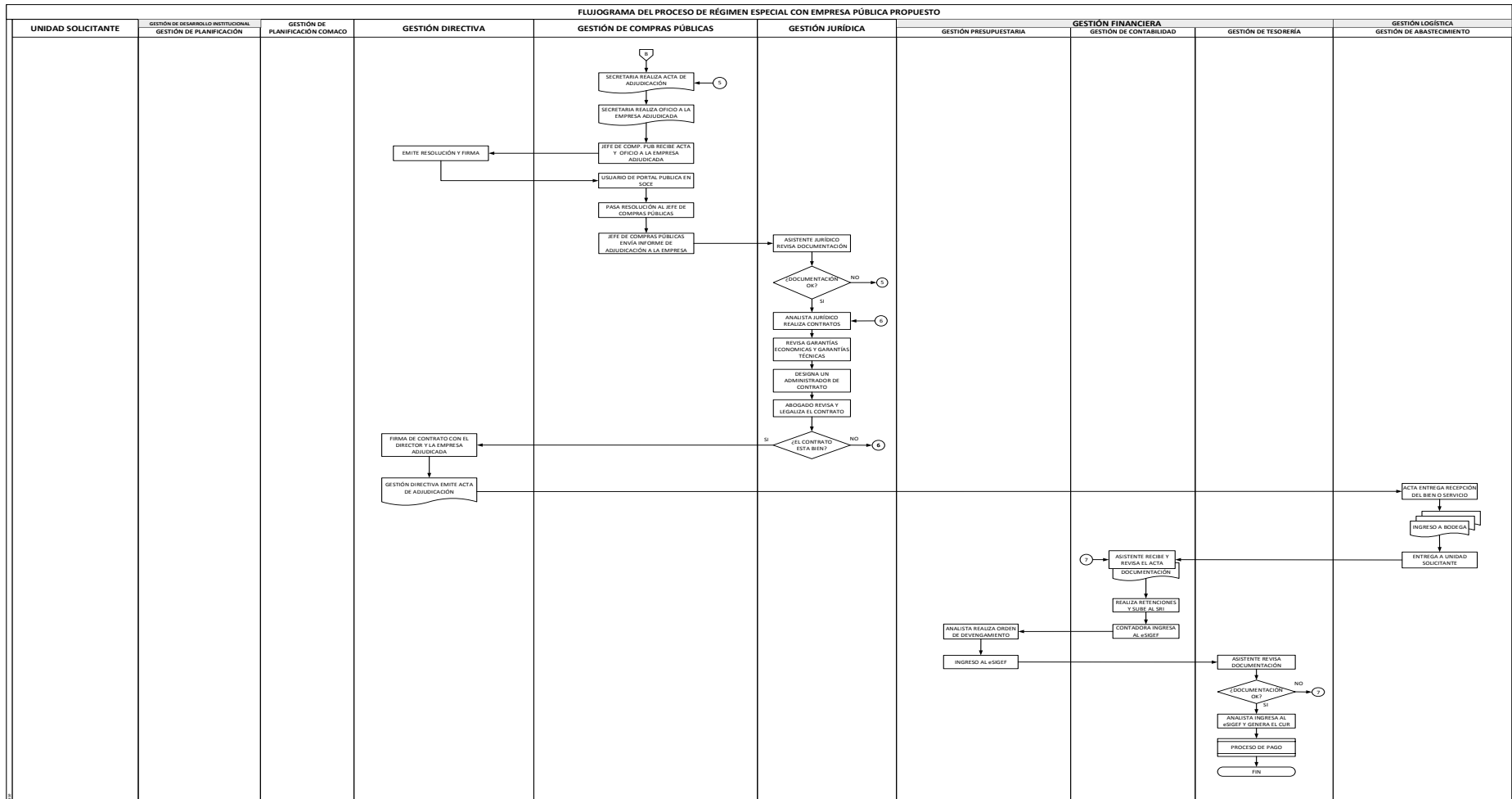


Figura 15: Flujograma Propuesto Régimen Especial-Empresa Pública

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Régimen Especial-Empresa Pública

- **Procedimiento de Régimen Especial-Empresa Única**

Hospital de Especialidades FF. AA N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Régimen Especial-Empresa Única
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>Se considera Régimen Especial a aquellos procesos que se celebren entre entidades públicas o sus subsidiarias, las contrataciones pueden ser aquellas que: el Estado con entidades del sector público, o éstas entre sí; el Estado o las entidades del sector público con las empresas públicas o las empresas cuyo capital suscrito pertenezca, por lo menos en cincuenta por ciento (50%) a entidades de derecho público; las empresas subsidiarias de aquellas señaladas anteriormente o las subsidiarias de éstas; y, las personas jurídicas, las empresas o las subsidiarias de éstas, creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica, cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento. Entre sí, las empresas públicas, las subsidiarias de estas, o las empresas creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento. Todo esto contenido en el Art. 98 detallado en el Reglamento de la LOSNCP.</p> <p>El proceso de adquisición de un bien o servicio da inicio cuando una unidad solicitante tiene la necesidad de comprar algún insumo, equipo, servicio (hospitalario); la unidad solicitante generalmente es dada por los Jefes Departamentales, para lo cual debe detallar lo siguiente: ¿Qué requiere?, ¿para qué es?, ¿qué es lo que necesita?, ¿en qué servicio lo utilizará?</p> <p>Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítems presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), si existe el presupuesto el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC en el caso de existir el jefe de departamento genera un</p>

informe de necesidad en el cual se detalla las especificaciones técnicas, también se establecen las firmas de todos los especialistas del área y/o servicio que se solicita como una medida de precaución para indicar que lo que se pide es conocido por todos; también se realizará un acta de requerimiento.

Se debe establecer un precio referencial en base a los valores históricos (deben ser de hasta dos años máximo o contenidos en el anual de ingreso o egreso de bodega) con los que se realizó las adquisiciones; con estos valores se realiza una media para establecer el valor con el cual se realizará la adquisición, en el caso de que el valor histórico sea superior al valor de las proformas se tomará el precio referencial, también se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.

Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión Presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria recepta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas para que revise la documentación y se proceda a ingresar en el portal toda la documentación del régimen especial y el Jefe de Compras Públicas direcciona el proceso a un Analista de Compras Públicas que revisa la información y traslada la documentación a un usuario del portal para que solicite la carta de exclusividad al proveedor y elabore los pliegos¹⁵, mismos que se realizan en Microsoft Word, y procedan a ser ingresados al Sistema de Oferentes de Contratación Pública (SOCE),

¹⁵ Formato en que el que detalle la convocatoria, el objeto de la contratación, las condiciones generales y las condiciones específicas que se manejarán durante el proceso de contratación.

el usuario del portal imprime los pliegos y entrega al Jefe de Compras Públicas para que revise y verifique que la documentación sea la correcta, para luego direccionar el proceso a la Gestión Jurídica, la que se encarga de revisar los pliegos y verificar si existen observaciones; en el caso de que existan se solicitan las correcciones de pliegos y resoluciones y se remite a la Gestión Jurídica para legalizar, y se pasa a la Gestión Directiva para que revise y aprueba la publicación en el portal, emitiendo una resolución de inicio además de designar la comisión técnica.

Una vez delegada la comisión técnica, revisa y aprueba los pliegos que se ingresan al SOCE, el usuario del portal selecciona en el sistema al proveedor escogido y procede a la revisión de la publicación y establece un cronograma en el cual se detalla: Fecha 1 publicación en el portal, Fecha 2 establecer Preguntas y aclaraciones, en el caso de que los oferentes tengan preguntas se notifica a la comisión para que proceda con las aclaraciones y se procede a convalidar la información, para continuar con la Fecha 3 Entrega y recepción de oferta, en donde se apertura el sobre con la oferta en presencia de la comisión técnica, se realiza la convalidación de errores por parte de la empresa oferente en caso de que estos existieren.

La secretaria realiza el acta dirigida a la comisión técnica, el usuario del portal ingresa al SOCE, y simultáneamente realiza el acta de adjudicación y oficio notificando a la empresa adjudicada que se acerque a la entidad a cancelar el valor de pliegos. El Jefe de Compras Públicas recibe y entrega el acta y oficio de adjudicación a la Gestión Directiva a la máxima autoridad o su delegado en forma de resolución para que firme y pase inmediatamente a la Gestión de Compras Públicas, al usuario del portal para que publique en el SOCE, y pase la resolución al Jefe de Compras Públicas.

El Jefe de Compras públicas emite un informe de adjudicación a la Gestión Jurídica, en donde el asistente revisa la documentación para luego pasar la información al analista, que es el encargado de la elaboración del contrato y también de analizar garantías técnicas y económicas.

Una vez designado el administrador del contrato el abogado revisa y legaliza los contratos, si los contratos están bien pasan a la Gestión Directiva en donde se

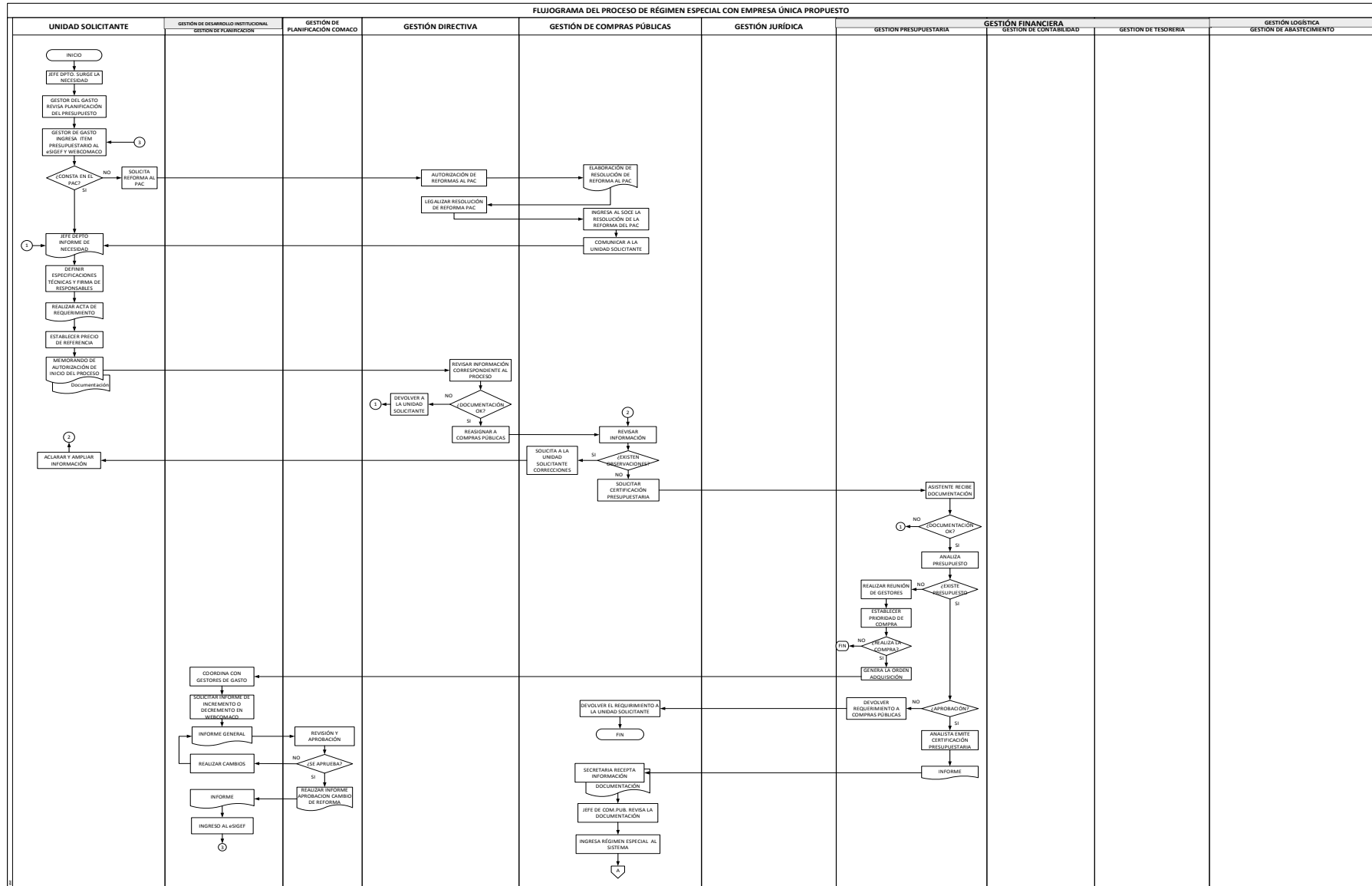
procede a la firma del mismo con el Director y la empresa adjudicada, la Gestión Directiva emite un acta y el proceso continua en la Gestión de Abastecimiento, la cual realiza un acta de entrega-recepción del bien o servicio; y se procede al ingreso de bodega y a entregar a la unidad solicitante además, pasará a la Gestión de Contabilidad donde el asistente revisa la documentación, realiza las retenciones y sube al Sistema de Rentas Internas (SRI); después la contadora ingresa en el e-SIGEF, para pasar a la Gestión Presupuestaria en donde el analista realiza una orden de devengamiento y también ingresa al sistema para poder continuar con el proceso en la Gestión de Tesorería en donde el asistente recibe y revisa la documentación y pasa al analista para que ingrese la información al e-SIGEF, para que genere el Código Único de Registro (CUR) y proceda con el proceso de pago.

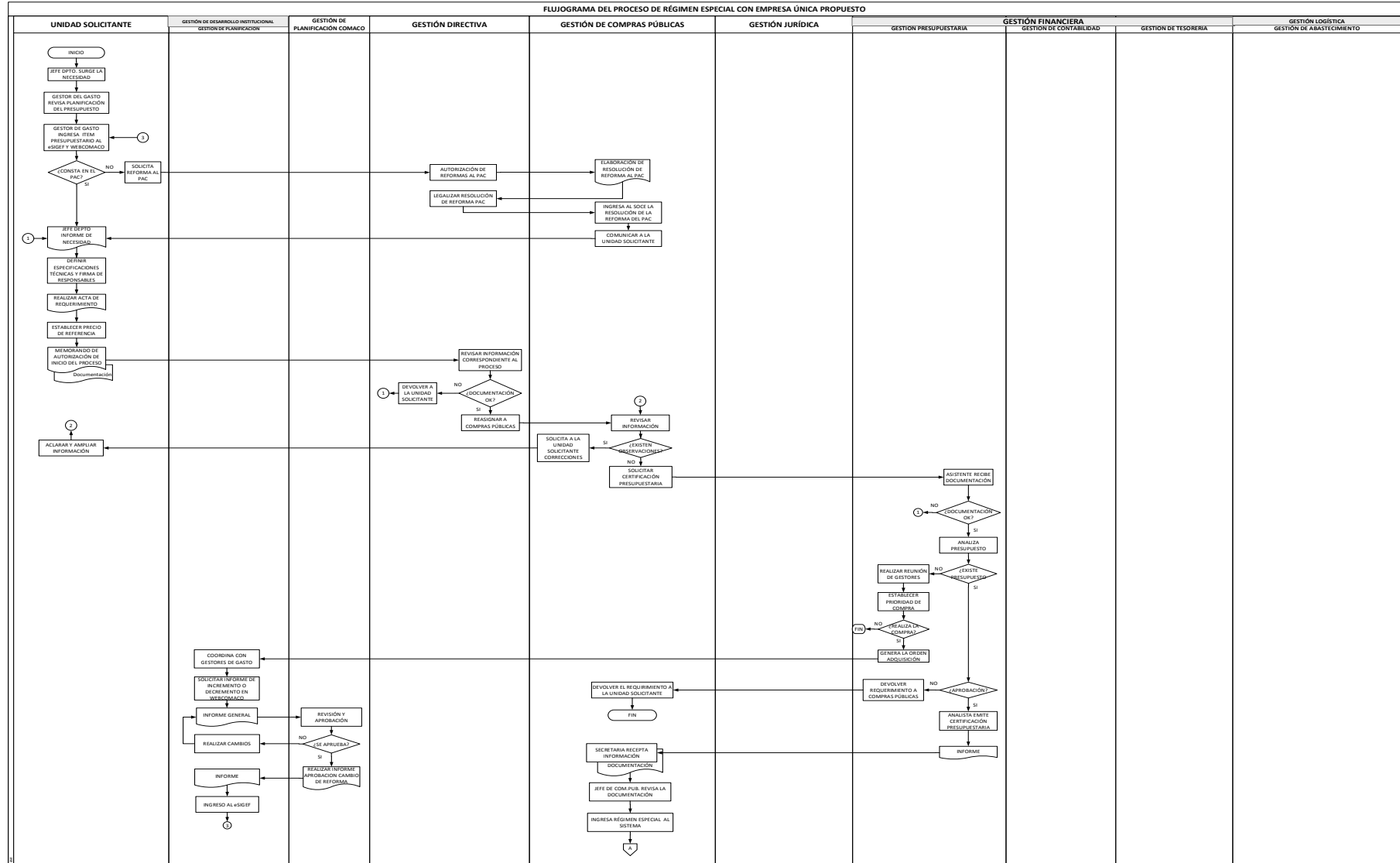
NOTA:

En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que se ingresa al SOCE y comunica a la unidad solicitante.

En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición; se coordina con la Gestión de Planificación y solicita un informe de incremento o decremento en WEBCOMACO; generando un informe general al Comando Conjunto, pasando así a la Gestión de Planificación del Comando Conjunto la cual revisa y aprueba la reforme mediante un informe, el mismo que pasa a la Gestión Presupuestaria para que la reforma se ingrese al ESIGEF y así poder dar inicio al proceso de adquisición.

Realizado por: Autoras	Fecha: 16 de Noviembre de 2015
Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira	Fecha: 16 de Noviembre de 2015





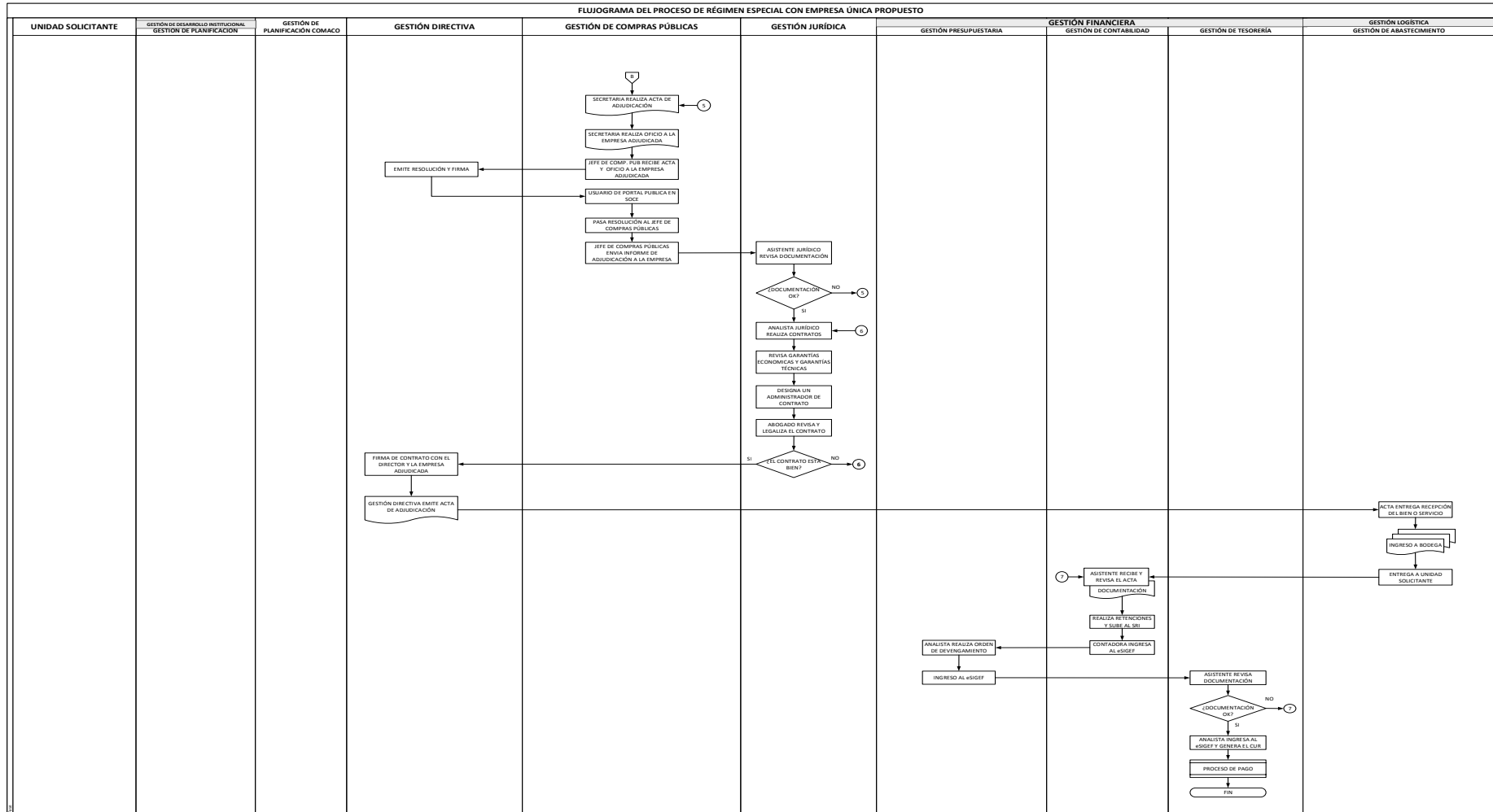


Figura 16: Flujograma Propuesto Régimen Especial-Empresa Única

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Régimen Especial-Empresa Única

- **Procedimiento de Régimen Especial-Tecnología Cerrada**

Hospital de Especialidades FF. AA N°1
Cédula Narrativa
Procedimiento: Régimen Especial-Tecnología Cerrada
Del 1 de Enero al 30 de Junio de 2015
<p>Se considera Régimen Especial a aquellos procesos que se celebren entre entidades públicas o sus subsidiarias, las contrataciones pueden ser aquellas que: el Estado con entidades del sector público, o éstas entre sí; el Estado o las entidades del sector público con las empresas públicas o las empresas cuyo capital suscrito pertenezca, por lo menos en cincuenta por ciento (50%) a entidades de derecho público; las empresas subsidiarias de aquellas señaladas anteriormente o las subsidiarias de éstas; y, las personas jurídicas, las empresas o las subsidiarias de éstas, creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica, cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento. Entre sí, las empresas públicas, las subsidiarias de estas, o las empresas creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento. Todo esto contenido en el Art. 98 detallado en el Reglamento de la LOSNCP.</p> <p>El proceso de adquisición de un bien o servicio da inicio cuando una unidad solicitante tiene la necesidad de comprar algún insumo, equipo, servicio (hospitalario); la unidad solicitante generalmente es dada por los Jefes Departamentales, para lo cual debe detallar lo siguiente: ¿Qué requiere?, ¿para qué es?, ¿qué es lo que necesita?, ¿en qué servicio lo utilizará?</p> <p>Una vez generada la necesidad en conjunto con el gestor de gasto se procede a constatar si dicha adquisición está planificada en el presupuesto, para lo cual se ingresan los ítems presupuestarios en el sistema e-SIGEF y en WEBCOMACO (software interno del hospital), si existe el presupuesto el siguiente paso es constatar la existencia en el PAC en el caso de existir el jefe de departamento genera un</p>

informe de necesidad en el cual se detalla las especificaciones técnicas, también se establecen las firmas de todos los especialistas del área y/o servicio que se solicita como una medida de precaución para indicar que lo que se pide es conocido por todos; también se realizará un acta de requerimiento.

Se debe establecer un precio referencial en base a los valores históricos (deben ser de hasta dos años máximo o contenidos en el anual de ingreso o egreso de bodega) con los que se realizó las adquisiciones; con estos valores se realiza una media para establecer el valor con el cual se realizará la adquisición, en el caso de que el valor histórico sea superior al valor de las proformas se tomará el precio referencial, también se generará el memorando de autorización para dar inicio con el proceso.

Pasa la documentación a la Gestión Directiva en donde se revisa toda la información correspondiente al proceso y se procede a verificar si la documentación es la correcta si la información no está bien devuelve a la unidad solicitante, caso contrario se le reasigna el proceso a Compras Públicas en donde se verifica la información, si existen observaciones se solicita a la unidad solicitante las correcciones además de aclarar y ampliar la información, en el caso de no existir observación se procede a la Gestión Presupuestaria en donde el asistente recibe la información y analiza el presupuesto, en el caso de no ser aprobado se devolverá el requerimiento a compras públicas quienes devolverán el requerimiento a la unidad solicitante, pero si el presupuesto es aprobado el analista emite la certificación presupuestaria generando un informe, el mismo que pasa a la Gestión de Compras Públicas en donde la secretaria recepta toda la información del proceso y lo dirige al Jefe de Compras Públicas para que revise la documentación y se proceda a ingresar en el portal toda la documentación del régimen especial y el Jefe de Compras Públicas direcciona el proceso a un Analista de Compras Públicas que revisa la información y traslada la documentación a un usuario del portal para que solicite el informe de necesidad tecnológica y elabore los pliegos¹⁶, mismos que se realizan en Microsoft Word, y procedan a ser ingresados al Sistema de Oferentes de Contratación Pública (SOCE), el usuario del portal imprime los pliegos y entrega al Jefe de Compras Públicas para

¹⁶ Formato en que el que detalle la convocatoria, el objeto de la contratación, las condiciones generales y las condiciones específicas que se manejarán durante el proceso de contratación.

que revise y verifique que la documentación sea la correcta, para luego direccionar el proceso a la Gestión Jurídica, la que se encarga de revisar los pliegos y verificar si existen observaciones; en el caso de que existan se solicitan las correcciones de pliegos y resoluciones y se remite a la Gestión Jurídica para legalizar, y se pasa a la Gestión Directiva para que revise y aprueba la publicación en el portal, emitiendo una resolución de inicio además de designar la comisión técnica.

Una vez delegada la comisión técnica, revisa y aprueba los pliegos que se ingresan al SOCE, el usuario del portal selecciona en el sistema al proveedor escogido y procede a la revisión de la publicación y establece un cronograma en el cual se detalla: Fecha 1 publicación en el portal, Fecha 2 establecer Preguntas y aclaraciones, en el caso de que los oferentes tengan preguntas se notifica a la comisión para que proceda con las aclaraciones y se procede a convalidar la información, para continuar con la Fecha 3 Entrega y recepción de oferta, en donde se apertura el sobre con la oferta en presencia de la comisión técnica, se realiza la convalidación de errores por parte de la empresa oferente en caso de que estos existieren.

La secretaria realiza el acta dirigida a la comisión técnica, el usuario del portal ingresa al SOCE, y simultáneamente realiza el acta de adjudicación y oficio notificando a la empresa adjudicada que se acerque a la entidad a cancelar el valor de pliegos. El Jefe de Compras Públicas recibe y entrega el acta y oficio de adjudicación a la Gestión Directiva a la máxima autoridad o su delegado en forma de resolución para que firme y pase inmediatamente a la Gestión de Compras Públicas, al usuario del portal para que publique en el SOCE, y pase la resolución al Jefe de Compras Públicas.

El Jefe de Compras públicas emite un informe de adjudicación a la Gestión Jurídica, en donde el asistente revisa la documentación para luego pasar la información al analista, que es el encargado de la elaboración del contrato y también de analizar garantías técnicas y económicas.

Una vez designado el administrador del contrato el abogado revisa y legaliza los contratos, si los contratos están bien pasan a la Gestión Directiva en donde se procede a la firma del mismo con el Director y la empresa adjudicada, la Gestión

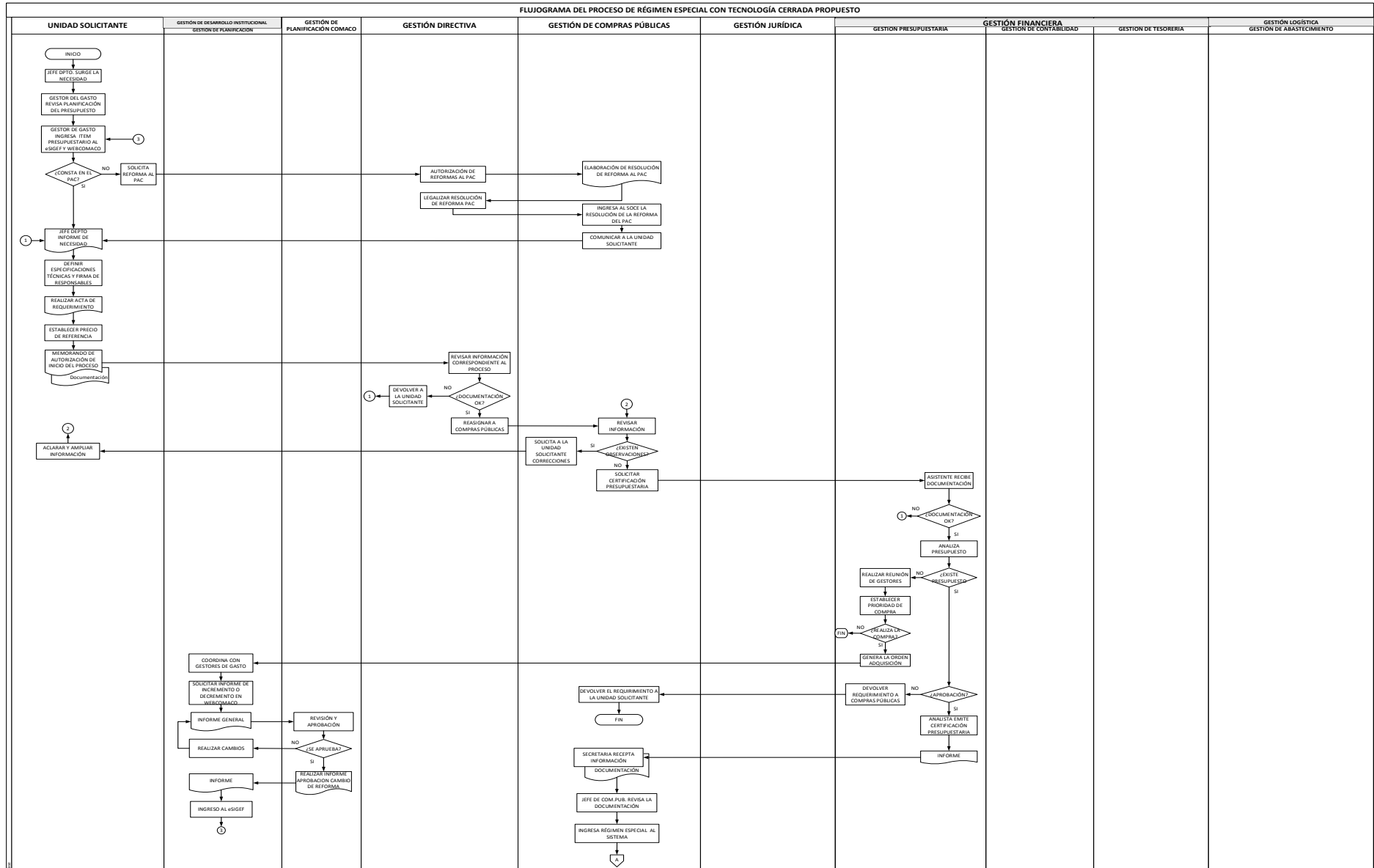
Directiva emite un acta y el proceso continua en la Gestión de Abastecimiento, la cual realiza un acta de entrega-recepción del bien o servicio; y se procede al ingreso de bodega y a entregar a la unidad solicitante además, pasará a la Gestión de Contabilidad donde el asistente revisa la documentación, realiza las retenciones y sube al Sistema de Rentas Internas (SRI); después la contadora ingresa en el e-SIGEF, para pasar a la Gestión Presupuestaria en donde el analista realiza una orden de devengamiento y también ingresa al sistema para poder continuar con el proceso en la Gestión de Tesorería en donde el asistente recibe y revisa la documentación y pasa al analista para que ingrese la información al e-SIGEF, para que genere el Código Único de Registro (CUR) y proceda con el proceso de pago.

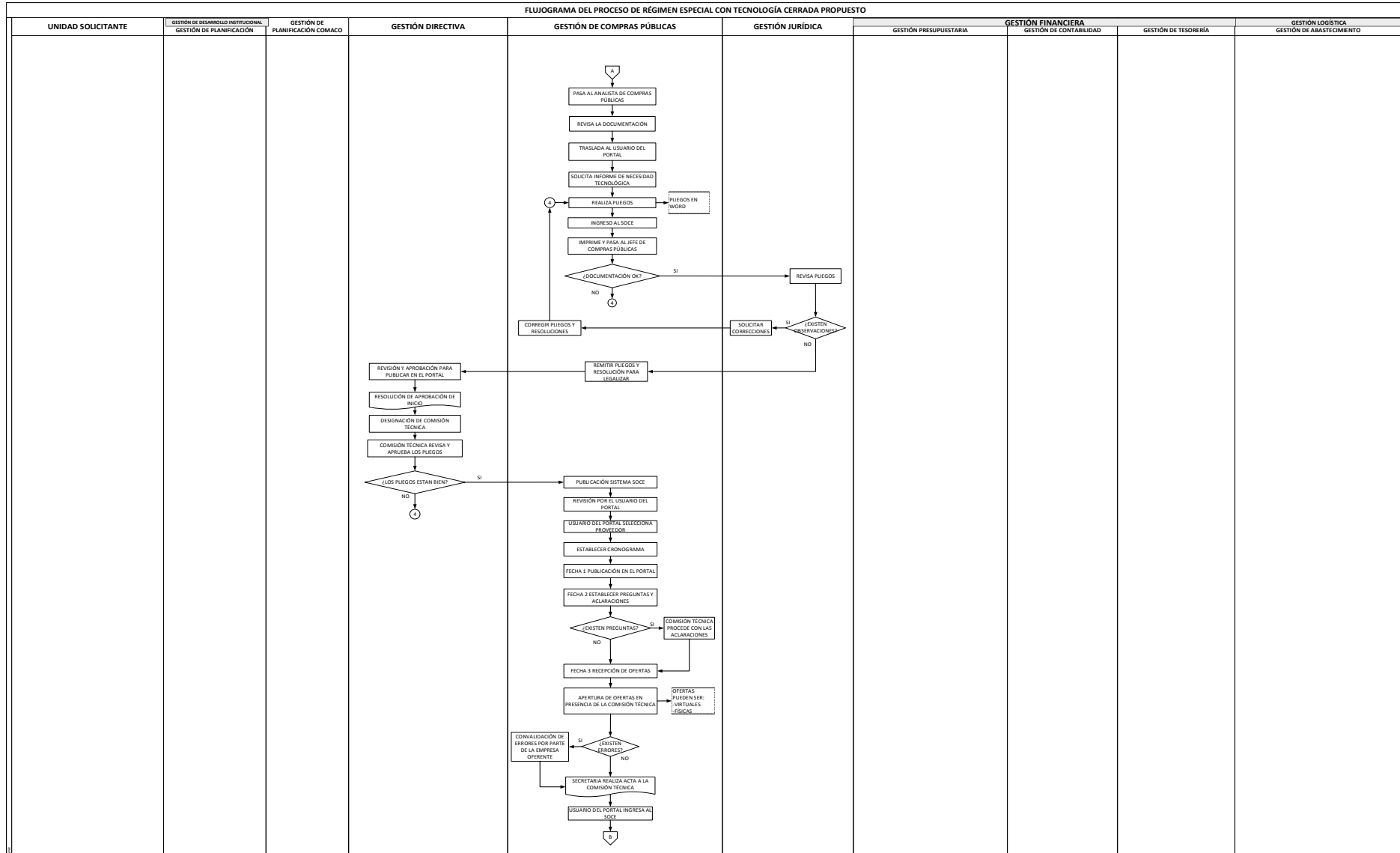
NOTA:

En el caso de que la adquisición no se encuentra en el PAC se solicita una reforma del mismo pasando así a la gestión Directiva para que autorice la reforma y pasa a la Gestión de Compras Públicas para que elabore la resolución de reforma al PAC y regresa a la Gestión Directiva en donde se realiza la legalización de la reforma del PAC y pasa a la Gestión de Compras públicas para que se ingresa al SOCE y comunica a la unidad solicitante.

En el caso que la adquisición no se encuentre presupuestada se realiza una reunión con todos los gestores del gasto para así establecer prioridades de compra y poder generar una orden de adquisición; se coordina con la Gestión de Planificación y solicita un informe de incremento o decremento en WEBCOMACO; generando un informe general al Comando Conjunto, pasando así a la Gestión de Planificación del Comando Conjunto la cual revisa y aprueba la reforme mediante un informe, el mismo que pasa a la Gestión Presupuestaria para que la reforma se ingrese al e-SIGEF y así poder dar inicio al proceso de adquisición.

Realizado por: Autoras	Fecha: 16 de Noviembre de 2015
Supervisado por: Ing. Pedro Rivadeneira	Fecha: 16 de Noviembre de 2015





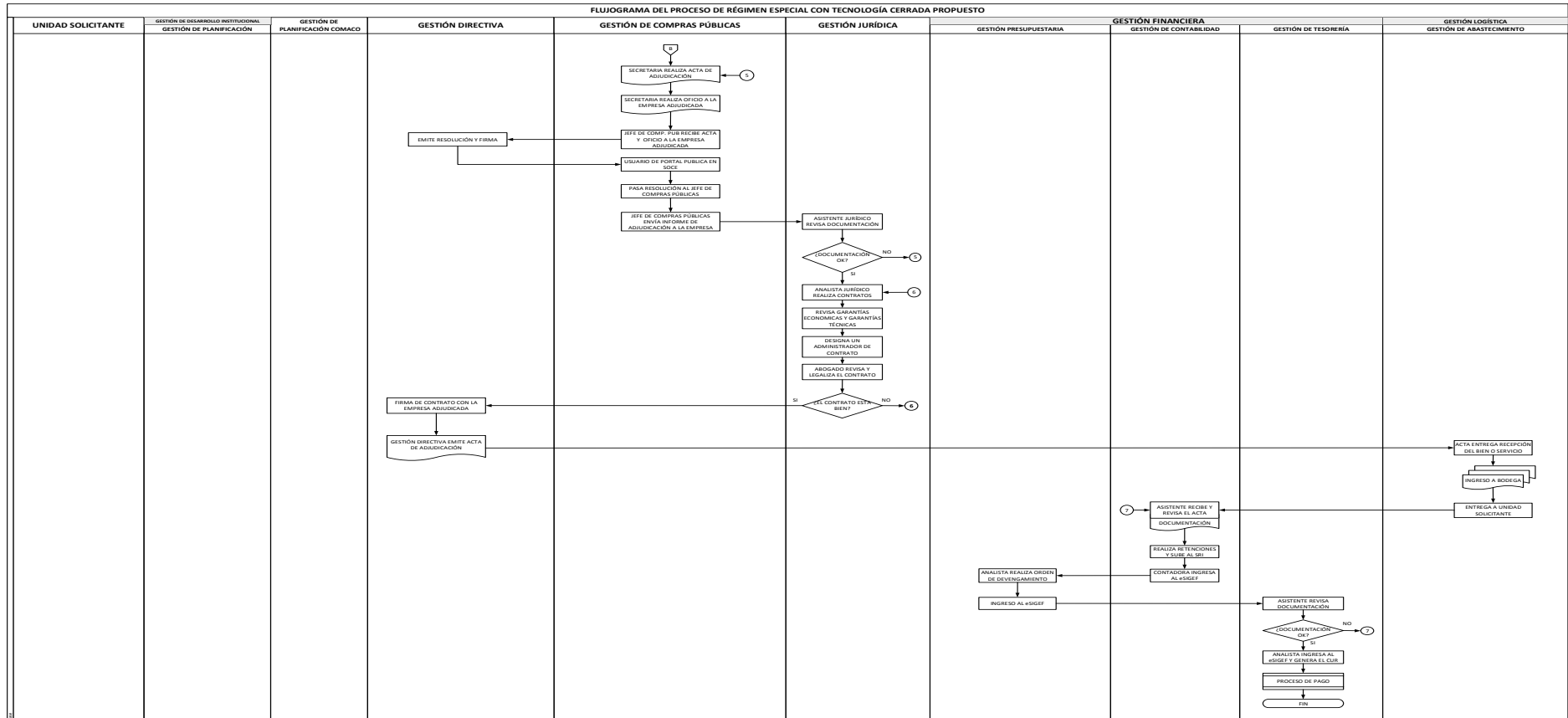


Figura 17: Flujograma Propuesto Régimen Especial-Tecnología Cerrada

Fuente: Narrativa del Procedimiento de Régimen Especial-Tecnología Cerrada

3.2. Análisis Externo

El análisis situacional de una entidad se refiere a entender el mercado en el que se encuentra y sus fortalezas dentro del mismo; por lo que se diferencia el ambiente externo e interno con el fin de identificar los beneficios y prejuicios dentro de cada uno de éstos. Refiriéndonos al entorno se debe distinguir dos ambientes que son microentorno y macroentorno. El microentorno o microambiente son los factores relacionados a la empresa como proveedores, clientes, competidores, entre otros prioritarios para el desarrollo de su servicio. Mientras que el macroentorno o influencias macroeconómicas inciden directamente en el primero como variables económicas, políticas, sociales, tecnológicas y en el caso del hospital las variables legales.

Es esencial conocer que una organización “se deriva de la experiencia en la implementación constante de decisiones de orden administrativo para el empleo puntual de los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos, como apoyo de las áreas o proyectos sustantivos de la organización” (Franklin, Auditoría Administrativa "Evaluación y Diagnóstico empresarial", 2013, pág. 45). Para una mejor comprensión del análisis externo de una entidad se puede evidenciar en el siguiente gráfico cada una de las áreas:

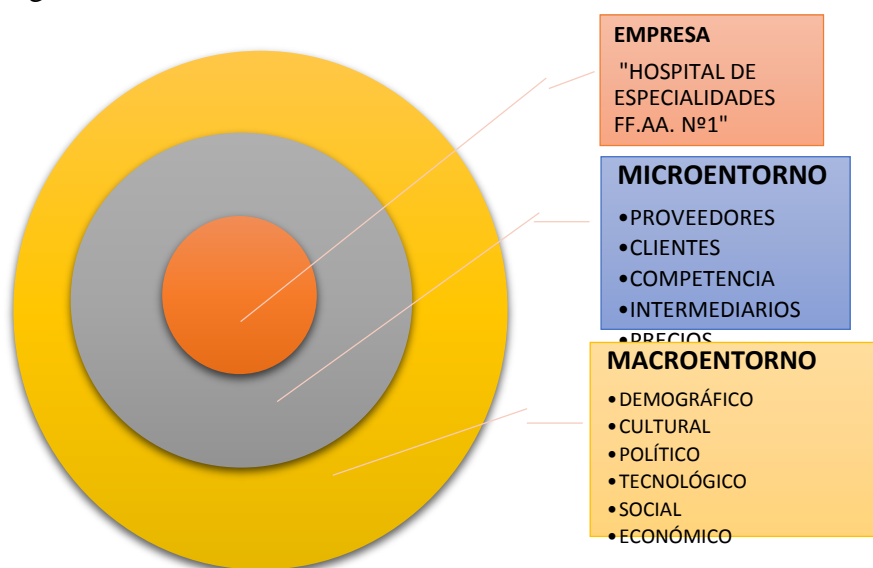


Figura 18: El Entorno de Marketing según Kotler

Fuente: (Baena, 2011)

Todo esto, a su vez, forma un conjunto de oportunidades y debilidades que al ser entendidas con claridad permite a la organización aprovecharlas de la mejor manera para que adaptándose a los cambios en sus entornos puedan ofrecer servicios de calidad a los clientes y mantenerse en el mercado como líder.

3.2.1. Macroentorno

Al estar relacionado con su ambiente externo el hospital se considera como un sistema abierto, es decir que existen diversos factores de los cuales depende, a pesar de ser un ente independiente y a su vez estos elementos son importantes para su modificación, es considerado en auditoría como la “medida en que brinda soluciones imparciales a factores específicos, que permiten percibir, comprender, resolver y prever problemas” (Franklin, 2013, pág. 172).

3.2.1.1. Factor Político y Legal

Se entiende por factor político y legal a las leyes, normas, reglamentos a las cuales se sujeta un ente ya que éstas limitan a ciertas organizaciones en sus decisiones teniendo que adaptarse a las nuevas resoluciones que estos entes generalmente gubernamentales implanten para la correcta operación del hospital. Para una mejor comprensión de este factor detallaremos:

El entorno legal y político está formado por leyes, instituciones y grupos de presión que influyen o limitan la actividad empresarial... En líneas generales, se puede afirmar que el Estado trata de intervenir lo menos posible en las actividades empresariales, pero una legislación bien concebida puede fomentar la competencia y garantizar relaciones comerciales justas (Santesmases, Merino, & Joaquín, 2013, pág. 70).

Al ser un ente de servicio público se encuentra regulado por todas las leyes, reglamentos, estatutos ; por ende este factor influye en el funcionamiento del Hospital

ya que al existir algún cambio dentro de este ámbito legal o político también se deben aplicar lo dictaminado al hospital.

En lo referente al Factor Político y Legal, es necesario que referenciamos el Borrador del Plan Estratégico Institucional 2014-2017, puesto que si bien aún no ha sido emitido oficialmente, el TCRN. E.M.S Alfonso Velasco, quien ocupa el cargo de Director Administrativo del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1, nos ha indicado que es el documento de referencia para el desarrollo de las actividades dentro de la entidad.

Siendo así, se tiene que la norma de mayor importancia es la Constitución Política de la República del Ecuador, el presente gobierno adicionalmente diseñó el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) que es el documento al cual se alinean todos los planes, programas, proyectos y actividades del sector público, en todos los sectores en donde interviene el Estado; en base a este Plan Nacional del Buen Vivir se han formulado y aprobado una serie de reformas y nueva normativa que rige a todas las instituciones del Estado, como es el caso del sector Salud.

A continuación se presenta un resumen de la normativa vigente que rige al Sector Salud y en consecuencia al Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1:

A) Constitución de la República del Ecuador 2008

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 162.- Las Fuerzas Armadas sólo podrán participar en actividades económicas relacionadas con la defensa nacional, y podrán aportar su contingente para apoyar el desarrollo nacional, de acuerdo con la ley.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios

Art. 363.- El Estado será responsable de formular políticas públicas que garantizarán la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de las fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado.

Art. 369.- El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, [...]

Art. 370.- La Policía Nacional y las Fuerzas Armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; sus entidades de seguridad social formarán parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social.

B) Derechos del buen vivir¹⁷

Cap. II Sección 7

Art. 32.- “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

C) Ley Orgánica de Defensa Nacional

Art. 20.- Las principales atribuciones y obligaciones del Jefe del Comando Conjunto de Fuerzas Armadas, son:

- Dirigir el Comando Conjunto de Fuerzas Armadas.
- Comandar y dirigir la organización, preparación y empleo de Fuerzas Armadas.

Art. 65.- Los órganos de apoyo a la defensa están constituidos por aquellas instituciones que, por su organización y preparación, están en condiciones de apoyar el cumplimiento de las operaciones militares.

¹⁷ Constitución de la República del Ecuador, Título II DERECHOS, Cap. II Derechos del buen vivir, Sección 7 Salud

D) Sistema Nacional de Salud

El marco legal ecuatoriano refleja la conceptualización del Sistema Nacional de Salud (SNS) y sus funciones en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (LOSNS), y detalla:

Art. 2.-Finalidad y Constitución del Sistema: "El sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho de la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes".

Así, el Sistema Nacional de Salud desempeña cinco funciones fundamentales que son:

- a) Rectoría: El Estado garantizará la rectoría del sistema a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. Constitución de la República del Ecuador Art. 361.
- b) Coordinación: Es la función del sistema que coordina el relacionamiento entre las demás funciones y entre los integrantes del Sistema. Su ejercicio es competencia del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, como autoridad sanitaria nacional, apoyado por los Consejos de Salud. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 10.
- c) Provisión de Servicios: La provisión de servicios de salud es plural y con participación coordinada de las instituciones prestadoras. El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 11.
- d) Aseguramiento: Es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento al derecho ciudadano a la protección social en salud. Se promoverá la ampliación de cobertura de salud de todas las

entidades prestadoras de servicios y del Seguro General Obligatorio y Seguro Social Campesino, pertenecientes al IESS, de otros seguros públicos, como el ISSFA e ISSPOL. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 12.

- e) **Financiamiento:** El financiamiento es la garantía de disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros necesarios para la cobertura universal en salud de la población. El Consejo Nacional de Salud establecerá mecanismos que permitan la asignación equitativa y solidaria de los recursos financieros entre grupos sociales, provincias y cantones del país, así como su uso eficiente. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art. 13.

Mediante el ejercicio de estas funciones, el Sistema Nacional de Salud busca cumplir con cuatro objetivos principales¹⁸:

- a) Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada.
- b) Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración.
- c) Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables.
- d) Promover la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector.
- e) Incorporar la participación ciudadana en la planificación y veeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud.

El análisis de este marco jurídico obliga a todas las instituciones pertenecientes al Sistema Nacional de Salud a trabajar coordinada y complementariamente en una sola red de prestación de servicios integrales de salud y apertura su oferta de prestaciones a todos los segmentos de usuarios tal como lo establece el artículo 12 de la Ley Orgánica de Salud.

¹⁸ Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud , Art. 3 Objetivos

El Sistema de Información de Salud, está regido por un marco legal que va desde la Constitución de la República, el código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, la Ley de Estadística, la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, hasta el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública.

Al ser nuestro trabajo referente a la gestión de los procesos, es importante señalar lo que dice el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública referente a:

a) De la Gestión Organizacional por Procesos

Art. 1.- Misión y Visión de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública

- **Misión**

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

- **Visión**

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

Art. 2.- Objetivos Estratégicos:

- **Objetivo 1:** Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.
- **Objetivo 2:** Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.

- Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.
- Objetivo 4: Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.
- Objetivo 5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.
- Objetivo 6: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas.

b) De la Estructura Organizacional de Gestión por Procesos

Art. 3.- Estructura Organizacional de Gestión por Procesos.- La estructura organizacional de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública se encuentra alineada con la misión del Ministerio de Salud Pública, el Modelo de Atención, el Modelo de Gestión Hospitalaria, políticas determinadas en la Constitución de la República del Ecuador, las Políticas del Estado, leyes y otras normas vigentes.

Como entidades dependientes del Ministerio de Salud Pública, los Hospitales establecen un modelo de gestión en red que permite satisfacer todas las necesidades de salud de forma integral, de calidad y gratuidad. La estructura se sustenta en la filosofía y enfoque de gestión por procesos determinando claramente su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, clientes, productos y/o servicios. Con esta formulación se busca disponer de herramientas que permitan tomar decisiones objetivas para actuar de forma oportuna en cumplimiento de los intereses de la población Ecuatoriana.

Art. 4.- Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública

- Los procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de su misión. Éstos son:

- Los Procesos Gobernantes orientan la gestión institucional a través de la formulación de propuestas de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la institución.
- Los Procesos Agregadores de Valor son los encargados de generar y administrar los productos y servicios destinados a usuarios y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.
- Los Procesos Habilitantes de Asesoría y de Apoyo generan productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismos, apoyando y viabilizando la Gestión Institucional.

c) De los Puestos Directivos

Art. 5.- Puestos Directivos.- Los puestos de libre nombramiento y remoción establecidos en el nivel directivo dentro de la estructura orgánica son:

Para Hospitales Generales, Especializados y de Especialidades que gestionan 70 camas o más:

- Gerente de Hospital.
- Director/a Asistencial.
- Director/a Administrativo y Financiero (en hospitales con 200 camas o más).
- Subdirectores/as de las Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas (de acuerdo a la agrupación de especialidades que realice cada hospital en base a su cartera de servicios).
- Subdirector/a de Cuidados de Enfermería.
- Subdirector/a de Medicamentos e Insumos Médicos.

Para Hospitales Básicos y otros de menos de 70 camas:

- Director/a de Hospital.

d) Estructura Básica de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública

Art. 6.-Estructura Básica Alineada a la Misión, los Hospitales del Ministerio de Salud Pública para el cumplimiento de su misión y responsabilidades, desarrollan los siguientes procesos internos:

1. Proceso Gobernante:

1.1. Direccionamiento Estratégico del Hospital

2. Procesos Agregadores de Valor

2.1. Gestión Asistencial

2.1.1. Gestión de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas

(De acuerdo al tipo, complejidad y nivel resolutivo de cada hospital)

2.1.2. Gestión de Cuidados de Enfermería

2.1.3. Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (De acuerdo al tipo, complejidad y nivel resolutivo de cada hospital)

2.1.4. Gestión de Docencia e Investigación (De acuerdo a la acreditación en docencia e investigación)

3. Procesos Habilitantes de Asesoría

3.1. Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión

3.2. Gestión de Asesoría Jurídica

3.3. Gestión de Comunicación

3.4. Gestión de Calidad

4. Procesos Habilitantes de Apoyo

4.1. Gestión de Atención al Usuario

4.2. Gestión de Admisiones

4.3. Gestión Administrativa y Financiera

4.3.1. Gestión de Talento Humano

4.3.2. Gestión Financiera

4.3.3. Gestión Administrativa

4.3.4. Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

A continuación se presenta dos representaciones gráficas de estos procesos:

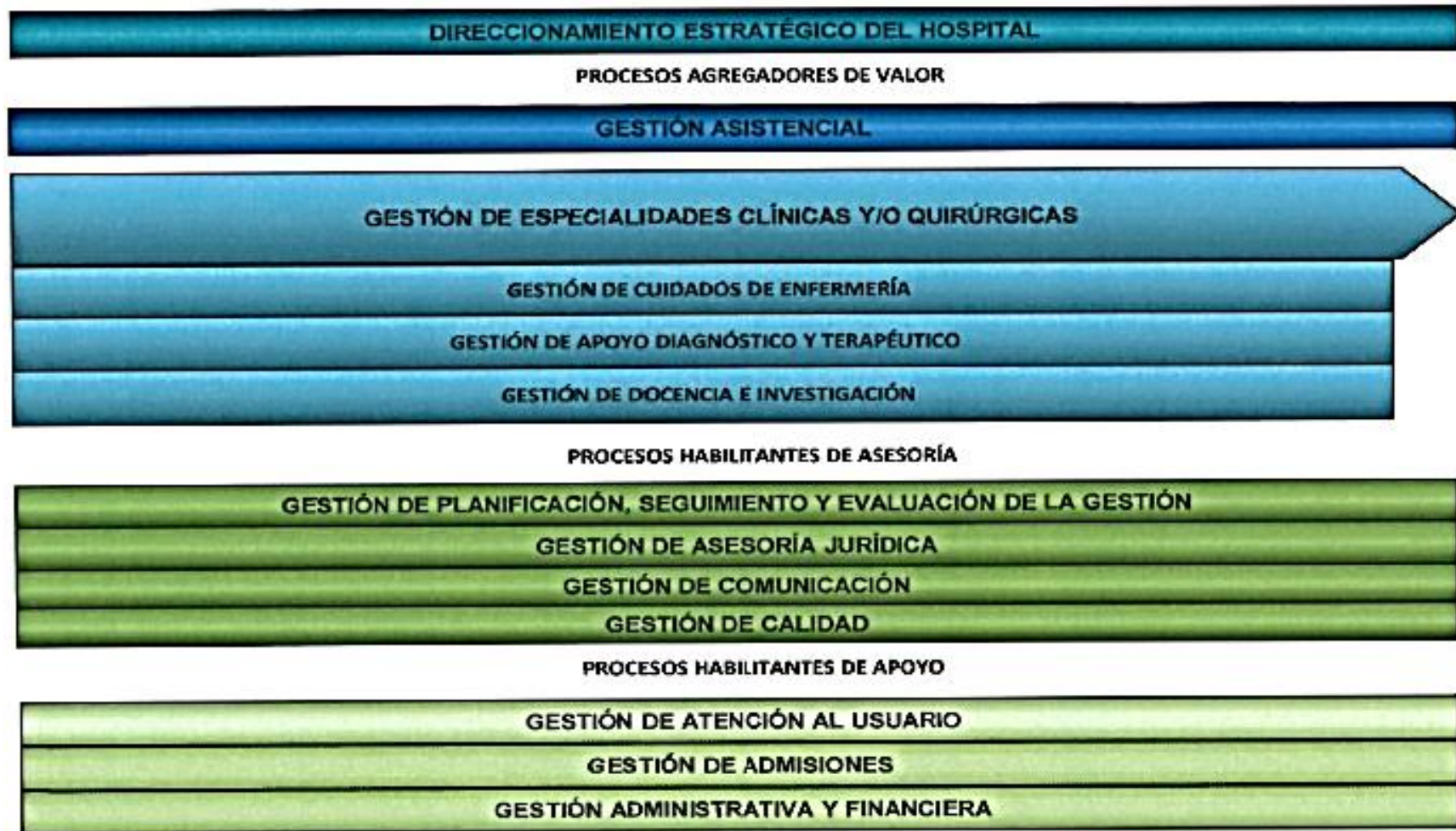


Figura 19: Cadena de Valor – Proceso Gobernante

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública

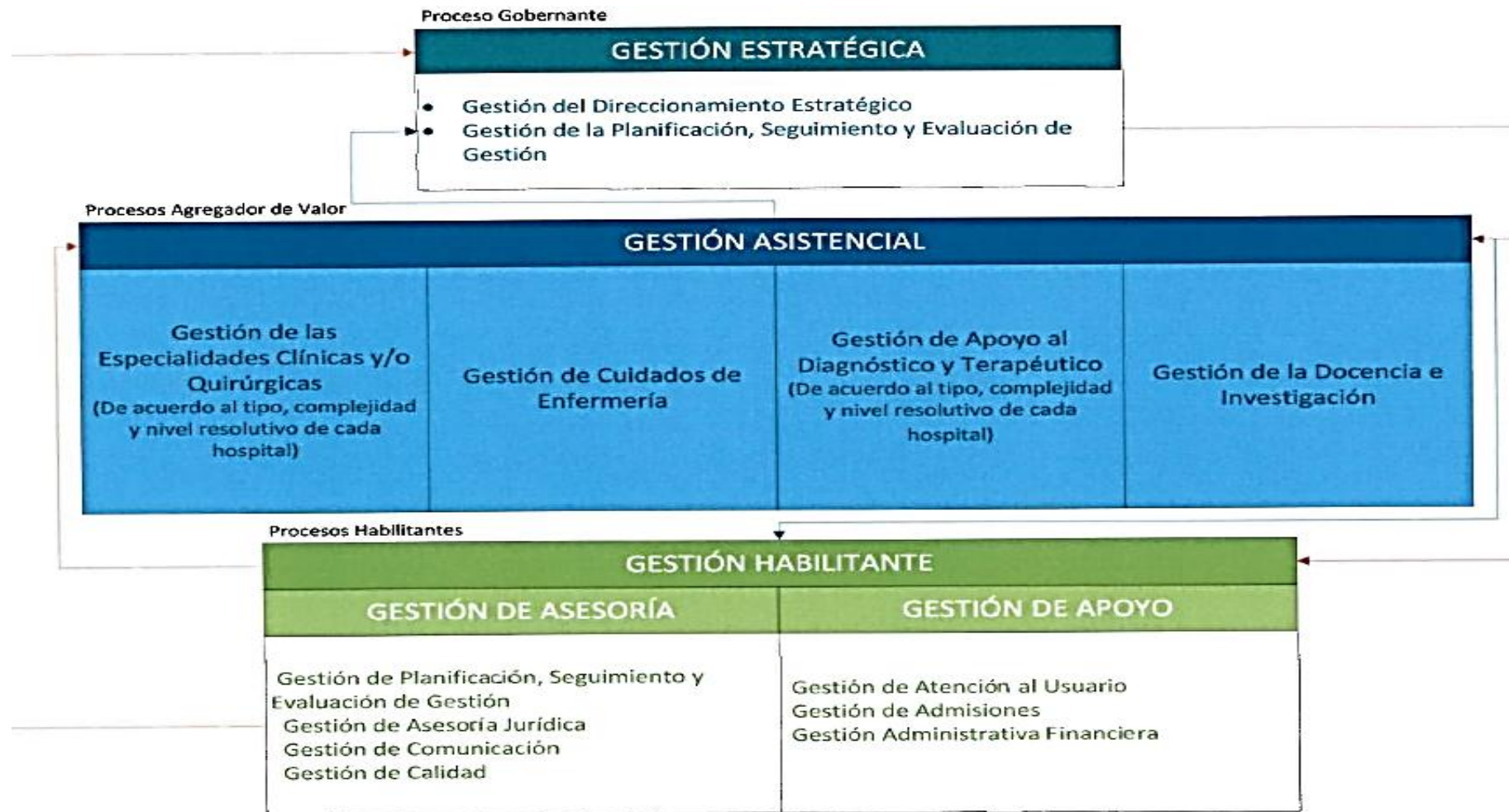


Figura 20: Mapa de Procesos – Proceso Gobernante

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública

E) Ley de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas

Art. 53.- El seguro se otorga en las unidades de salud militar de las Fuerzas Armadas y en las particulares, determinadas y controladas por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), donde no existieren o fueren insuficientes las instituciones. Ley de Seguridad Pública y del Estado.

Se dispuso la creación del Sistema Nacional de Salud de las Fuerzas Armadas para optimizar los recursos humanos materiales y tecnológicos tanto en tiempo de paz como en apoyo a las operaciones militares, a través de una red integrada de servicios de salud en todo el país.

F) Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas

Artículo 30, Generalidades.- La información para la planificación, tendrá carácter oficial y público, deberá generarse y administrarse en función de las necesidades establecidas en los instrumentos de planificación definidos en este código. [...]Adicionalmente, definirá el carácter de oficial de los datos relevantes para la planificación nacional, y definirá los lineamientos para la administración, levantamiento y procesamiento de la información, que serán aplicables para las entidades que conforman el sistema.

Artículo 31, Libre acceso a la información.- La información para la construcción de las políticas públicas será de libre acceso, tanto para las personas naturales como para las jurídicas públicas y privadas, salvo en los casos que señale la Ley [...]

Artículo 32, Sistema Estadístico y Geográfico Nacional.- El Sistema Estadístico y Geográfico Nacional será la fuente de información para el análisis económico, social, geográfico y ambiental, que sustente la construcción y evaluación de la planificación de la política pública en los diferentes niveles de gobierno.

Artículo 33, Del Sistema Nacional de Información.- El Sistema Nacional de Información constituye el conjunto organizado de elementos que permiten la

interacción de actores con el objeto de acceder, recoger, almacenar y transformar datos en información relevante para la planificación del desarrollo y las finanzas públicas. Sus características, funciones, fuentes, derechos y responsabilidades asociadas a la provisión y uso de la información serán regulados por este código, su reglamento y las demás normas aplicables. La información que genere el Sistema Nacional de Información deberá coordinarse con la entidad responsable del registro de datos y la entidad rectora de las finanzas públicas, en lo que fuere pertinente.

El marco jurídico del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas brinda a las instituciones de la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud la oportunidad de acceder a información oficial para elaborar la planificación de la política pública de salud.

G) El Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017

El Plan Nacional para el Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas, lineamientos estratégicos y metas prioritarias que en salud se pueden resaltar los siguientes:

En el Objetivo 2.- “Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad”

- La Política 2.2. “Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud y educación de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación”
- En la política 2.3 “Asegurar la (re)distribución solidaria y equitativa de la riqueza”
- En la política 2.8 “Garantizar la atención especializada durante el ciclo de vida a personas y grupos de atención prioritaria, en todo el territorio nacional, con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia”

En el Objetivo 3.- “Mejorar la calidad de vida de la población”

- En la política 3.2 “Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas”
- En la política 3.3 “Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud”
- En la política 3.4 “Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud”
- En la política 3.5 “Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas”
- En la política 3.6 “Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas”
- En la política 3.8 “Propiciar condiciones adecuadas para el acceso a un hábitat seguro e incluyente.

En el Objetivo 12.- “Garantizar la soberanía y la paz, e impulsar la inserción estratégica en el mundo y la integración latinoamericana”.

H) La Agenda Social 2009 – 2011 (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2009)

Define para el sector salud tres ejes prioritarios de intervención:

- Garantizar la atención integral de salud gratuita y oportuna para los usuarios en cada ciclo de vida, enfatizando en la calidad, calidez y equidad de los servicios de salud, el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en base a la atención primaria, la prevención y promoción de la salud; la articulación de la Red Pública Integral de Salud, el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Nacional; ampliar el acceso gratuito a medicamentos, el fortalecimiento del recurso humano y de la producción científica y tecnológica en salud.

- Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad: fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica, reforzar los sistemas de prevención y atención integral frente a los principales problemas de salud y la capacidad de respuesta inmediata frente a emergencias, contingencias y desastres.
- Fomentar entornos saludables, promoviendo prácticas de vida saludable en la población y manteniendo estricta vigilancia de los productos de consumo humano; priorizar la educación alimentaria y nutricional; difundir prácticas y estilos de vida saludables; impulsar una intervención intersectorial para la promoción de la salud, campañas informativas sobre prácticas saludables, superar las brechas e inequidad en el acceso a servicios integrales de salud priorizando territorios y grupos poblacionales en situación de desventaja y mayor vulnerabilidad.

La Agenda sectorial establece también la importancia de incorporar de manera transversal en las políticas de salud el enfoque de género, intercultural y generacional, así como la promoción de la participación ciudadana.

I) Objetivos de Desarrollo del Milenio¹⁹

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, constituyen un acuerdo y compromiso de las naciones del mundo para impulsar acciones para la reducción de la pobreza, el mejoramiento de las condiciones de salud, educación y la protección ambiental, que se concretaron en la Declaración del Milenio suscrita por los países miembros de las Naciones Unidas y que establece ocho objetivos y metas a ser cumplidas hasta el año 2015.

El cumplimiento de los objetivos y metas son interdependientes, su consecución se orienta a reducir la inequidad en el acceso a condiciones de vida dignas para toda la población mundial y en el ámbito de la salud se presentan en el gráfico siguiente:

¹⁹ <http://www.un.org/es/millenniumgoals/>

Objetivo 4:	Objetivo 5:	Objetivo 6:
<ul style="list-style-type: none"> • Reducir la mortalidad en los niños menores de cinco años, la meta es la reducción en las dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad en menores de cinco años. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la Salud Materna: la meta es reducir un 75% la tasa de mortalidad materna entre 1990 y el 2015 y lograr el acceso universal a la salud reproductiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades, con las siguientes metas: reducir la propagación del VIH/SIDA; para el 2010 el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA; detenido y comenzar a reducir, en el 2015, la incidencia de la malaria y otras enfermedades graves.

Figura 21: Objetivos de Desarrollo del Milenio

Fuente: (Naciones Unidas, 2015)

3.2.1.2. Factor Económico

El factor económico de un país permite aprovechar la competitividad en base al uso de los recursos económicos, y poder prevenir la manera en que los instrumentos económicos afectan negativamente a una entidad; para una mejor comprensión de esto detallamos lo que se afirma:

En crecimiento o prosperidad económica, crece el empleo, los ingresos y la demanda. En recesión o período de baja actividad económica, hay pérdidas para la empresa al bajar la demanda lo que afecta el empleo y los ingresos; por lo tanto, se ve perturbado el poder adquisitivo de las personas y de las empresas. Otros aspectos económicos que afectan a las empresas y al poder adquisitivo de las personas son los altos impuestos, la inflación (el costo del dinero baja y el costo de vida sube), los niveles de precios, costos de los servicios públicos, disponibilidad de materias primas, tasas de interés (Mesa, 2012, pág. 28).

En base a todo esto señalaremos varios factores económicos que afectan al desempeño del hospital, incidiendo sobre todo en la atención a sus pacientes, se toma como referencia los contenidos en el Borrador del Plan Estratégico Institucional 2014-2017, con su respectiva actualización, en el que se detallan:

Inflación actual, las tasas de inflación aplicables al sector salud, las tasas de interés de mercado para créditos de fomento de actividades productivas e inversión pública en salud, puesto que se considera que estos indicadores pueden esclarecer sobre la posibilidad de que se presenten oportunidades o amenazas futuras provenientes del entorno.

A) Tasas de Inflación

La inflación se define como la pérdida del poder adquisitivo de la moneda y constituye una fuerte amenaza para las organizaciones productivas en las economías en las que está presente. Concordando con lo que dice el Banco Central del Ecuador:

La existencia de teorías monetarias-fiscales, en sus diversas variantes; la inflación de costos, que explica la formación de precios de los bienes a partir del costo de los factores; los esquemas de pugna distributiva, en los que los precios se establecen como resultado de un conflicto social (capital-trabajo); el enfoque estructural, según el cual la inflación depende de las características específicas de la economía, de su composición social y del modo en que se determina la política económica; la introducción de elementos analíticos relacionados con las modalidades con que los agentes forman sus expectativas (adaptativas, racionales, etc.), constituyen el marco de la reflexión y debate sobre los determinantes del proceso inflacionario (Banco Central del Ecuador, 2015).

La inflación anual del país en septiembre de 2015 fue de 3,78%, mientras que la inflación acumulada para este mismo mes se ubicó en 3,27%; en el siguiente gráfico se puede evidenciar la evolución de la inflación en los últimos años:

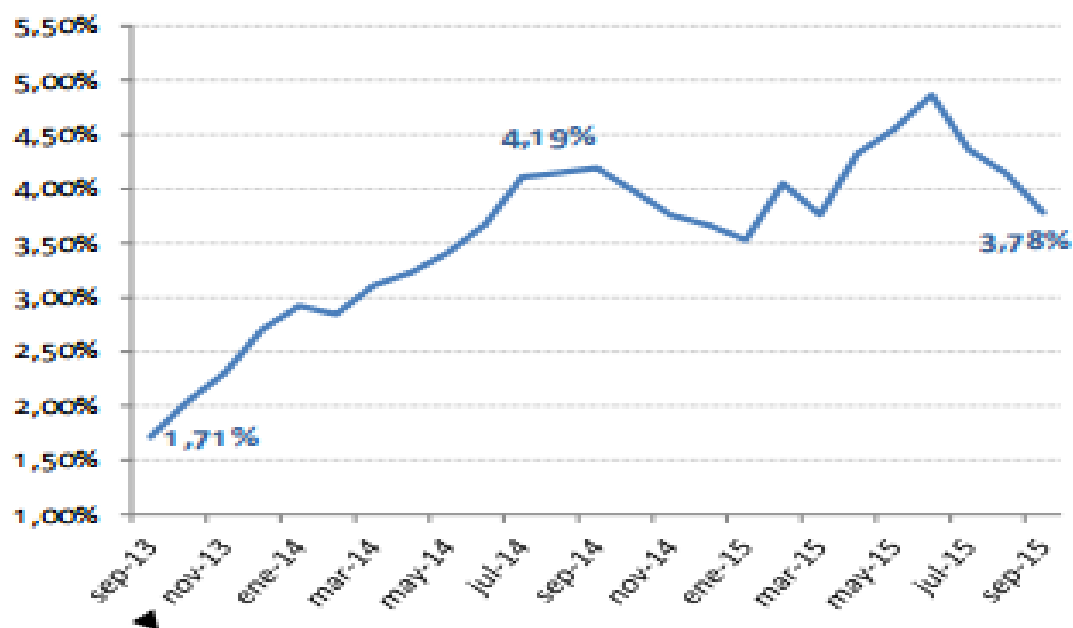


Figura 22: Evolución de la inflación anual 2013-2015

Fuente: (Ecuador en Cifras, 2015, pág. 6)

Elaborado por: Instituto Nacional de Estadística y Censos

Como se pudo apreciar en el gráfico anterior en el año 2013 la inflación alcanzaba apenas el 1,71%, para tener un repunte de más del 4% en 2014 y finalmente en septiembre de 2015 ubicarse en 3,78%; considerando que la inflación mensual en septiembre de 2014 fue de 0,61%, en tanto que en septiembre del 2015 se registra un 0,26%.

Esta inflación podría afectar ligeramente a la actividad que efectúa el hospital, puesto que en el reporte de inflación del mes de septiembre ubica a Quito como la ciudad con la inflación mensual más alta con el 0,74% según el Instituto Nacional de Estadística y Censos. A pesar de que el hospital posee un presupuesto establecido para cada año podría incidir en los precios de los bienes o servicios que necesite adquirir, pero esto puede afectar a sus usuarios ya que ellos son los que utilizan sus servicios.

Según datos obtenidos del Banco Central del Ecuador en lo referente al porcentaje de inflación anual se tiene el siguiente cuadro, adicional cabe recalcar que el porcentaje de inflación en el mes de septiembre fue del 3,78%:

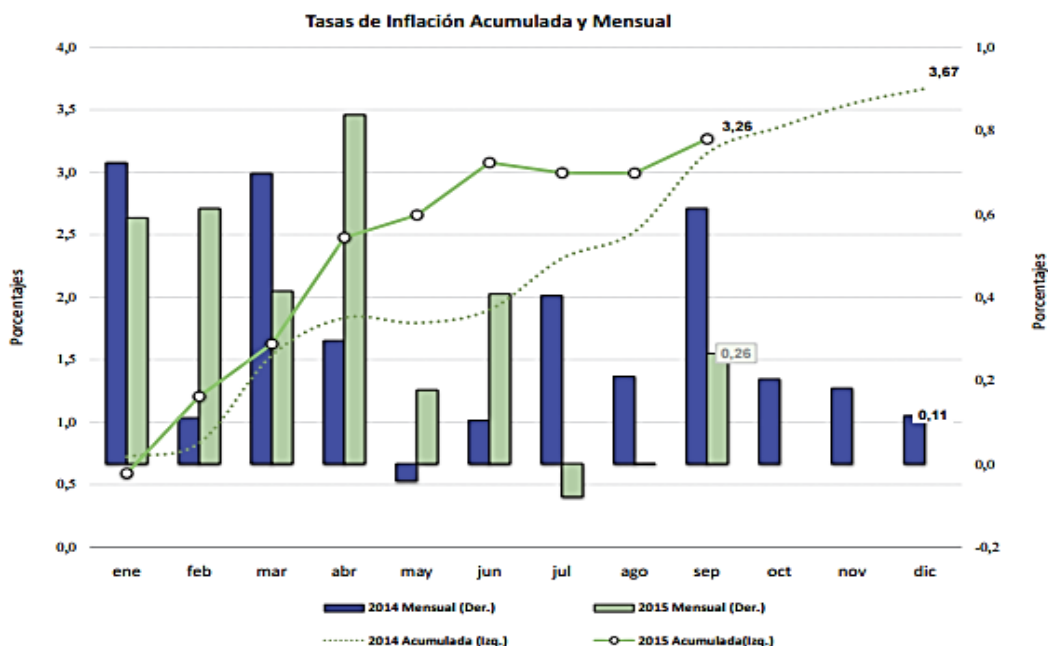


Figura 23: Inflación comparativa años 2014 -2015

Fuente: (Banco Central del Ecuador, 2015)

En datos obtenidos por medio del INEC, se puede observar que la inflación mensual por división de productos, a salud corresponde el 0,38% frente a los demás, para una clara comprensión se tiene el siguiente cuadro:

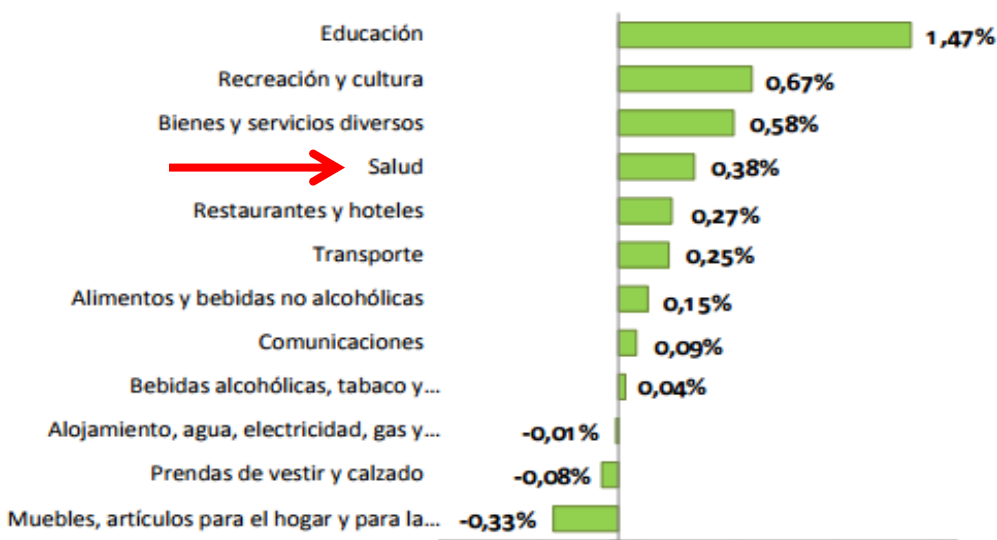


Figura 24: Inflación mensual por división de productos Septiembre 2015

Fuente: (Ecuador en Cifras, 2015, pág. 7)

Es así que el sector de salud se encuentra dentro de los cuatros porcentajes más altos por división de productos, la inflación afecta a instituciones del estado pues éstas necesitan manejar una liquidez suficiente y por lo mismo su poder adquisitivo debe cubrir todas las necesidades vitales de sus pacientes; generalmente los países en vías de desarrollo son los afectados ya que sus instituciones no siempre pueden cubrir los desequilibrios que se producen por la inflación y se da un traspié en el desarrollo de las actividades, en ocasiones no existen recursos para atender las obras primordiales o adquirir los insumos necesarios, lo que hace que se dejen de lado la atención de salud en el hospital, en este caso, que repercute en la sociedad al ser un ente de servicio público

Al respecto, según datos secundarios obtenidos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), se ha podido procesar la siguiente información referente a la pérdida de poder adquisitivo de la moneda en el sector de servicios de salud en Quito hasta el año 2013 y de los materiales de construcción en los últimos años.

A continuación se presenta la tabla correspondiente a la Serie Histórica del IPCO y del IPC del Sector Salud en la Ciudad de Quito:

Tabla 4

Serie Histórica del IPCO y del IPC del Sector Salud en Quito

Año	Mes	IPCO Pichincha	IPC Sector Salud
2005	Enero		99,43
2005	Febrero		99,38
2005	Marzo		98,94
2005	Abril		99,79
2005	Mayo		99,79
2005	Junio		100,64
2005	Julio		99,31
2005	Agosto		99,08
2005	Septiembre		98,99
2005	Octubre		98,99
2005	Noviembre		97,91
2005	Diciembre		98,05
2006	Enero	238,35	97,74
2006	Febrero	238,35	98,42
2006	Marzo	238,35	99,09
2006	Abril	238,35	99,60
2006	Mayo	241,44	99,69
2006	Junio	244,71	99,89
2006	Julio	244,79	99,87
2006	Agosto	244,79	100,01
2006	Septiembre	244,79	99,96
2006	Octubre	244,79	100,53
2006	Noviembre	244,79	100,41
2006	Diciembre	244,79	100,54
2007	Enero	244,79	101,08
2007	Febrero	244,79	102,28
2007	Marzo	244,79	103,05
2007	Abril	244,79	103,04
2007	Mayo	246,34	103,02
2007	Junio	247,58	102,63
2007	Julio	247,58	103,87
2007	Agosto	247,58	103,84
2007	Septiembre	247,58	103,72
2007	Octubre	247,58	104,23
2007	Noviembre	247,58	104,23
2007	Diciembre	247,58	104,60
2008	Enero	248,88	104,82
2008	Febrero	249,18	105,23
2008	Marzo	249,18	106,55
2008	Abril	250,30	106,64
2008	Mayo	250,30	106,68
2008	Junio	250,30	107,01
2008	Julio	250,30	107,38
2008	Agosto	250,30	107,38
2008	Septiembre	250,30	106,94
2008	Octubre		253,58
2008	Noviembre		258,59
2008	Diciembre		258,59
2009	Enero		259,16
2009	Febrero		261,16
2009	Marzo		261,22
2009	Abril		261,22
2009	Mayo		263,59
2009	Junio		265,27
2009	Julio		267,95
2009	Agosto		268,78
2009	Septiembre		268,83
2009	Octubre		268,83
2009	Noviembre		268,83
2009	Diciembre		268,83
2010	Enero		268,47
2010	Febrero		267,88
2010	Marzo		267,88
2010	Abril		267,88
2010	Mayo		267,88
2010	Junio		267,88
2010	Julio		266,45
2010	Agosto		266,96
2010	Septiembre		268,70
2010	Octubre		268,70
2010	Noviembre		268,70
2010	Diciembre		268,70
2011	Enero		269,70
2011	Febrero		268,92
2011	Marzo		268,38
2011	Abril		268,38
2011	Mayo		268,92
2011	Junio		274,39
2011	Julio		274,39
2011	Agosto		276,62
2011	Septiembre		279,21
2011	Octubre		279,21
2011	Noviembre		279,21
2011	Diciembre		279,21
2012	Enero		281,22
2012	Febrero		282,42
2012	Marzo		282,42
2012	Abril		282,54
2012	Mayo		291,88
2012	Junio		299,45
2012	Julio		298,46
2012	Agosto		297,61
2012	Septiembre		297,61
2012	Octubre		297,61
2012	Noviembre		297,61
2012	Diciembre		297,61
2013	Enero		297,61
2013	Febrero		297,61
2013	Marzo		297,61
2013	Abril		303,10
2013	Mayo		303,47
2013	Junio		303,47
2013	Julio		303,47
2013	Agosto		303,47
2013	Septiembre		303,47
2013	Octubre		303,47
2013	Noviembre		303,47
2013	Diciembre		303,01

Fuente: (Ecuador en Cifras, 2013)

Al procesar los datos mensuales de la tabla anterior se puede llegar a obtener la siguiente serie histórica anual del Índice de precios de la construcción (IPCO) promedio y de Índice de Precios (IPC) promedio del sector salud en la ciudad de Quito para el período 2010 – 2013, junto con los correspondientes modelos de proyección para el período 2013 – 2017:

Tabla 5

Proyecciones 2013-2017 del IPCO del Sector Salud en Quito

Año	IPCO Pichincha	Inflación Sector Construcción	IPC Sector Salud	Inflación Sector Salud
2005			99,19	
2006	242,36		99,65	0,46%
2007	246,55	1,73%	103,30	3,67%
2008	251,65	2,07%	106,61	3,20%
2009	265,31	5,43%	108,41	1,69%
2010	268,01	1,02%	113,51	4,70%
2011	273,88	2,19%	117,36	3,39%
2012	291,71	6,51%	126,32	7,64%
2013	294,08	0,81%	125,95	-0,30%
2014	301,90	2,66%	129,65	2,94%
2015	309,73	2,59%	133,35	2,85%
2016	317,55	2,53%	137,05	2,78%
2017	325,37	2,46%	140,75	2,70%

Fuente: Datos resumidos del INEC y modelos de estimación lineal

Elaborado por: Desarrollo Institucional HE-1

Los datos de la tabla anterior muestran que es razonable esperar moderados niveles de inflación tanto para el sector de la construcción como para el sector salud dentro del Distrito Metropolitano de Quito, ya que en todas las proyecciones no se espera inflación anual superior al 3%, lo cual puede interpretarse como una relativa estabilidad general en los precios tanto de los materiales de construcción como de todos los productos y servicios comercializados dentro del sector de prestación de servicios de salud.

Finalmente, los factores de crecimiento acumulado estimados para los precios tanto de los materiales de construcción como de los bienes tranzados dentro del sector salud se resumen a continuación en la siguiente tabla:

Tabla 6

Factores decrecimiento Acumulado de Precios Periodo 2013-2017

Año	Factores de Crecimiento de los Precios de los Materiales de Construcción	Factores de Crecimiento de los Precios de los Bienes del Sector Salud
2013	1,0081	0,9970
2014	1,0349	1,0263
2015	1,0618	1,0556
2016	1,0886	1,0849
2017	1,1154	1,1142

Fuente: Desarrollo Institucional HE-1

Los datos de la tabla anterior pueden ser empleados para efectos de planificación, para proyectar precios futuros de los artículos en función de las expectativas de inflación existentes.

B) Tasas de Interés

Para el período 2015 se toma en cuenta la tasa activa de interés que se aplica a los diferentes sectores de la economía, en este caso el de salud:

Tabla 7

Tasa Interés Activa Efectivo 2015

Segmentos de Crédito	Tasa Activa Máxima vigentes desde agosto 2015	Tasa Activa Efectiva Referencial octubre 2015
Prod. Corporativo	9.33	8.70
Prod. Empresarial	10.21	9.70
Prod. PYMES	11.83	10.61
Comercial Ordinario	11.83	8.43
Com. Prioritario Corporativo	9.33	9.11
Com. Prioritario Empresarial	10.21	10.08
Com. Prioritario PYMES	11.83	10.87
Consumo Ordinario	16.30	16.22
Consumo Prioritario	16.30	16.04
Educativo	9.00	7.20
Vivienda Interés Público	4.99	4.94
Inmobiliario	11.33	10.75
Micr. Minorista	30.50	29.02
Micr. Acum. Simple	27.50	26.95
Micr. Acum. Ampliada	25.50	23.27
Inversión Pública	9.33	8.01

Fuente: (Dirección Nacional de Síntesis Macroeconómica, 2015, pág. 7)

En el gráfico anterior la tasa efectiva referencial que se aplica al mercado institucional en el país son la del segmento corporativo, segmento empresarial y del segmento de las PYMES, las mismas que se encuentran entre el 8,7%; 9,7% y 10, 61% respectivamente para cada uno de estos sectores; como se sabe las tasas de interés constituyen un costo relevante en la economía de un país, y son a su vez la representación del costo que tiene el dinero en el mercado para operar diversos entes económicos productivos de la sociedad.

Dentro del Borrador del Plan Estratégico Institucional 2014-2017, se analiza cómo han evolucionado a lo largo de los años las tasas de interés, afectando a los segmentos que se indicaron anteriormente, se presenta lo siguiente:

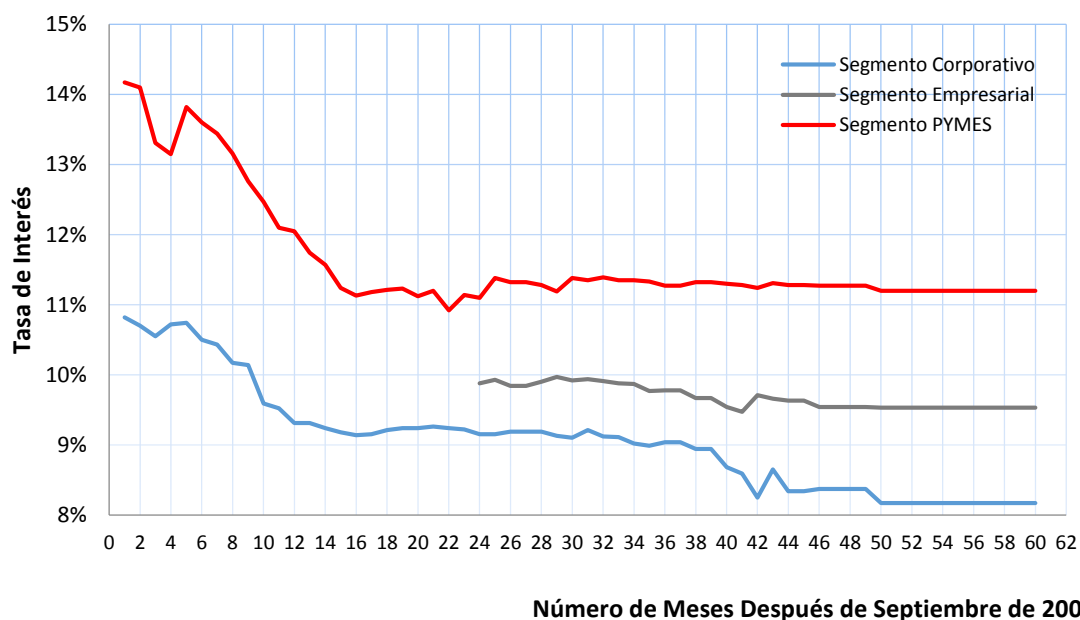


Figura 25: Tendencia Histórica de Tasas de Interés Aplicables al Mercado

Fuente: Banco Central del Ecuador

Al respecto conviene analizar la evolución de las tasas de interés aplicables a la concesión de crédito al mercado empresarial; por lo que, según datos del Banco Central del Ecuador se ha podido compilar, en el gráfico anterior, las series históricas de las tasas de interés que se han cargado en los últimos meses al segmento de mercado corporativo y al de las pequeñas y medianas empresas.

De lo analizado anteriormente se desprende que la tendencia de las tasas de interés constituyen una oportunidad para la generación y financiamiento de operaciones productivas, siempre y cuando se manejen políticas de crédito flexibles en el sistema financiero que permitan el acceso a recursos de capital a pequeños, medianos y grandes empresarios en aras de fomentar el crecimiento productivo nacional, y por lo tanto contribuir con la estabilidad económica.

C) Inversión Pública en Salud

Se presenta el Presupuesto destinado al Ministerio de Salud con un monto de \$2'476.421 millones aproximadamente, en donde se evidencia que el total del presupuesto anual liquidado es de 96,57%:

Tabla 8
Presupuesto de la Institución- octubre 2015

Art. 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública - LOTAIP					
g) Información total sobre el presupuesto anual que administra la institución, especificando ingresos, gastos, financiamiento y resultados operativos de conformidad con los clasificadores presupuestales, así como liquidación del presupuesto, especificando destinatarios de entrega de recursos públicos					
Monto total del presupuesto anual 2015					
Tipo	Ingresos	Gastos	Financiamiento	Resultados operativos (% de gestión cumplida)	Link para descargar la cédula presupuestaria mensual a nivel de tipo de gasto
Corriente	2.082.839.777,59	160.541.584,23	Fondos Fiscales	7,71%	CÉDULA PRESUPUESTARIA OCTUBRE 2015
Inversión	395.581.603,39	16.047.398,76	Interno / Externo	4,06%	
Total	2.478.421.380,98	176.588.982,99		7,13%	
Monto total del presupuesto anual liquidado (ejercicio fiscal anterior)					
Tipo	Ingresos	Presupuesto Asignado año 2014	Financiamiento	Resultados operativos (% de gestión cumplida)	Link para descargar el presupuesto anual liquidado
Corriente	1.874.409.743,85	1.842.664.194,43	Fondos Fiscales	98,31%	CÉDULA PRESUPUESTARIA AÑO 2014
Inversión	335.969.183,37	291.921.751,83	Interno / Externo	86,89%	
Total	2.210.378.927,22	2.134.585.946,26		96,57%	
Destinatario de entrega de recursos públicos					Link para descargar el listado de destinatarios de recursos públicos
					BENEFICIARIOS DE LOS RECURSOS PÚBLICOS

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, <http://instituciones.msp.gov.ec>, 2015)

En total del Presupuesto General del Estado lo que corresponde a inversión en el sector de salud, en el transcurso del primer semestre del año 2015 se registró \$1.035,58 millones destinado a financiar gastos, construcción de hospitales y centros de salud, infraestructura médica, servicios hospitalarios complementarios, medicinas, materiales para laboratorio. En cuanto a pagos a servidores, profesionales de la salud, personal administrativo que laboran en este campo de dirección \$586,81 millones (Ministerio de Finanzas, 2015, pág. 9).

También se presentan los montos devengados correspondientes a gasto por tipo y grupo de gasto, y lo devengado por proyectos de inversión y grupo de gasto de la Provincia de Pichincha para el año 2015, para una mejor comprensión se presenta el siguiente gráfico:

Por tipo y grupo de gasto			
Tipo	Grupo Item	Codificado	Devengado
CORRIENTE	Bienes de larga duración	37.314	0
	Gasto en personal	214.322.133	60.571.006
	Instalación, Mantenimiento y Reparaciones	1.730.767	395.062
	Medicinas y Productos Farmacéuticos	34.151.445	15.638.803
	Otro	32.003.153	13.299.362
	Servicios Médicos Hospitalarios y Comple..	1.028.638	361.818
	Total	283.273.449	90.266.051
INVERSIÓN	Bienes de larga duración	14.160.519	1.287.213
	Gasto en personal	2.355.276	402.508
	Instalación, Mantenimiento y Reparaciones	1.834.128	0
	Medicinas y Productos Farmacéuticos	609.821	89.818
	Otro	1.495.619	191.024
	Total	20.455.362	1.970.562
Total general		303.728.812	92.236.613

Figura 26: Presupuesto por Tipo y Grupo de Gasto MSP

Fuente: e-SIGEF Ministerio de Finanzas

Elaborado por: Ministerio de Salud Pública

Devengado por proyectos de inversión y grupo de gasto		Presupuesto devengado
Proyecto Unificados	Grupo Item	
ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, NECESIDADES DE REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL	Bienes de larga duración	0
	Gasto en personal	76.485
	Medicinas y Productos Farmacéuticos	0
	Otro	189.382
	Total	265.867
CREACION E IMPLEMENTACION DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y CENTROS ESTATALES DE RECUPERACION	Bienes de larga duración	0
	Gasto en personal	221.792
	Instalación, Mantenimiento y Reparaciones	0
	Medicinas y Productos Farmacéuticos	0
	Otro	826
Total	222.618	
DESNUTRICION CERO	Medicinas y Productos Farmacéuticos	89.818
	Total	89.818
FORMACIÓN CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD	Gasto en personal	104.230
	Total	104.230
FORTALECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SANGRE	Otro	0
	Total	0
FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Bienes de larga duración	50.186
	Instalación, Mantenimiento y Reparaciones	0
	Otro	816
	Total	51.002
INFRAESTRUCTURA FISICA EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO ESTUDIOS Y FISCALIZACION EN SALUD	Bienes de larga duración	1.226.844
	Instalación, Mantenimiento y Reparaciones	0
	Otro	0
	Total	1.226.844
INMUNIZACIONES ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES POR VACUNA	Gasto en personal	0
	Total	0
PROYECTO DE TECNOLOGIAS Y SERVICIOS INFORMATICOS	Bienes de larga duración	10.183
	Total	10.183
Total general		1.970.562

Figura 27: Presupuesto devengado por proyectos de inversión y gasto

Fuente: e-SIGEF Ministerio de Finanzas

Elaborado por: Ministerio de Salud Pública

Devengado por tipo de EOD

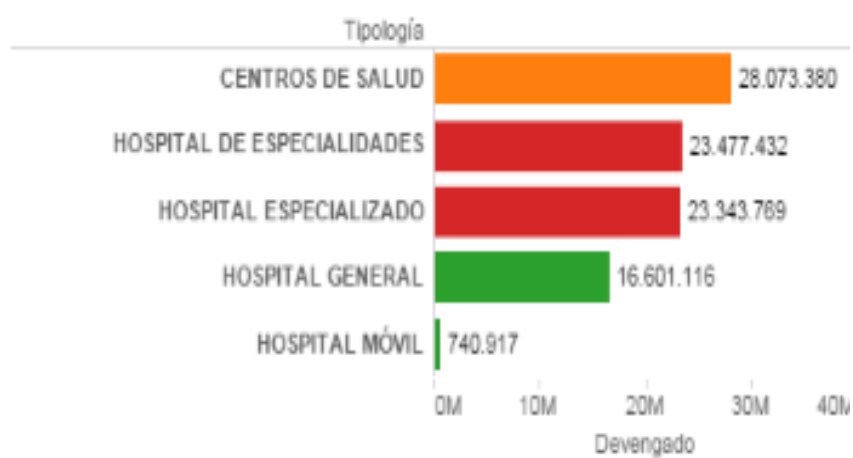


Figura 28: Presupuesto devengado Entidades operativas desconcentradas MSP, para la provincia de Pichincha en el año 2015

Fuente: e-SIGEF Ministerio de Finanzas

Elaborado por: Ministerio de Salud Pública

Para entender de mejor manera las representaciones gráficas anteriores referentes al gasto por grupo del Ministerio de Salud devengado del presupuesto, se detalla que los montos de tipo corriente el grupo de gastos que tiene mayor relevancia son los gastos en personal con \$214.322.133 seguidos por el grupo de medicinas y productos farmacéuticos con \$34.151.445; mientras que los de inversión los bienes de larga duración tienen un monto total de \$14.160.519.

En lo referente a devengado por proyectos de inversión y grupo de gasto la inversión en infraestructura física, equipamiento, mantenimiento y reparaciones asciende a un monto de \$1.226.844 del monto total de \$1.970.562.

Las entidades operativas desconcentradas del sector de salud presentan los siguientes montos devengados en el transcurso de este año, en centro de salud \$28.073.380; a hospitales de especialidades un total de \$23.477.432.

Quizá uno de los aspectos económicos más relevantes en el análisis de los factores económicos sea el relacionado con la inversión que el Estado Ecuatoriano hace en salud, ya que, este rubro, reviste especial importancia para todas las

instituciones que forman parte de la Red Pública de Prestadores de Servicios de Salud, ya que refleja la importancia que el gobierno otorga al desarrollo del sector salud a través de la canalización de recursos financieros y que simplemente son la expresión numérica de la política fiscal en cuanto a salud se refiere.

Al respecto, según datos obtenidos tanto del Ministerio de Salud Pública (MSP) como del Ministerio de Finanzas del Ecuador (MFE); a continuación se presenta la inversión realizada por el Gobierno al sector salud desde el año 2000 hasta el año 2013, como también la proyección hasta el año 2017, para lo cual se estimó un promedio de los incrementos de los tres últimos años ya que dichos incrementos se mantienen sin mucha variación, exceptuando el año 2013 ya que su presupuesto es prorrogado es decir igual al del año 2012 por ser un año electoral.

Tabla 9

Serie Histórica y Proyección, para el Periodo 2013-2017

PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO	
Años	SECTOR SALUD (Codificado en millones de \$)
2000	\$ 115,53
2006	\$ 554,88
2007	\$ 723,47
2008	\$ 969,02
2009	\$ 983,24
2010	\$ 1.239,91
2011	\$ 1.475,67
2012	\$ 1.775,83
2013	\$ 1.775,83
2014	\$ 2.040,03
2015	\$ 2.304,23
2016	\$ 2.568,43
2017	\$ 2.832,63

Fuente: MSP-Datos esenciales de salud

<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/Datos-esenciales-de-salud-2000-2010.pdf>

* MFE-Presupuesto General del estado- Ejercicio: 2012

<https://commondatastorage.googleapis.com/ckannet-storage/2012-08-06T193028/EBP-2012-Ecuador.pdf>

** Presupuesto prorrogado=presupuesto año 2012

*** verificar si es en todo el país...

Al revisar en datos proporcionados por medio del Ministerio de Finanzas, la gráfica de la serie histórica de inversión pública real en el Ecuador para el sector salud representa una comparación entre gobiernos anteriores y el presente gobierno:

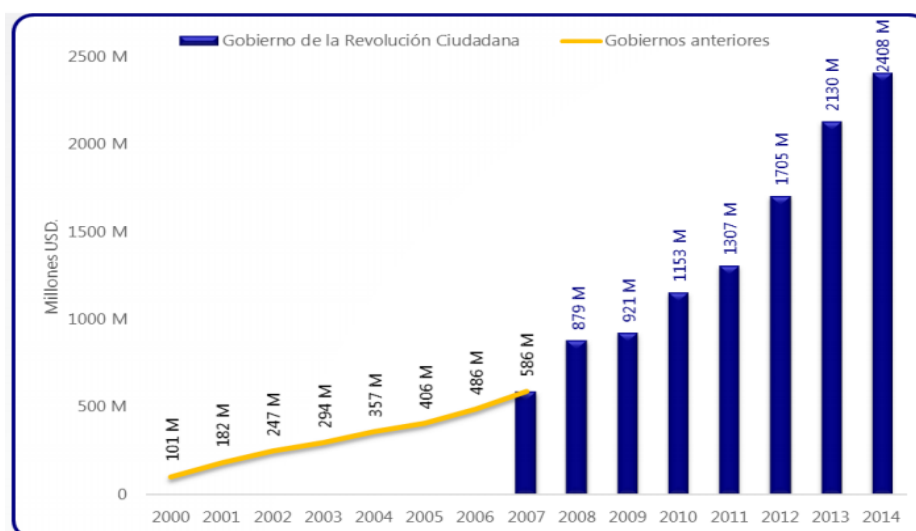


Figura 29: Serie histórica de la inversión en salud en Ecuador

Fuente: e-SIGEF, Ministerio Finanzas.

Elaborado por: Coordinación General de Planificación.

Como se puede apreciar en el gráfico anterior, la inversión en el sector salud por el Gobierno Central ha mostrado tener una clara tendencia de crecimiento en los últimos 14 años; esto puede corroborarse al observar la política fiscal plasmada en el Plan Nacional del Buen Vivir, en el cual, dentro del Objetivo 3 “Mejorar la Calidad de Vida de la Población” se han alineado las políticas que dicen:

- Política 3.2: Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.
- Política 3.3: Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud.

Dentro del ámbito económico hay que tomar en cuenta también que el Presupuesto General del Estado (PGE) inicial aprobado por la Asamblea para este año fue de \$36.317,12 millones; sin embargo, se realizó un recorte adicional en el

Presupuesto General del Estado (PGE) del 2015 por \$ 800 millones, el mismo que sumado al ajuste inicial que se hizo en enero de este año (por \$ 1.420 millones), da un total de \$ 2.220 millones de recorte, lo que significa una reducción del 2.2% del PIB (Ministerio de Finanzas, 2015).

Estos recortes se debieron a la reducción en el precio del petróleo y la apreciación que tuvo el dólar, con las reducciones anteriores el total del presupuesto fue de \$ 34.097 millones; este nuevo recorte se lo efectuó en gasto corriente (\$ 100 millones) y en gasto de inversión (\$700 millones), básicamente, en proyectos que pueden ser diferidos para los siguientes años y que no afecten en mayor medida el crecimiento económico y el empleo (Ministerio de Finanzas, 2015).

3.2.1.3. Factor Social

Al ser una entidad con servicio social este factor es clave ya que las características de las personas y su comportamiento cambian constantemente con rapidez, dando como resultado que la población tenga menor disponibilidad para realizar las tareas del mundo moderno y demande el interés por la salud, seguridad en sus actividades diarias, busquen mayor bienestar social para ellos y sus familiares. Esto concuerda con lo que menciona acerca del factor social:

Podemos afirmar que las fuerzas sociales son aquellas capaces de provocar cambios en las actitudes, creencias, normas, costumbres y estilo de vida de una sociedad por lo que en buena medida, determinan qué, dónde, cuándo, cuánto y por qué se vende un bien y no otro (Baena, 2011, pág. 62).

El Hospital ya no solo da atención a militares sino a pacientes externos es decir civiles, todo esto concuerda con los cambios que han existido en el país en los últimos años que busca incluir a todo el mundo para que tenga acceso a los servicios públicos básicos.

A) Población

La población de la República del Ecuador, al año 2010, ascendió a 14.483.499 habitantes, con la más alta densidad poblacional de América del Sur, teniendo 56,5 habitantes por km², esto se evidencia en la siguiente representación gráfica:

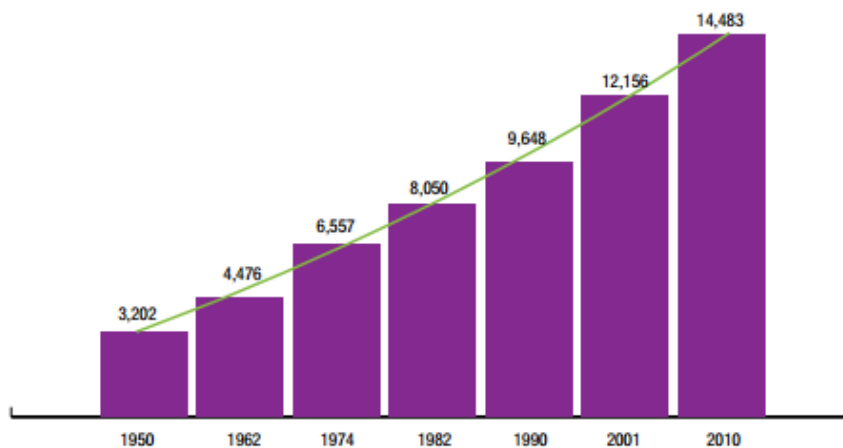


Figura 30: Evolución de la población total (miles de personas)-Años censales

Fuente: INEC, Censos de Población

Para este período de análisis, la población por sexo es equilibrada ya que cuenta con un 50,4% en mujeres y un 49,6% en hombres, como se presenta en el gráfico siguiente:

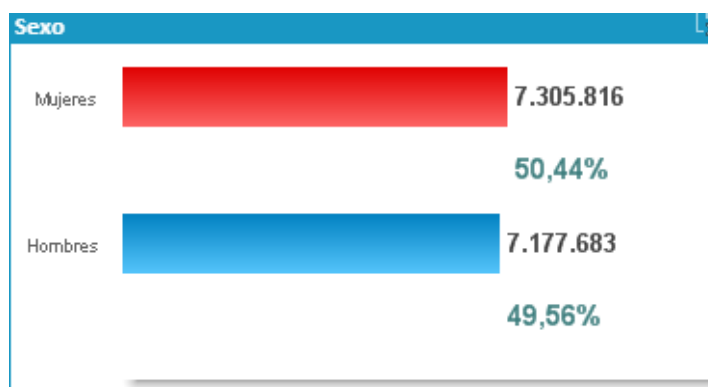


Figura 31: Población Nacional según sexo en Ecuador al 2010

Fuente: (Sistema Nacional de Información, 2015)

En base a los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos acerca del censo de población y vivienda 2010, se mostró una evolución en el crecimiento del país, el acceso a la tecnología ha ido en aumento; el porcentaje de equidad en personal que asisten a un establecimiento de educación oscila entre el 9,5%.

La pirámide poblacional muestra una tendencia cada vez más perpendicular, lo que denota, menor número de hijos por pareja, mayor porcentaje de adultos mayores, y una población que en la actualidad su mayoría está en edad de trabajar, se presenta el siguiente gráfico:

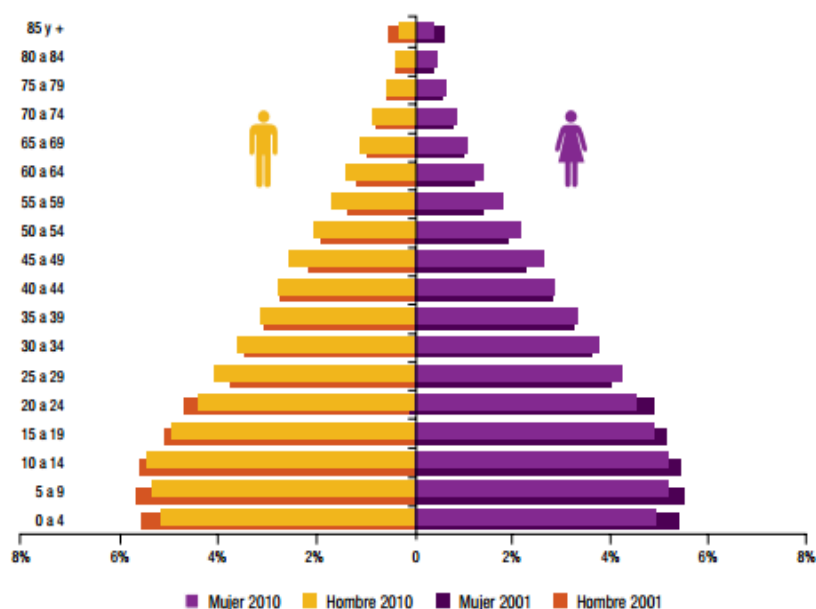


Figura 32: Ecuador: Pirámide Poblacional 2001-2010

Fuente: INEC, Censo de Población 2001 y 2010

El Ecuador es un país con un crecimiento demográfico alto en relación a periodos anteriores, para el 2010, la población joven (de 15 a 29 años de edad) representó alrededor del 27% de los ecuatorianos, con 3'912.227 personas. De esa cifra, el 12,7% son jóvenes entre los 18 y 24 años y el 8,28% corresponde a jóvenes entre 25 y 29 años. La población adulta mayor representó el 6,5% del total de la población, con 940.905 personas.

Si bien la estructura por edades de la población evidencia un envejecimiento progresivo, el perfil etario sigue caracterizándose por su juventud. El 31% de la población, cerca de la tercera parte, tiene entre 0 y 14 años de edad; mientras que la población adulta mayor, comprendida entre los 65 y más años, bordea el 7% (Dirección de Métodos, 2013, pág. 10).

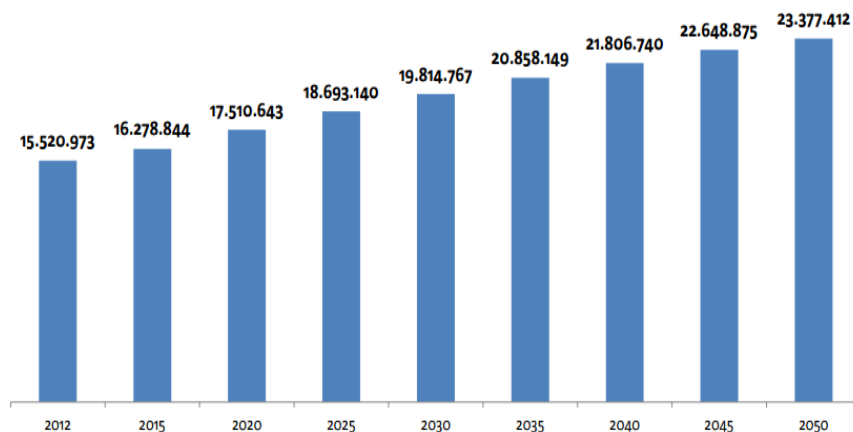


Figura 33: Proyección de la población nacional 2012 – 2050

Fuente: Estimaciones de proyecciones de población 2010 INEC.

Según proyecciones de población realizadas por el INEC hasta el año 2050 que se evidencia en el gráfico anterior; se aprecia un crecimiento de sus habitantes, para el presente año 2015, Ecuador tiene más de 15,5 millones de habitantes y se prevé que para el 2050 serán alrededor de 23,4 millones. Se considera que la mayor parte de la población está concentrada en edades menores a 25 años, lo que significa que este grupo podrá desarrollarse en el segmento de trabajo; también se evidencia un proceso de envejecimiento de la población.

B) Enfoque de interculturalidad

El Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, se basa en lo que detalla el Ministerio de Salud Pública puesto que se enfoca en su Modelo de Atención Integral

del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural MAIS-FCI, en el que detalla que²⁰:

“La lucha y demandas de las nacionalidades, pueblos indígenas, montubios y afro ecuatorianos del país, ha permitido el reconocimiento constitucional del Ecuador como un país intercultural y plurinacional, lo que establece una nueva lógica de organización del Estado y sus instituciones para garantizar sus derechos.

Para el sector salud el reto fundamental es incorporar de manera transversal el enfoque intercultural en el modelo de atención y gestión, y que los recursos de la medicina tradicional y medicinas alternativas sean complementarios. La incorporación de la interculturalidad implica fundamentalmente un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad que permita una interacción horizontal y sinérgica, sustentada en el conocimiento, el dialogo y el irrestricto respeto a los derechos de las personas.

En este sentido, el MSP a través de la Dirección Nacional de Salud Intercultural, ha implementado importantes avances en cuanto a la incorporación del enfoque intercultural y la adecuación cultural de los servicios, particularmente de los servicios de atención a la mujer embarazada y la atención del parto con resultados muy positivos en cuanto a acceso y disminución de complicaciones y riesgos para la madre y el/la niña/o.

Es así que la interculturalidad en salud se vincula como el enfoque que permite la interrelación entre culturas sanitarias distintas para atender a los demandantes o usuarios que por su origen tienen y generan distintas demandas de atención en salud. La organización de los servicios de salud al interior del Sistema Nacional de Salud, permite acercar los servicios a la población porque reduce las barreras de acceso sociocultural principalmente.

²⁰ MAIS-FCI: 3.3.4 Enfoque de Interculturalidad en el Modelo de Atención Integral de Salud y en la Red Pública Integral de Salud

Desde la oferta de servicios de atención en salud, la interculturalidad como enfoque busca hacer efectivo el mandato constitucional: Lograr el bienestar del individuo, familia y comunidad respetando y considerando sus situaciones y condiciones diversas, a fin de que la provisión de servicios cumpla con criterios de pertinencia, coherencia y correspondencia.”

3.2.1.4. Factor Tecnológico

Este factor tiene gran importancia dentro del Hospital, ya que está obligado a brindar un servicio de calidad a sus pacientes por lo que debe innovar constantemente en la compra de equipos, sobre todo médicos, que son los que están al servicio de la comunidad. Pero tecnología también se refiere a la manera en que se desarrollan los procesos que se aplican a los diferentes servicios que ofrece el hospital como consulta externa, emergencia, hospitalización por mencionar los más importantes.

Concordando con lo que señala acerca de la importancia del cambio tecnológico, “una de las tendencias que podemos observar al hablar de las fuerzas tecnológicas es el ritmo acelerado de cambios tecnológicos. Además, la mayoría de los cambios tecnológicos se producen como respuesta a nueva necesidad de los consumidores” (Baena, 2011, pág. 64).

La fuerza tecnológica está en un ciclo constante de cambio gracias a los avances científicos, sobre todo en el campo médico que día tras día investiga nuevos métodos de tratamiento para enfermedades, desarrollo de nuevos medicamentos y estudios de la persona; al no innovar dentro del hospital se corre el riesgo de perjudicar a los pacientes sobre todo más que quedarse fuera de su campo de servicio (mercado).

En el Borrador del Plan Estratégico Institucional 2014-2017 se explica acerca de la evolución de la medicina a través de los años, las técnicas modernas que se utilizan para tratar diversos casos, equipo médico actualizado; encontramos que:

En la actualidad la tecnología es un factor vital para el desarrollo y evolución de la sociedad; el aporte de la tecnología es esencial en todas las áreas, pero se hace imprescindible en lo que respecta a la medicina. Debe existir una interrelación entre medicina y tecnología, ya que el manejo de los equipos médicos de alta complejidad es parte de los avances tecnológicos que se han venido efectuando a través del tiempo. En los últimos años la tecnología se ha caracterizado por tener auge en el avance vertiginoso de la ciencia.

El desarrollo tecnológico ha propiciado un cambio en la medicina; ya que su avance permite conocer procesos que explican el por qué de muchas enfermedades, de eventos que ocurren en el organismo humano y de las consecuencias de relacionarse con su entorno. Gracias a la tecnología en el ejercicio de la medicina se han logrado las condiciones óptimas para los pacientes en cualquier intervención quirúrgica.

Actualmente, se utiliza los avances tecnológicos no sólo para curar sino también para prevenir enfermedades, y posteriormente para todo tipo de investigación médica; los expertos se han ocupado de la incorporación de los avances tecnológicos en la práctica de la medicina, por lo que se prevé un cambio radical de la ciencia médica en el futuro.

La tecnología ha tenido una marcada evolución en cuanto a la medicina y al mismo tiempo ha causado un gran impacto en nuestra sociedad. En la línea del tiempo varios son los avances tecnológicos desde la medicina, como se presenta en el gráfico siguiente:

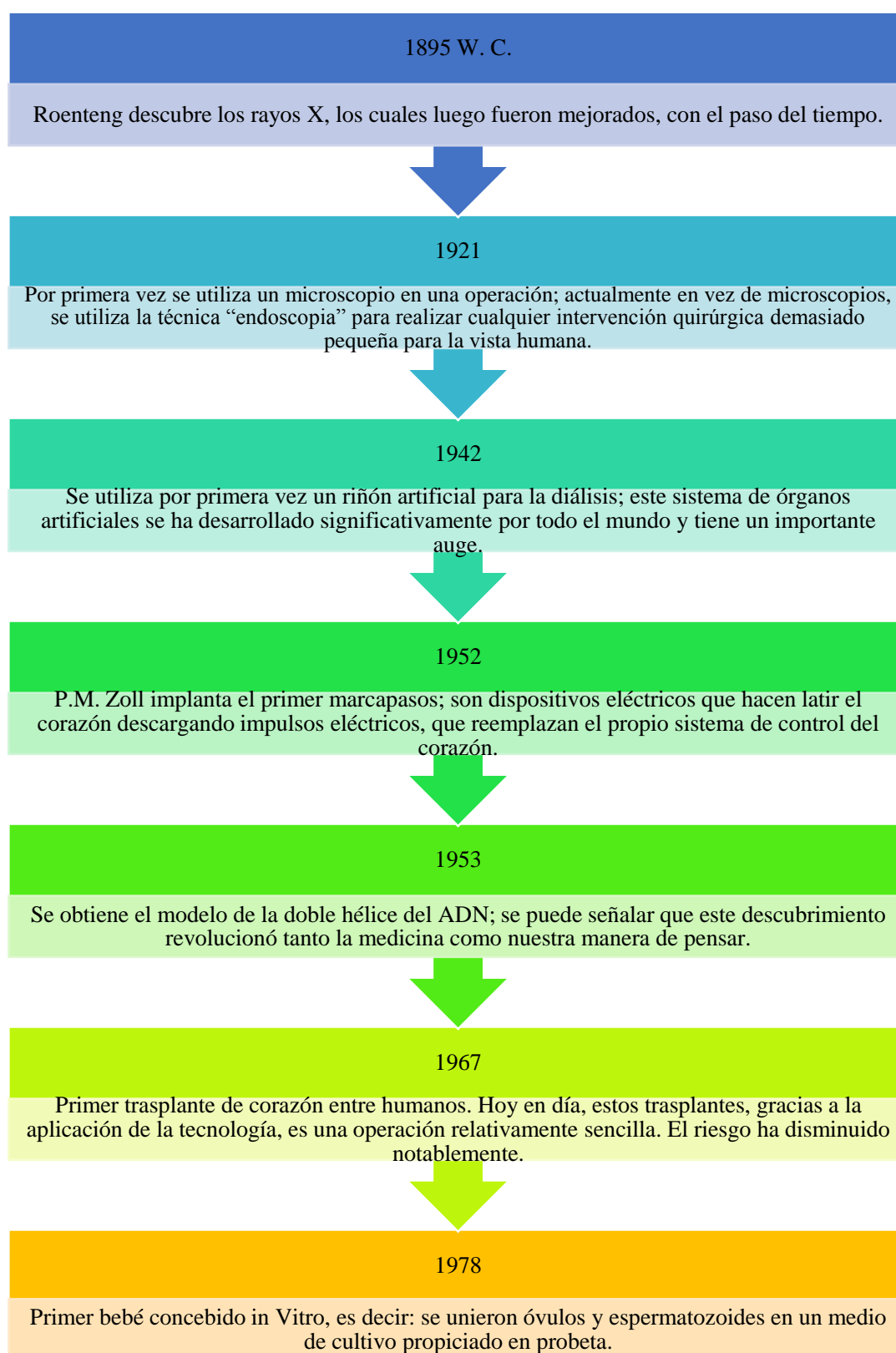


Figura 34: Evolución de la medicina en el tiempo

Fuente: Borrador del Plan Estratégico 2014-2017

A) Clasificación de las Tecnologías Médicas

De una forma habitual las tecnologías médicas suelen clasificarse de diferentes maneras, por ejemplo:

- Tecnologías de diagnóstico: permiten identificar y determinar los procesos patológicos por los que pasa un paciente. Ej.: Rayos X, Tomografía Axial Computarizada (TAC), electrocardiografía, ultrasonidos, electroencefalograma, entre otros.
- Tecnologías preventivas: protegen al individuo contra la enfermedad. Ej.: mamografía, densitometría ósea, citologías, endoscopias, etc.
- Tecnologías de terapia o rehabilitación: liberan al paciente de su enfermedad o corrigen sus efectos sobre las funciones del paciente. Ej. Láser de dióxido de carbono (en cáncer de piel, odontología, y cortes quirúrgicos), cámara hiperbárica, radioterapia, quimioterapias, entre otros.
- Tecnologías de administración y organización: permiten conducir el otorgamiento correcto y oportuno de los servicios de salud. Ejemplo: microprocesadores genéticos, administración en salud.
- Telemedicina: Actualmente la telemedicina se presenta como una herramienta para monitorear la salud de pacientes y dar respuesta en tiempo real con diagnósticos oportunos para prevenir enfermedades y prescribir un tratamiento médico; además, contribuye a la formación de los profesionales de la medicina. Para que se ejecute la telemedicina se requiere cumplir con tres factores indispensables que son: expertos en el área de la medicina, conectividad para enviar un diagnóstico y una buena tecnología que integre los sistemas de medicina avanzada y almacene los datos del paciente en una ficha. En el país todavía no se utiliza este sistema especializado para la obtención de diagnósticos; sin embargo, por varios años se ha manejado un concepto equívoco de telemedicina, asociado a una cita médica a través de una videoconferencia y una cámara fotográfica o máximo, de video. Entre los principales objetivos de incluir la telemedicina en los servicios de la salud se encuentran: incrementar el acceso en zonas rurales, abaratar los costos de las instituciones de la salud y mejorar la entrega de los servicios a través de la tecnología de punta.

B) Impacto de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC'S) en el Sector Salud

El reto actual es conseguir que las posibilidades que las tecnologías de la información y comunicación (TIC) ponen a nuestra disposición contribuyan a una mejora de la calidad de vida y el bienestar de las personas y ayuden a disminuir los desequilibrios y las desigualdades del acceso a los servicios de salud de los ciudadanos, optimización de la relación coste/beneficio, a la vez que favorecen su desarrollo y crecimiento. En definitiva, unos Sistemas de Salud más integrados y no sólo más interconectados.

La visión del impacto de las TIC va mucho más allá que la implantación en la red de portales de Salud dirigidos a consumidores o profesionales. Una de las líneas de mayor empuje general a la introducción de las TIC corresponde a las grandes iniciativas políticas, tanto a nivel nacional y autonómico como las desarrolladas en la Unión Europea. La incorporación de las TIC al mundo sanitario está suponiendo un motor de cambio para mejora de la calidad de vida de los ciudadanos, favoreciendo el desarrollo de herramientas dirigidas a dar respuesta en áreas como la planificación, la información, la investigación, la gestión, prevención, promoción o en el diagnóstico o tratamiento.

El reto lo constituyen las TIC como la base sobre la que se implantan aplicaciones verdaderamente útiles. En este sentido cobran una gran relevancia las actividades de investigación y de transferencia al sistema de salud en entornos de colaboración entre todos los agentes implicados y centrados en el paciente. En los últimos años el sistema de salud ha mantenido una mejora continua en infraestructura, equipamiento hospitalario, acceso a medicamentos; se han obtenido certificaciones internacionales de los hospitales. Un claro ejemplo es que:

El Ministerio de Salud Pública (MSP), a través del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos Tejidos y Células (INDOT), otorgó el viernes 13 de marzo de 2015, por primera vez en el país, la acreditación a un hospital para realizar trasplantes pulmonares en adultos. Con ello, Ecuador se convierte en el cuarto país de Sudamérica, junto a Argentina, Colombia y Brasil, en realizar trasplantes de este tipo (Ministerio de Salud, 2015)

La transformación en infraestructura y equipamiento de primera, impulsa que los profesionales de este campo se encuentren atraídos por este sector puesto que se han construido más de 30 hospitales en estos últimos años.

El desarrollo tecnológico dentro del Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, según se detalla en su Borrador del Plan Estratégico 2014-2017, cuenta con servicios de emergencias, unidad de cuidados intensivos, en consulta externa se cuenta con 40 especialidades médicas, centro de imagen, ecosonografía; laboratorios de clínica, inmunología, genética, hematología y endocrinología; clínicas quirúrgicas en todos los campos de la medicina, banco de sangre; también se han multiplicado las especialidades quirúrgicas, médicas; existen otros servicios con equipos de intervención entre ellos angiografía, angioresonancia, medicina nuclear, medicina oncológica y otras actividades médicas de complejas intervenciones; gracias a esto el Hospital cumple con un nivel de atención basado en normas internacionales.

Se han adquirido equipos de alta tecnología, quirófanos equipados, reconstrucción y adecuación de diferentes áreas y pisos; adicional se implementó un Sistema de Gestión Hospitalaria en el mes de octubre del 2012; este tuvo como fin que se dé solución a la facturación según el tarifario único nacional que emite el Ministerio de Salud Pública; permite también llevar un control de los inventarios de medicamentos, insumos médicos, y adicional el expediente clínico electrónico de los pacientes.

Se ejecutó la re-ingeniería de la infraestructura de Red de todo el Hospital. La nueva red se diseñó para manejar de manera integrada todo tipo de tráfico, sea de voz,

datos y video; ya sea de manera cableada e inalámbrica, lo cual permitirá explotar los quirófanos inteligentes e incrementar la productividad y niveles de calidad de servicio al cliente. Lo que se debe hacer ahora es mantener un adecuado soporte a los diferentes procesos que maneja la institución para que la tecnología implantada en los últimos años pueda seguir al servicio de sus usuarios.

3.2.2. Microentorno

El microentorno está formado por clientes, proveedores, competidores, intermediarios; éstos generalmente se conocen como recursos que posee el ente rector de un entidad para así buscar oportunidades dentro del mercado en el que se desarrolla y poder sacar provecho de las fortalezas, “grado en que se contribuye con propuestas de acción que complementan y fortalecen las acciones de los órganos de línea de la organización” (Franklin, 2013, pág. 173).

3.2.2.1. Paciente (Clientes)

Dentro del microentorno encontramos a los clientes o consumidores, pero al referirnos a un hospital dentro de este campo se denominarán pacientes, en base a la postura de un auditor se dice que se “revisa la atención que brinda a sus consumidores o usuarios en materia de servicio, calidad y garantía de los bienes y servicios que produce” (Franklin, 2013, pág. 53).

Al referirnos al tener información de sus “clientes” es para saber las necesidades que tienen, puesto que:

La compañía debe recopilar información sobre los clientes actuales y potenciales de la empresa; las necesidades actuales y cambios de tendencia de los clientes de la empresa; y la forma en que los clientes de la compañía perciben los productos o servicios ofrecidos por los competidores (Baena, 2011, pág. 74).

Según se detalla dentro del Mapa de Procesos del Hospital de Especialidades FF.A. N° 1; se consideran clientes a los miembros de: Fuerzas Armadas, ISSFA, Red Nacional de Salud; ofreciéndoles servicios a: personal militar físico y psicológicamente apto para las operaciones militares; personal militar pasivo, derecho habiente, dependiente y sociedad civil, atendido recuperado, rehabilitado, con cuidado paliativos y fallecido; certificación de defunción, pacientes referidos.

Para obtener el total de usuarios del HE-1 dentro del primer semestre del año 2015, es decir de enero a junio, se tomó los datos que consta en el análisis de producción de los servicios médicos e indicadores hospitalarios tanto del primero como del segundo trimestre; en éste se identifican los usuarios de acuerdo a la procedencia, ya sean de diferentes convenios de salud, por provincias y de acuerdo a sexo y edad, a continuación, se presenta la información unificada:

a) Composición de los usuarios por edad y sexo HE-1 (ATE_SEXO)²¹

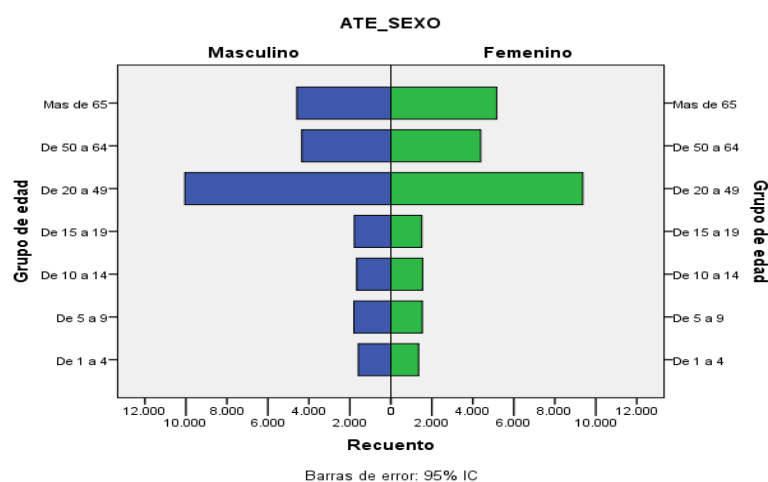


Figura 35: Composición de los usuarios por edad y sexo HE-1

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario

Elaborado por: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

²¹ ATE_SEXO: Atención por sexo

Durante el primer semestre del año 2015, solicitaron atención en el hospital un total de 57.924 usuarios que representa alrededor de aproximadamente el 28% del total de usuarios registrados en el Archivo maestro de Pacientes. La estructura demográfica refleja un predominio de los usuarios que se encuentra en el grupo de edad de 20 a 49 años (74 %), conocidos como adultos; y, un aporte importante de los adultos mayores del grupo > de 65 años (38 %). Los usuarios mantienen proporciones similares entre hombres y mujeres en todos los grupos de edad. La pirámide de la población representa a una población adulta.

b) Distribución de los usuarios por tipo de convenio

Al observar el gráfico siguiente, la distribución de usuarios por tipo de convenio, encontramos que los usuarios ISSFA (90.38 %) son los que con mayor frecuencia utilizan los servicios médicos de esta Casa de Salud, seguido de los usuarios civiles (8.24 %) que no tienen ningún tipo de convenio.

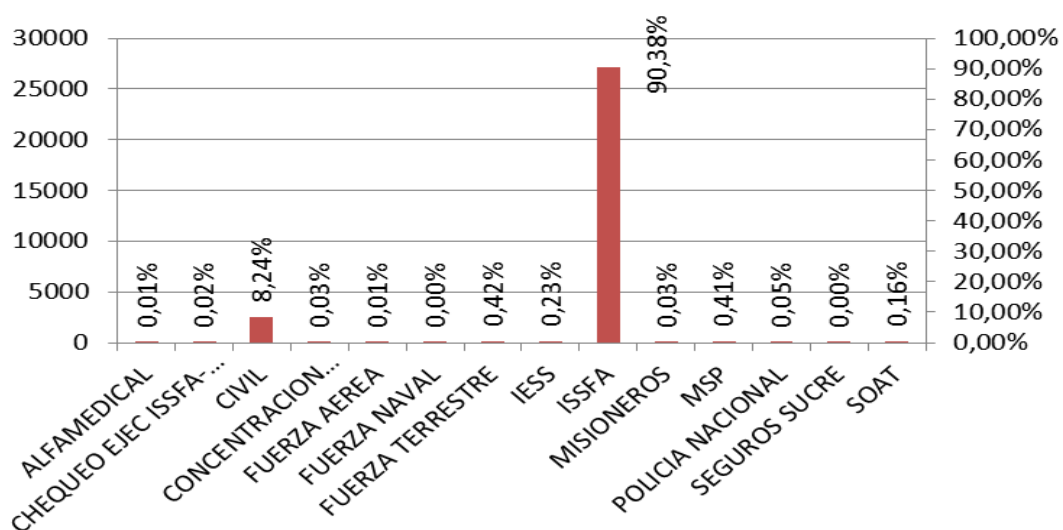


Figura 36: Distribución de usuarios según tipo de convenio HE-1

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario

Elaborado por: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

c) Distribución de los usuarios ISSFA según la clasificación financiera HE-1

Del total de usuarios ISSFA, los dependientes (59 %) demandan con mayor frecuencia atención en los diferentes servicios del hospital, en este grupo se incluyen los cónyuges, hijos, derechohabientes y padres del militar en servicio activo y pasivo; los usuarios militares en servicio activo (15%) y pasivo representan el (25 %).

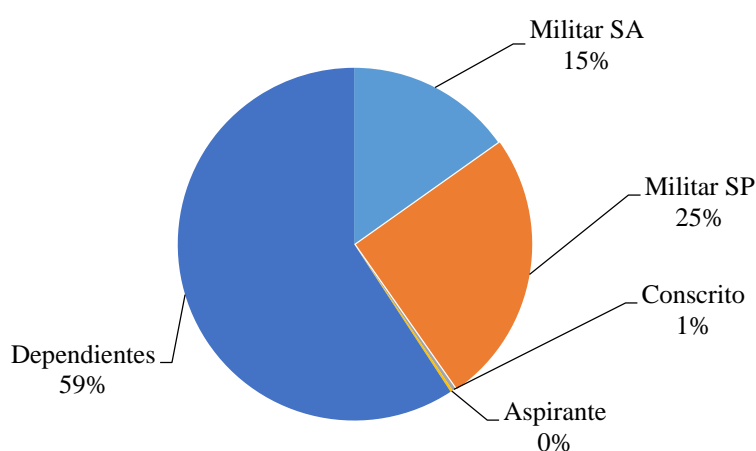


Figura 37: Distribución de usuarios ISSFA según la clasificación financiera

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario

Elaborado por: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

d) Distribución de los usuarios ISSFA según fuerza a la que pertenecen

Como se puede ver se distribuye las atenciones según la fuerza de donde proceden los usuarios ISSFA, encontrándose que los usuarios de la Fuerza Terrestre representan el 77 %, Aérea el 17 % y Naval 6%, del total de usuarios que pertenecen al ISSFA. Se debe tomar en cuenta que se encuentran incluidos los dependientes del militar en servicio activo y pasivo a quienes se les clasifica de acuerdo a la fuerza a la que pertenece el titular.

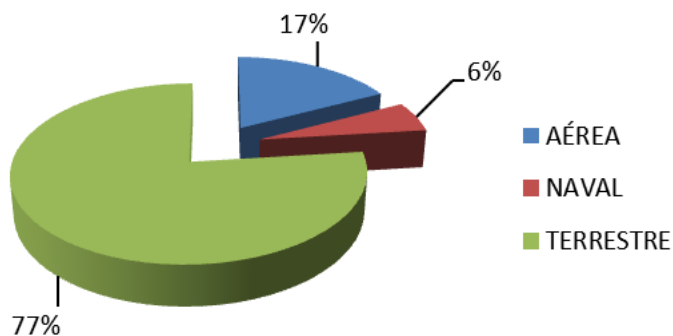


Figura 38: Distribución de usuarios ISSFA según fuerza a la que pertenecen

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario

Elaborado por: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

e) Procedencia de los usuarios

Del total de usuarios que solicitaron atención, en su gran mayoría provienen de la provincia de Pichincha, con un 90 %. Las demás provincias aportan con porcentajes que se encuentran por debajo del 2 %.

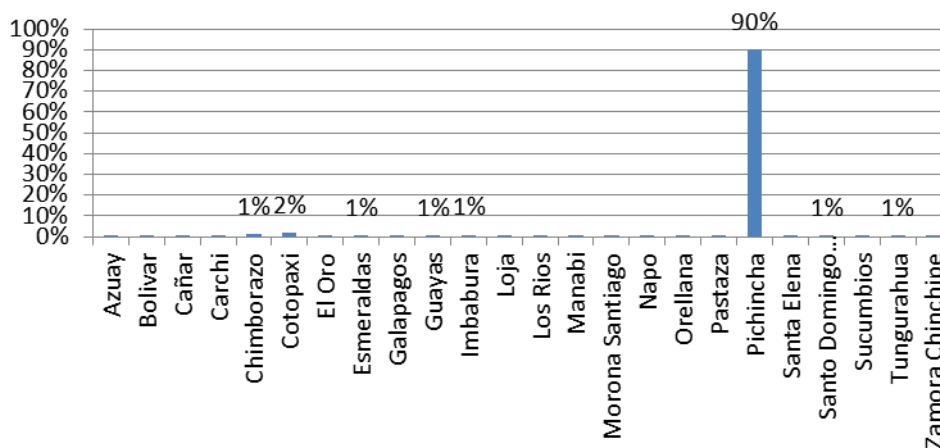


Figura 39: Distribución de la procedencia del Usuario por provincia HE-1

Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario

Elaborado por: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

3.2.2.2. Proveedores

Los proveedores son los encargados de suministrar todos los recursos que la entidad necesite, sean estos bienes o servicios tanto para la parte médica, administrativa, servicios generales entre otros necesarios; el hospital por lo tanto no solo tiene una empresa proveedora sino varias compañías que le proporcionan diferentes recursos solicitados, estos generalmente se adquieren por el proceso de Gestión de Compras Públicas; en auditoría un proveedor se define como “el agente encargado de suministrar los recursos que la empresa necesita (materias primas) para elaborar y comercializar sus bienes y servicios” (Baena, 2011, pág. 72).

Se debe tener en cuenta que la escasez en suministros esenciales como medicamentos o a su vez el retraso en la entrega del mismo puede provocar insatisfacción en los pacientes y no brindaría un servicio eficiente; por lo que es indispensable que se mantenga acuerdos, garantías con los proveedores antes de establecer algún contrato. El hospital al ser una entidad de gran magnitud cuenta con diversos procedimientos de compras públicas como son subasta inversa, menor cuantía, ínfima cuantía, cotización, licitación, catálogo electrónico, estos procedimientos se clasifican según el monto al que acceda el bien o servicio, y por lo mismo tienen diferentes proveedores que se detallan en la siguiente tabla:

Tabla 10

Listado de Proveedores HE-1 al 2015

EMPRESA	EMCO	NEFROCONTROL
A.M. MEDICAL	ENFARMA	NEXSYS
ACOSTA MORALES & ASOCIADOS SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.	EXPOCOM	NIPRO
ADMON	FAUSTO ZURITA	NORVENPRO
AEROSTARSABCO	FIBA MEDICAL	NOSOL
ALEM CIA. LTDA.	FIRMESA	OCQUENTES SUMINISTROS
DISTRIBUIDORA GENESIS	GEDEECMEDICAL	ORIMEC C.A.
ARQ. GLORIA CHONLONG	GENELEKTA	PAL FARMA
ARQ. CARLOS VACA	GIMPROMED	PLASTILIMPIO
ARQ. CHRISTIAN ESTEVEZ	GLOBAL'S DISTRIBUIDOR C.	PRODIMEDA
ARQ. TEODORO IZQUIERDO	GUIDO HERNAN TITUAÑA	PRODONTOMED
AUTOREPUESTOS LG	GUSTAVO BORJA	PROVALMEDIC
B. BRAUN MEDICAL	GYKORMED	PROVALMMEDICA
BAXTER DEL ECUADOR	H2M INDUSTRIAS	QBE SEGUROS COLONIAL
BAYER	HEALTH AND GLOBAL	QUIFATEX
BINFARMA BUSINESS INFORMATION SOLUTIONS	HERRERA DAVID ALEJANDRO	RAMAXY HONG KONG
BIOELECTRIC CIA. LTDA.	HOSPICARE	RBMEDICAL
BIO-ELECTRONICA BLANCO	IBERFARMA	RECOR DENTAL Y QUIMEDIC
BIOMAT	IMPORTADORA BOHORQUEZ	REDINTEGRAL
BIT-LINE	IMPROHOSFAR	REFUNDATION
BITRODIAGNOSTICO	ING. EVELYNE YARITZA CASTRO	REPRESENTACIONES JARAFABI
BOREAL MEDICAL	ING. XAVIER ROBLES NEIRA	REPRESENTACIONES MEDICAS
BRIGADA DE APOYO LOGISTICO No. 25 "REINO DE QUITO	INTERMEDICA	RHOSEIM
C.G.MED	JARAFABI	RIVETUM DISEÑOS Y CONSTRUCCIONES
C.G.MIL	JOHANA CECIBEL	ROCARSYSTEM
CARLOS BARRERA	LAB QUALITY	ROCHE ECUADOR
CARLOS EDUARDO PLUA	LEMA JATIVA	RUSH MEDICAL
CCM REPRESENTACIONES	LETERAGO	S&S MEDICAL
CH MEDICAL & SURGICAL	LINDE	SAFETY MEDICAL
CHEMLOK DEL ECUADOR	MALBO	SANOFI
CINTAS TEXTILES	MARCELA PAZMIÑO	SERVICESA
COHECO	MARCELA SILVA	SIEMENS
COMASE	MARCELA VITERI	SIMED
COMERCIAL VILLAGOMEZ	MARCELO SANTAMARIA	SOFTCASE
CONTROL-PLAG	MARIA VELEZ	SONIA YOLANDA VARGAS DUQUE
CORPOMEDICA	MAXIMAMEDICAL	SRA. PAOLA GARCIA HOLGUIN
CULMINEV	MEDICAMENTA	TELCONTE
DIANA SERRANO	MEDICAMENTA ECUATORIANA	TESQUIMSA
DIEMPEC	MEDICORSA	TEXTIQUIM
DISPEL	MEDISUMI	TOP MEDICAL ECUADOR
E.O.A.	MEDITOP	TRAUMA ORTOPEDICS
ECUAQUIMICA	MEGAFRIO	TRAUMAMED
ECUASURGICAL	MESIAS ALVAREZ OSWALDO MANUEL	WAFIQ
EDGAR ARIAS	MONICA PEREZ	WANDA TECNOLOGIA
EDIFICIO GUERRERO Y OTROS	NANCY CECILIA MEDIAYVILLA	
ELIAS RAFAEL CEVALLOS ANGULO	NANCY MEDIAYVILLA	

Fuente: Desarrollo Institucional HE-1

3.2.2.3. Competencia

Al ser una entidad pública que se encarga de prestar servicios en la actualidad a todo el público debe generar un valor agregado y generar satisfacción frente a todos sus competidores del sector público de salud; concordando con que “evalúa su interacción con organizaciones de su misma área o de otra industria, de su sector de actividad y con organizaciones potencialmente competidoras” (Franklin, 2013, pág. 52).

En base a esto concordamos con que la competencia la conforman aquellos entes que actúan dentro de su mismo ámbito, es decir todos los centros de salud, hospitales entre todos que pertenezcan a la Red de Salud Pública, sobre todo aquellos que se consideran de tercer nivel.

A continuación se presenta un cuadro de los principales centros de atención de III Nivel de la Provincia de Pichincha contenidos en la cartera de servicios hospitalarios, todos estos son la competencia directa del Hospital de Especialidades FF.AA N°1:

Tabla 11

Hospitales de III Nivel de Atención en Pichincha

Nombre Hospital	Tipo	# Camas	Dirección	Servicios que brinda	Equipamiento/ unidades	Horario / contacto
Gineco Obstétrico Maternidad Isidro Ayora www.hgoia.gob.ec	Especializado	249	Quito: Av. Colombia N°558 y Sodiro	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Hospitalización • Emergencia • Centro obstétrico y quirúrgico • Laboratorio clínico • Medicina transfusional • Imagenología • Colposcopia • Unidad de cuidados intensivos maternos • Neonatología • Banco de leche 	<ul style="list-style-type: none"> • Ecosonógrafo • Colposcopio 	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencias 24 horas • Consulta externa: 8:00 a 16:10 • Telf: 2234 520
Baca Ortiz www.hbo.gob.ec	Especializado	213	Quito: Av. Colon s/n y 6 de Diciembre	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Hospitalización • Emergencia • Centro quirúrgico • Unidad de cuidados intensivos pediátricos • Neonatología • Unidad de quemados • Unidad de diálisis • Oncología pediátrica • Laboratorio clínico • Anatomía patológica • Imagenología • Rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Rayos X • Ecosonógrafo • Tomógrafo • Angiógrafo • Neuronavegador 	<ul style="list-style-type: none"> • 24 horas • Consulta externa: 7:00 a 19:00 • Telf: 2222 900
Dermatológico Gonzalo Gonzáles www.hdgg.gob.ec	Especializado	132	Quito: Calle Pablo Guevara E17-41 y Antonio Sierra	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Hospitalización • Emergencia • Centro quirúrgico • Rehabilitación • Laboratorio clínico 	<ul style="list-style-type: none"> • Rayos x 	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencias 24 horas • Consulta externa: 7:00 a 19:00 • Telf: 2552 549
Eugenio Espejo www.hee.gob.ec	Especialidades	425	Quito: Av. Gran Colombia s/n y Yaguachi	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta externa • Hospitalización • Emergencia • Centro quirúrgico • Unidad de cuidados intensivos • Unidad de quemados • Unidad de hemodiálisis • Oncología • Transplantes • Hospital de día • Laboratorio clínico • Anatomía patológica • Imagenología • Rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Rayos X • Tomógrafo • Angiógrafo • Resonador magnético • Litotriptor • Neuronavegador 	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencias 24 horas • Consulta externa: 7:00 a 18:00 • Telf: 2648092

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%206101/7781937, 2014)

3.2.2.4. Precios

Estos se fijan de acuerdo a lo detallado en el tarifario correspondiente del Ministerio de Salud y se debe cumplir lo que estipule este organismo de control; el tarifario regula el reconocimiento económico de los servicios de salud que brindan las instituciones de salud pública; se establece que “el tarifario integra las unidades de valor relativo de los procedimientos que permite establecer el monto de pago máximo por cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de la salud” (Ministerio de Salud Pública, 2014).

Dentro del Tarifario se detallan los criterios de aplicación de los factores de conversión, así:

- El tarifario opera con dos sistemas de conversión: unidades de valor relativo (UVR), factor de conversión monetario (FCM); estos factores de conversión se aplicarán de acuerdo al nivel de atención y complejidad y capacidad resolutive.
 - Factor de Conversión Monetario (FCM): es diferenciado para servicios institucionales (los componentes también se diferencian) y servicios profesionales médicos, que se clasifican por áreas de especialidad, este factor es expresado en dólares americanos.
 - Unidades de Valor Relativo (UVR): diferenciado por niveles atención y de complejidad para servicios institucionales: hotelería hospitalaria, odontología y servicios de apoyo diagnóstico: laboratorio, imagen, procedimientos por especialidad, ambulancia, procedimientos de medicina física y rehabilitación; y para los servicios profesionales médicos diferenciados por honorario médico cirujano y honorario médico anestesia; determinados por los criterios de complejidad, tiempo, habilidad, severidad de la enfermedad, riesgo para el paciente, riesgo para el médico.
 - El valor final expresado en dólares americanos que se reconocerá por cada procedimiento detallado en este tarifario, será el producto de multiplicar, la unidad de factor relativo (UVR) por factor de conversión

monetaria (FCM), este valor registra el techo máximo para el reconocimiento económico entre prestadores y financiadores.

- Los financiadores /administradores que conforman la Red Pública Integral de Salud, aplicarán los factores de conversión tomando en cuenta que los precios expresados en este tarifario, inclusive los paquetes de prestaciones integrales descrito en la sección E de este tarifario, corresponden a valores máximos; para una mejor comprensión en lo referente a la sección E se detalla que:

Son un conjunto de prestaciones integrales para la atención de problemas de salud específicos, la tarifa integral está compuesta por el valor monetario de servicios profesionales, servicios institucionales, de laboratorio e imagen; incluye, medicamentos, exámenes preoperatorios, postoperatorios y hasta 3 consultas post-egreso al primer mes del egreso. En los casos quirúrgicos incluye las visitas post-quirúrgicas del médico cirujano principal, hasta el alta del paciente (Ministerio de Salud Pública, 2014, pág. 337).

Se aplicarán descuentos en las tarifas expresadas en este documento, en el caso de negociaciones conjuntas que realizará la Autoridad Sanitaria Nacional y los integrantes de la Red Pública Integral de Salud con prestadores de servicios de la red complementaria.

3.2.2.5. Organismos de Control

Se conoce como organismos de control aquellos que velan por que una entidad cumpla con los objetivos para la cual fue creada, “responde a la legislación vigente y a las relaciones de coordinación con las instituciones gubernamentales que norman su gestión” (Franklin, 2013, pág. 52).

Los organismos que controlan al Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 son:

- Ministerio de Salud Pública (MSP)

Emite políticas de Salud Pública que permitan recuperar las capacidades de las unidades de salud a través de cuatro competencias establecidas, las cuales son: gobernanza; prevención y promoción; provisión; vigilancia y control.

El Ministerio de Salud Pública en su Modelo de Gestión establece principios de eficiencia, participación, optimización del talento humano y organización para procesos de desconcentración y descentralización, y así garantizar a través de la prestación de servicios de salud una atención de calidad.

El Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 forma parte de la Red de Salud Pública y a partir del año 2010 dando cumplimiento al acuerdo 318 del Sistema Nacional de Salud, fue homologado como establecimiento de salud de tercer nivel de atención

- Ministerio de Defensa Nacional (MIDENA)

Las unidades militares de sanidad son parte del Sistema de Sanidad de las Fuerzas Armadas y para su gestión se basan en la ejecución del Plan de capacidades al sostenimiento logístico referente a la sanidad; se encarga de organizar a las unidades militares de sanidad para así proporcionar atención médica a la población militar y a la comunidad, en caso que lo requiera.

- Comando Conjunto (COMACO) /Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas

Emiten políticas, normas, directivas de sanidad militar, plan integral de sanidad militar y apéndice de sanidad para ejecutar operaciones militares conjuntas; basadas en la planificación estratégica, conducción y coordinación institucional a través de la cual se proporcionará apoyo a las operaciones militares; la responsabilidad de la emisión de las mismas será del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas y Sistema de Sanidad de Fuerzas Armadas.

- Centro Coordinador de Sanidad Zona Centro

Emite disposiciones para la ejecución de normas, directivas de sanidad militar y de salud, políticas dirigidas a las Unidades de Salud de I, II y III nivel de atención en el territorio de su competencia, también es el encargado de emitir informes consolidados del cumplimiento de la gestión en sanidad y salud a la Dirección de Sanidad de las Fuerzas Armadas; y éste, a su vez, remitirá al Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas y al Ministerio de Salud Pública.

3.2.2.6. Actores de Interrelacionamiento (Unidades Administrativas u Operativas)

El Hospital de Especialidades FF.AA. N°1 se relaciona con varias entidades en el desarrollo de sus actividades, estas son:

- Actores externos que tienen relación con el HE-1:
 - El Ministerio de Salud Pública.
 - Ministerio Coordinador de la Seguridad.
 - Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo.
- Los actores internos que tienen relación con el HE-1 son:
 - Estado Mayor Institucional de FF.AA (CC.FF.AA).
 - Subsecretaría de Planificación del Ministerio de Defensa Nacional

A continuación, en la siguiente tabla, se presenta la identificación de los principales actores y actoras relevantes, estos se encuentran jerarquizados en base a su capacidad de limitar o facilitar las acciones que se emprendan, basándose en los siguientes niveles de poder:

- Alto: predomina una alta influencia sobre los demás.
- Medio: la influencia es medianamente aceptada.
- Bajo: no hay influencia sobre los demás actores que tienen cierto grado de interés.

Como se aprecia en la tabla siguiente, se han identificado como actores institucionales, con alto poder de influencia en las actividades del HE-1, al Ministerio de Salud Pública, al Ministerio de Defensa Nacional y la Dirección de Sanidad de Fuerzas Armadas por ser entidades rectoras que emiten directrices generales que delimitan la acción futura de la institución; sus intereses principales son apuntar a favor de la institución en el sentido de su desarrollo y crecimiento en función de los objetivos definidos por el Estado en materia de salud.

Otro actor institucional con gran poder de influencia constituye el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas que actualmente es el principal comprador de los servicios de salud de tercer nivel del HE-1 y, por tanto, tiene un elevado poder de negociación en la fijación de las tasas económicas para los diferentes procedimientos médicos ofertados por la institución. Adicionalmente se han identificado otros actores institucionales con un poder de influencia medio como el Ministerio de Finanzas, Proveedores de Equipos y las demás unidades de salud.

Tabla 12

Identificación de los Principales Actores y Actoras del HE-1

GRUPO DE ACTORES SOCIALES	ACTOR O REPRESENTANTE	ROL O FUNCION EN EL HE-1	POSIBLE ACCION O INTERESES	JERARQUIZACION DE SU PODER
INSTITUCIONES PÚBLICAS	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Emite las directrices y normativas para la prestación de servicios al sistema de Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> → Integrar al HE-1 a la Red Pública Integral de Salud → Que el HE-1 adopte el nuevo tarifario del MSP. → Que el HE-1 mejore su calidad, eficiencia y eficacia en la prestación de servicios a la comunidad 	Alto
	MINISTERIO DE RELACIONES LABORALES	Emite las directrices y normativas para el manejo de Recursos Humanos	Que se cumpla la normativa legal vigente en cuanto a la administración del talento humano	Bajo
	MINISTERIO DE FINANZAS	Financia una parte del Pago de Recursos Humanos	Autorización del presupuesto general del HE-1 en función de su plan estratégico	Media
	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	Ente asegurador. Comprador de servicios	<ul style="list-style-type: none"> → Servicios de calidad → Respeto a las negociaciones y eventuales convenios firmados con el HE-1 	Bajo
	MIDENA/ DISAFA	Da las Directrices y normativas para la prestación de servicios de sanidad en apoyo a las operaciones militares.	<ul style="list-style-type: none"> → Servicios de calidad → Disponibilidad del HE-1 para el apoyo a las operaciones militares. → Poner en funcionamiento la Referencia y Contra-referencia 	Alto
	ISSFA	Ente asegurador y comprador de servicios de salud. Da directrices para la prestación de servicios médicos de la seguridad social.	<ul style="list-style-type: none"> → Servicios de calidad → Respeto a las negociaciones → Ampliar la capacidad del 3er Nivel. 	Alto
	Unidades Militares de Salud	Articular los servicios de salud con el HE-1	Definir los procesos de referencia y contra-referencia	Medio
	Unidades de salud de la Red Pública	Articular los servicios de salud con el HE-1	Definir los procesos de referencia y contra-referencia	Bajo

Fuente: Unidad de Desarrollo Institucional del HE-1

CAPÍTULO IV

MARCO CONCEPTUAL DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN

4.1. Aspectos Generales

La Auditoría de Gestión es el examen realizado por un auditor interno o externo a la entidad, buscando la eficiencia y eficacia de la institución para así emitir un Informe de Auditoría en donde se detallen las irregularidades de todo lo examinado y por ende afecten el giro normal de la institución.

4.1.1. Definición Auditoría de Gestión

En vista que el presente trabajo se desarrollará en un Hospital Público se acoge una definición de Auditoría de Gestión que se ha emitido para este sector:

Es un examen independiente con el fin de proveer a la legislatura una evaluación e informe sobre la marcha en que los administradores de las entidades y dependencias del Estado han descargado sus responsabilidades de administrar los programas del Estado de manera fiel, eficiente y efectiva (Knigton, 2011, pág. 22).

También se encontró otra definición, en la que se menciona:

La auditoría integral es la ejecución de exámenes estructurados de programas, organizaciones, actividades o segmentos operativos de una entidad pública o privada, con el propósito de medir e informar sobre la utilización económica y eficiente de sus recursos y el logro de sus objetivos operativos (Price Waterhouse, 2011, pág. 23).

La auditoría es un examen que lo realiza un profesional de este campo, quien debe contar con independencia, responsabilidad, integridad en sus opiniones en el

desarrollo de sus funciones; como se dijo se lo efectúa en distintas organizaciones sean éstas públicas o privadas, brinden servicios o generen bienes; permitiendo así la evaluación de programas, ya que ayudan a verificar la efectividad, eficiencia, eficacia de sus procesos en toda la entidad.

4.1.2. Alcance

Para determinar el alcance de la auditoría tomaremos en cuenta lo que se determina dentro de las Normas Internacionales de Auditoría, en la que señala que “el término alcance de una auditoría se refiere a los procedimientos de auditoría que se consideren necesarios en las circunstancias para lograr el objetivo de la auditoría” (International Standards on Auditing, 2002, pág. 5)

4.2. Procesos de la Auditoría de Gestión

El proceso de auditoría de acuerdo a las metodologías conocidas se divide en tres etapas que son: Planificación, Ejecución y Comunicación de Resultados que se detallan a continuación.

4.2.1. Planificación

Previo a realizar el plan de auditoría es necesario informarse acerca de todo lo relacionado con la entidad como el giro del negocio, estructura organizacional desde los altos mandos hasta los de menor importancia, normativa en la cual se basa para su funcionamiento, actividades que realiza tanto dentro de la organización como fuera de la misma.

La Norma Internacional de Auditoría 300 detalla que, “el auditor deberá establecer la estrategia general de la auditoría para la auditoría. La estrategia general de auditoría fija el alcance, oportunidad y dirección del trabajo, y guía el desarrollo del plan de auditoría más detallado. El auditor deberá desarrollar un plan de auditoría con el fin de reducir el riesgo de auditoría a un nivel aceptablemente bajo.

El plan de auditoría es más detallado que la estrategia general de auditoría e incluye la naturaleza, oportunidad y extensión de los procedimientos que han de desempeñar los miembros del equipo del trabajo para obtener suficiente evidencia apropiada para reducir el riesgo a un nivel aceptablemente bajo. La documentación del plan de auditoría también sirve como registro de la planeación y desempeño apropiados de los procedimientos de auditoría que pueden revisarse y aprobarse antes del desempeño de procedimientos adicionales”.

La planificación se desarrolla en dos etapas que son:

4.2.1.1. Planificación Preliminar

Se desarrolla para obtener un conocimiento global de la empresa, en ésta se determina el riesgo inherente; para ello se debe conocer lo siguiente:

- Todos los objetivos de la empresa, es decir cómo está funcionando en su entorno e industria.
- La estructura organizacional para lo cual necesita revisar entre otras cosas:
 - El Organigrama Estructural para determinar si existe una segregación adecuada de funciones.
 - El Organigrama Funcional a fin de comprender los niveles de autoridad y responsabilidad.
 - El Organigrama de Personal para verificar funciones y sus controles.
- Manuales de procedimientos.
- Base legal: desde el punto de vista de cumplimiento.
- Base normativa interna.
- Disgregación geográfica: como se distribuye la empresa en el territorio, matriz, sucursales.
- Sistemas de comunicación, control interno, riesgos.
- Procesos: estratégicos, agregadores de valor, claves, apoyo.
- Proveedores de bienes y servicios.

Mediante esta etapa el auditor se familiariza con el entorno interno y externo de la organización observando de forma más directa el área, proceso o actividad a evaluar, con el objeto de apreciar a simple vista los problemas que enfrentan los involucrados ya que los mismos le servirán para el diagnóstico de puntos críticos (Franklin, 2007).

En base a esto se determinan los riesgos inherentes, se elabora una matriz de riesgos preliminares y se evalúa el riesgo inherente, se determinan los recursos de auditoría a utilizar, se hace una proyección de riesgo de auditoría, y se elabora el Plan Global de Auditoría. La planificación preliminar es el fundamento de todas las actividades a realizarse en la planificación específica.

A) Visita Preliminar

Para determinar el alcance y objetivos que tendrá la auditoría, es necesario realizar una investigación preliminar acerca de toda la organización, sistemas, controles internos, estrategias que se aplican, normativa que la rige, políticas tanto internas como externas que regulan su funcionamiento; un diagnóstico preliminar “conlleva la necesidad de revisar la bibliografía técnica y legal, información del campo de trabajo y toda clase de documentos relacionados con los factores predeterminados, así como el primer contacto con la realidad” (Franklin, 2013, pág. 82).

La información obtenida debe analizarse con precisión para tener un acercamiento a la institución y así evitar confusiones sobre los aspectos relevantes que servirán para entender como maneja la entidad sus procedimientos.

B) Archivo permanente

Se inicia en la etapa de planeación ya obtenida toda la información acerca de la institución, esto permitirá dar un oportuno seguimiento a las recomendaciones y conclusiones.

“Son el conjunto de documentos relativos a la organización como son los antecedentes, estructura de constitución, operación, normatividad jurídica y contable e información” (Rivadeneira, 2015).

A lo largo de la auditoría se deben actualizar los archivos permanentes con el fin de mantener como fuente de información toda la documentación y así realizar los papeles de trabajo.

C) Riesgo Inherente

El riesgo inherente afecta directamente la cantidad de evidencia de auditoría necesaria para obtener la satisfacción de auditoría suficiente para validar una afirmación. Esta cantidad puede estar presentada tanto en el alcance de cada prueba en particular como en la cantidad de pruebas necesarias (Maldonado, 2006, pág. 62).

Como se pudo evidenciar anteriormente el riesgo inherente es el resultado de las fuerzas externas que afectan el funcionamiento de la entidad, ya que es dado por las actividades que realiza la institución, la función del auditor aquí es evaluar y calificar el riesgo.

D) Plan Global de Auditoría

El Plan Global de Auditoría permite identificar cada una de las áreas que están sujetas a la auditoría, identificar problemas para resolverlos inmediatamente con la finalidad de desempeñar el trabajo eficientemente.

El plan global debe servir al auditor para elaborar el programa de auditoría, donde se van a concretar los distintos procedimientos que ha diseñado para cada una de las áreas en las que previamente a dividido el trabajo, con objeto de alcanzar los objetivos perseguidos en las mismas (De la Peña, 2011, pág. 106).

La Norma Internacional de Auditoría 300 detalla que, el auditor deberá desarrollar y documentar un plan global de auditoría describiendo el alcance y conducción esperados de la auditoría. Mientras que el registro del plan global de auditoría necesitará estar suficientemente detallado para guiar el desarrollo del programa, su forma y contenido variarán de acuerdo al tamaño de la entidad, a la complejidad de la auditoría y a la metodología y tecnologías específicas usadas por el auditor.

Dentro del Plan Global de Auditoría encontramos los siguientes componentes:

- Motivo del examen
- Objetivos de la Auditoría
- Alcance
- Base Legal
- Recursos: sean estos materiales, humanos y financieros
- Tiempo de duración del trabajo
- Resultados alcanzados al concluir el examen

4.2.1.2. Planificación Específica

En esta fase se realiza la evaluación de control interno, del riesgo residual partiendo de un riesgo inherente; y se diseñan los procedimientos de auditoría, sobre la base de esta evaluación. Se tienen herramientas de evaluación del control tales como narrativas, flujogramas, cuestionarios de control interno, informe de control interno; una vez evaluado control interno diseñaremos los Programas de Trabajo que es donde se detallan de una forma secuencial y cronológica los procedimientos que diseña y aplica el auditor

4.2.2. Control Interno

En las Normas de Auditoría se detalla que se debe tener un entendimiento previo del control interno en toda la auditoría, lo que determina la naturaleza, alcance y oportunidad de los procedimientos que se llevaran a cabo.

En base a la Norma Internacional de Auditoría 400 referente a control interno y evaluación del riesgo dictamina:

El auditor deberá obtener una comprensión de los sistemas de contabilidad y de control interno suficiente para planear la Auditoría y desarrollar un enfoque de Auditoría efectivo. El auditor deberá usar juicio profesional para evaluar el riesgo de Auditoría y diseñar los procedimientos de Auditoría para asegurar que el riesgo se reduce a un nivel aceptablemente bajo (Perú Contadores, s.f.).

4.2.2.1. Definición de Control Interno

En base a lo que detalla (Blanco, 2012, pág. 194) define el control interno: “es un proceso efectuado por la junta directiva de una entidad, gerencia y otro personal, diseñado para proveer seguridad razonable respecto del logro de objetivos”.

El Control Interno dentro de una entidad busca que los objetivos, planes y metas se hayan cumplido de una manera eficaz y eficiente; dando cumplimiento a las leyes, normativas, reglamentos tanto externos como internos a la institución.

4.2.2.2. Objetivos de Control Interno

Cada entidad debe tener establecidos sus objetivos y la manera en que alcanzarán los mismos a través de estrategias, los objetivos son considerados como un todo dentro de la entidad.

Dentro del enfoque tradicional del control interno según (Estupiñan, 2006, pág. 19) los objetivos básicos son:

- Proteger los activos y salvaguardar los bienes de la institución.
- Verificar la razonabilidad y confiabilidad de los informes contables y administrativos.
- Promover la adhesión a las políticas administrativas establecidas.
- Lograr el cumplimiento de las metas y objetivos programados.

4.2.2.3. Elementos de Control Interno

El control interno cuenta con cinco componentes que se encuentran interrelacionados dentro del proceso administrativo de la entidad, los elementos de control interno se detallan a continuación:

a) Ambiente de control

Esta derivado de la dirección de la institución, es decir de la forma en que se administran los sistemas de control y procesos organizacionales, permitiendo al auditor estimar los riesgos y acciones que se llevaran a cabo para prevenirlos; esto concuerda con que “el ambiente de control establece el tono de una organización, influyendo en la conciencia que la gente tiene sobre el control. Es el fundamento para el control interno efectivo, y provee disciplina y estructura” (Blanco, 2012, pág. 198).

b) Evaluación de riesgos

Dentro de una institución existen diferentes riesgos tanto internos como externos, la evaluación de los riesgos permite gestionarlos para mediante el análisis de los mismos sean relevantes para la consecución de los objetivos.

Es la identificación y análisis de riesgos relevantes para el logro de los objetivos y la base para determinar la forma en que tales riesgos deben ser mejorados. Así mismo, se refiere a los mecanismos necesarios para identificar y manejar riesgos específicos asociados con los cambios, tanto los que influyen en el entorno de la organización como en el interior de la misma (Estupiñan, 2006, pág. 28).

c) Actividades de Control

La entidad debe asegurar acciones que permitan administrar los riesgos que podrán afectarle y consecuentemente convertirse en un impedimento para cumplir con los objetivos establecidos previamente. Concordando con lo que se detalla de que “son aquellos que realiza la gerencia y demás personal de la organización para cumplir diariamente con las actividades asignadas. Estas actividades están expresadas en las políticas, sistemas y procedimientos” (Estupiñan, 2006, pág. 32).

d) Información y comunicación

Consiste en toda la información de la empresa acerca de acontecimientos, actividades relevantes que permitan la toma de decisiones y cumplir con las responsabilidades asignadas a cada miembro; según lo detallado que “los sistemas de información están diseminados en todo el ente y todos ellos atienden a uno o más objetivos de control. De manera amplia, se considera que existen controles generales y controles de aplicación sobre los sistemas de información” (Estupiñan, 2006, pág. 33).

e) Supervisión y monitoreo

Los controles internos deben supervisarse o monitorearse continuamente dentro de la entidad, esto puede realizarse mediante actividades y evaluaciones incorporadas a todos los procesos que efectúe la entidad.

En general, los sistemas de control están diseñados para operar en determinadas circunstancias. Claro está que para ello se tomaron en consideración los objetivos, riesgos y las limitaciones inherentes al control; sin embargo, las condiciones evolucionan debido tanto a factores externos como internos, provocando con ello que los controles pierdan su eficiencia (Estupiñan, 2006, pág. 37).

4.2.2.4. Modelos de Evaluación de Control Interno

COSO II (Gestión de Riesgos Corporativos-Marco Integrado) – ERM²²

Deben ser diseñados, implementados y mantenidas de tal manera que aseguren la implementación y mantenimiento de las respuestas a los riesgos; aplicado a toda la organización.

Es un proceso efectuado por la junta de directores, la administración y otro personal de la entidad, aplicando en la definición de la estrategia y a través del emprendimiento, diseñado para identificar los eventos potenciales que pueden afectar la entidad, y para administrar los riesgos que se encuentran dentro de su apetito por el riesgo, para proveer seguridad razonable en relación con el logro del objetivo de la entidad (Estupiñan, 2006, pág. 66).

Se compone de los siguientes elementos citados en el compendio de auditoría:

- Ambiente Interno
- Establecimiento de Objetivos
- Identificación de Eventos
- Evaluación de Riesgos
- Respuesta a los Riesgos
- Actividades de Control
- Información y Comunicación
- Monitoreo

²² ERM (Enterprise Risk Management): La administración de riesgos corporativos es un proceso efectuado por el directorio, administración y las personas de la organización, es aplicado desde la definición estratégica hasta las actividades del día a día, diseñado para identificar eventos potenciales que pueden afectar a la organización y administrar los riesgos dentro de su apetito, a objeto de proveer una seguridad razonable respecto del logro de los objetivos de la organización.

En el siguiente gráfico podemos observar una comparación entre los componentes de COSO I y COSO II-ERM:

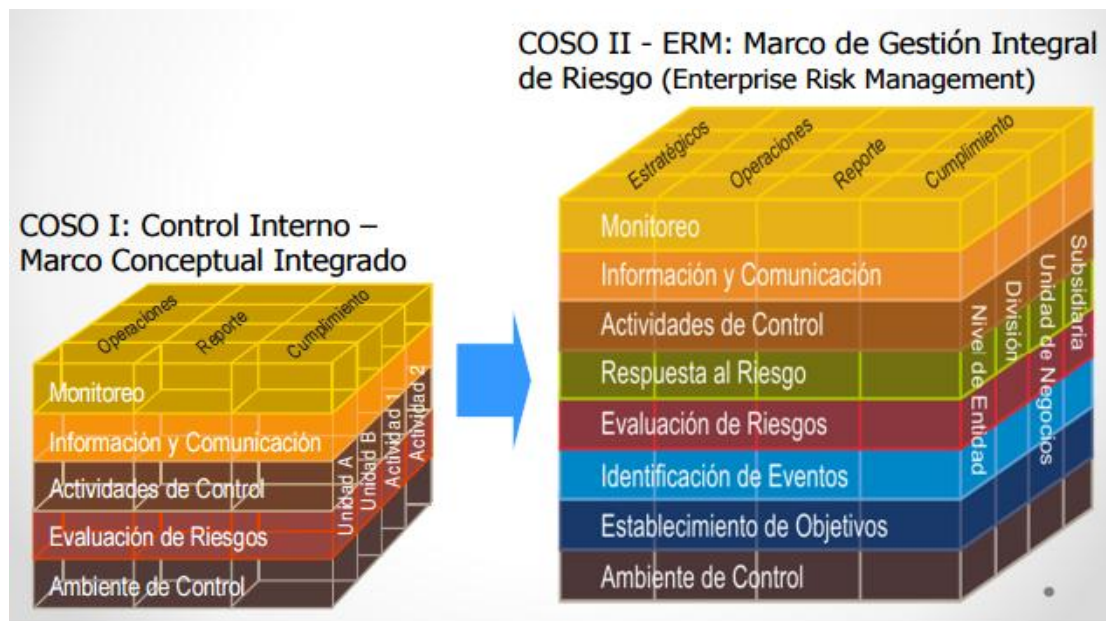


Figura 40: Evolución del Modelo COSO

Fuente: (Sánchez, 2015)

A continuación se detallan los componentes (Internal Control Integrated Framework, 2013):

a) Ambiente de Control

Es un conjunto de normas, procesos y estructuras que proveen las bases para llevar a cabo el control interno a través de la organización. El directorio y la alta gerencia establecen el ejemplo en relación con la importancia del control interno y las normas de conducta esperada. Es la base del resto de los componentes y provee disciplina y estructura, cuenta con los siguientes principios:

- La organización demuestra compromiso con la integridad y valores éticos.
- El directorio demuestra independencia de la gerencia y vigila el desarrollo y funcionamiento del control interno.

- La gerencia establece, con la vigilancia del directorio, estructuras, líneas de reporte y una apropiada asignación de autoridad y responsabilidad para la consecución de los objetivos.
- La organización demuestra compromiso para reclutar, desarrollar y retener individuos competentes en función de los objetivos.
- La organización tiene personas responsables por las responsabilidades de control interno en función de los objetivos.

b) Establecimiento de Objetivos

Evoluciona la administración a la planificación estratégica (establece misión y visión); desde los niveles más altos a los más bajos. Los objetivos pueden ser estratégicos, operativos, reporte o financieros y de cumplimiento.

c) Identificación de Eventos

Se debe identificarlos de forma clara, los que vayan a afectar positiva o negativamente; identificar oportunidades y aprovecharlas, tener portafolio de riesgos que nos vayan a afectar.

d) Evaluación de Riesgos

La evaluación de riesgos involucra un proceso dinámico e interactivo para identificar y analizar riesgos que afectan el logro de los objetivos de la entidad, dando la base para determinar cómo los riesgos deben ser administrados. La gerencia considera posibles cambios en el contexto y en el propio modelo de negocio que impidan su posibilidad de alcanzar sus objetivos, los principios que la rigen son los siguientes:

- La organización define objetivos con la suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de riesgos relacionados con estos objetivos.

- La organización identifica riesgos para el logro de sus objetivos a través de la entidad y los analiza como base para determinar cómo deben ser administrados.
- Existen algunos factores que influyen en la evaluación de riesgos como son:
 - Factores Externos
 - Económicos
 - Medio Ambientales
 - Regulatorios
 - Extranjero
 - Sociales
 - Tecnológicos
 - Factores Internos
 - Infraestructura
 - Estructura administrativa
 - Personal
 - Acceso a activos
 - Tecnología
- La organización considera la posibilidad de fraude en la evaluación de riesgos para el logro de objetivos.
- La organización identifica y evalúa cambios que pueden impactar significativamente el sistema de control interno.

e) Respuesta al Riesgo

El riesgo se puede transferir, rechazar, aceptar o mitigar según sea el caso.

f) Actividades de Control

Son las acciones establecidas por políticas y procedimientos para ayudar a asegurar que las directivas de la administración para mitigar el riesgo al logro de objetivos son llevadas a cabo. Las actividades de control son realizadas a

todos los niveles de la entidad y en varias etapas del proceso de negocio, y sobre el ambiente de tecnología. Se debe enumerar los siguientes principios:

- La organización selecciona y desarrolla actividades de control que contribuyen en la mitigación de riesgos al logro de objetivos, a un nivel aceptable.
- La organización selecciona y desarrolla actividades generales de control sobre la tecnología para soportar el logro de objetivos.
- La organización implementa actividades de control a través de políticas que establezcan que es esperado y procedimientos que pongan estas políticas en acción.

g) Información y Comunicación

La información es necesaria en la entidad para ejercer las responsabilidades de control interno en soporte del logro de objetivos. La comunicación ocurre tanto interna como externamente y provee a la organización con la información necesaria para la realización de los controles diariamente. La comunicación permite al personal comprender las responsabilidades del control interno y su importancia para el logro de los objetivos; dentro de esta encontramos los principios siguientes:

- La organización obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para soportar el funcionamiento del control interno.
- La organización comunica internamente información, incluido objetivos y responsabilidades sobre el control interno, necesaria para soportar el funcionamiento del control interno.
- La organización comunica a terceros con respecto a asuntos que afectan el funcionamiento del control interno.

h) Supervisión y monitoreo

Evaluaciones concurrentes o separadas, o una combinación de ambas es utilizada para determinar si cada uno de los componentes del control interno,

incluidos los controles para efectivizar los principios dentro de cada componente, está presente y funcionando. Los hallazgos son evaluados y las deficiencias son comunicadas oportunamente, las significativas son comunicadas a la alta gerencia y al directorio; hay que tomar en cuenta los siguientes principios:

- La organización selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones concurrentes o separadas para determinar si los componentes de control interno están presentes y funcionando.
- La organización evalúa y comunica las deficiencias de control interno de manera oportuna a los responsables de tomar acción correctiva, incluida la alta gerencia y el directorio si correspondiese.

Los componentes del presente modelo de gestión de riesgos demuestran que un componente incide sobre el siguiente, es decir que es interactivo y multidireccional, se puede evidenciar en el siguiente gráfico:



Figura 41: Componentes del COSO-ERM

Fuente: (Internal Control Integrated Framework, 2013)

Todas las actividades de los Componentes de COSO II-ERM se resumen en el gráfico siguiente:

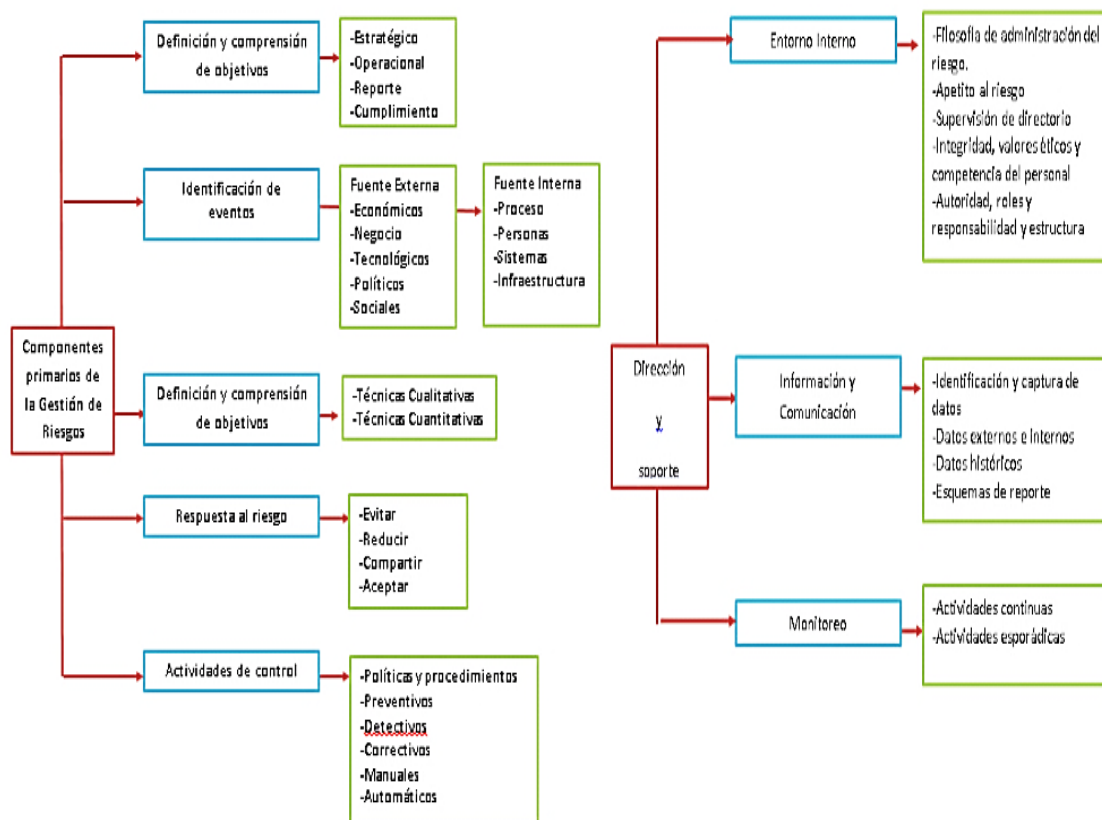


Figura 42: Actividades de los Componentes de COSO II-ERM

Fuente: (Rivadeneira, 2015)

4.2.2.5. Herramientas de Evaluación de Control Interno

En la evaluación de control interno se utilizan comúnmente los siguientes métodos:

a) Método de cuestionario

Se evalúa las diversas unidades, niveles jerárquicos de una entidad con el fin de identificar evidencia acerca de los controles mal aplicados a las áreas auditadas; dentro de un cuestionario solo existen dos respuestas “sí y no”, las preguntas con respuesta negativa denotan que existe deficiencias. En base a esto se puede afirmar que “este método consiste en diseñar cuestionarios con

base en preguntas que deben ser contestadas por los funcionarios y personal responsable de las distintas áreas de la empresa bajo examen” (Estupiñan, 2006, pág. 160).

b) Método Narrativo

Son descripciones que detallan los sucesos ocurridos en el transcurso de la auditoría, concordando se dice que “es la descripción detallada de los procedimientos más importantes y las características del sistema de control interno para las distintas áreas clasificadas por actividades, departamentos, funcionarios y empleados, mencionando los registros y formularios que intervienen en el sistema (Estupiñan, 2006, pág. 161). Se lo realiza mediante entrevistas realizadas al personal, observación directa de toda la documentación.

c) Método gráfico o diagramas de flujo

Permite describir la estructura orgánica de las áreas a las cuales se les realiza el examen; este procedimiento utiliza símbolos que permiten comprender gráficamente los procedimientos de la entidad.

Este método consiste en describir objetivamente la estructura orgánica de las áreas de la auditoría, así como los procedimientos a través de sus distintos departamentos y actividades. En la descripción de los procedimientos, el auditor utiliza símbolos convencionales y explicaciones que den una idea completa de los procedimientos de la empresa (Estupiñan, 2006, pág. 161).

Dentro de este método como su nombre lo indica el más utilizado es el flujograma:

- **Flujograma**

Es una herramienta que permite levantar información preliminar y evaluar las actividades de control de los sistemas que operan dentro de una organización, esto basado en que es “...representación gráfica de un proceso administrativo caracterizado por su naturaleza secuencial” (Estupiñan, 2006, pág. 176).

El método de trabajo empleado es conocido como diagramación ya que permite que la información comúnmente administrativa se presente de manera coherente.




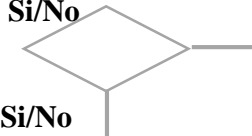




Las ventajas de utilizar un flujograma son las siguientes (Estupiñan, 2006, pág. 178):

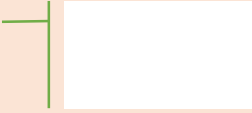
- Muestran objetivamente cómo funcionan en la práctica todos los componentes del sistema, facilitando el análisis de su eficiencia.
- Reemplazar con ventajas los métodos de descripción narrativos y de cuestionarios.
- Simplificar los convencionalismos de expresión (símbolos) que se convirtieron en un lenguaje sencillo y adecuado como sistemas informativos.
- Facilitar cualquier proceso, desde el más simple hasta el más complejo, para que pueda ser revelado y representado mediante símbolos.
- Advertir más fácilmente las debilidades y defectos de un circuito.
- Facilitar la actualización de los circuitos modificados, mostrando con mayor claridad los cambios introducidos.

En los flujogramas se utiliza la simbología determinada en la tabla siguiente:

Tabla 13

Simbología para Flujogramas

SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	INICIO/FIN Indica el inicio y el final del flujograma
	DOCUMENTO Representa un documento que ingresa, se procesa, se produce o sale del procedimiento.
	OPERACIÓN/ACTIVIDAD Símbolo de proceso, representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento.
	DECISIÓN Indica un punto dentro del flujo en que son posibles varios caminos alternativos.
	DEMORA Indica cuando un documento o el proceso se encuentra detenido, ya que se requiere la ejecución de otra operación o el tiempo de respuesta es lento.
	ALMACENAMIENTO Indica el depósito permanente de un documento o información dentro de un archivo. También se puede utilizar para guardar o proteger el documento de un traslado no autorizado.
	CONECTOR DENTRO DE PÁGINA Representa la continuidad del diagrama dentro de la misma página. Enlaza dos pasos no consecutivos en una misma página.
	CONECTOR FUERA DE PÁGINA Representa la continuidad del diagrama en otra página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente en la que continua el diagrama de flujo.

SÍMBOLO	SIGNIFICADO
	<p>ANOTACIONES</p> <p>Se usa para comentarios adicionales a una actividad y se puede conectar a cualquier símbolo del diagrama en el lugar donde la anotación sea significativa.</p>

Fuente: (International Organization for Standardization,, s.f.)

Los métodos antes mencionados independientemente el uno del otro permiten tener una clara idea del proceso auditada, los cuestionarios permiten identificar los controles internos que existen; al combinar estos métodos de manera adecuada permiten una mejor descripción de la auditoría.

4.2.3. Técnicas de Auditoría

Las técnicas de auditoría son utilizadas por el auditor en su juicio profesional dependiendo la circunstancia del trabajo en que se encuentre; son consideradas métodos de investigación para fundamentar lo que se exponga dentro del informe.

El auditor obtiene información suficiente, competente y relevante que le permita que sus operaciones, conclusiones, recomendaciones, resultados tengan una base razonable; todas estas evidencias se obtienen a través de las técnicas de auditoría que detallamos en base ha (López, 2006, págs. 48-50):

A) Estudio General

Apreciación sobre la fisonomía o características generales de la empresa, de sus estados financieros y de los rubros y partidas importantes, significativas o extraordinarias. Esta apreciación se hace aplicando el juicio profesional del auditor que basado en su preparación y experiencia, podrá obtener de los datos e información de la empresa que va a examinar, situaciones importantes o extraordinarias que pudieran requerir atención especial.

B) Análisis

Clasificación y agrupación de los distintos elementos individuales que forman una cuenta o una partida, de tal manera que los grupos constituyan unidades homogéneas y significativas. El análisis generalmente se aplica a cuentas o rubros de los estados financieros para conocer cómo se encuentran integrados y son los siguientes:

- Análisis de saldos
- Análisis de movimientos

C) Inspección

Examen físico de los bienes materiales o de los documentos, con el objeto de cerciorarse de la existencia de un activo o de una operación registrada o presentada en los estados financieros.

D) Confirmación

Obtención de una comunicación escrita de una persona independiente de la empresa examinada y que se encuentre en posibilidades de conocer la naturaleza y condiciones de la operación y, por lo tanto, confirmar de una manera válida. Esta técnica se aplica solicitando a la empresa auditada que se dirija a la persona a quien se pide la confirmación para que conteste por escrito al auditor, dando la información que se solicita y pueda ser aplicada de diferentes formas: positiva y negativa.

E) Investigación

Obtención de información, datos y comentarios de los funcionarios y empleados de la propia empresa. Con esta técnica el auditor puede obtener conocimiento y formarse un juicio sobre algunos saldos y operaciones realizadas por la empresa.

F) Declaración

Manifestación por escrito con la firma de los interesados, del resultado de las investigaciones realizadas con los funcionarios y empleados de la empresa. Esta técnica se aplica cuando la importancia de los datos o el resultado de las investigaciones realizadas lo ameritan. Aun cuando la declaración es una técnica de auditoría conveniente y necesaria, su validez está limitada por el hecho de ser datos suministrados por personas que participaron en las operaciones realizadas o bien, tuvieron injerencia en la formulación de los estados financieros que se están examinando.

G) Certificación

Obtención de un documento en el que se asegure la verdad de un hecho, legalizado por lo general con la firma de una autoridad.

H) Observación

Presencia física de como se realizan ciertas operaciones o hechos. El auditor se cerciora de la forma como se realizan ciertas operaciones, dándose cuenta ocularmente de la forma como el personal de la empresa lo realiza.

I) Cálculo

Verificación matemática de alguna partida. Hay partidas en la contabilidad que son resultado de cálculos realizados sobre bases predeterminadas. El auditor puede cerciorarse de la corrección matemática de estas partidas mediante el cálculo independiente de las mismas.

4.2.4. Programas de Auditoría

Son desarrollados en la etapa de planificación específica para su utilización posterior en la etapa de ejecución del trabajo de auditoría.

Los programas de auditoría comprenden una relación lógica, secuencial y ordenada de los procedimientos a ejecutarse, su alcance, el personal y el momento en que deberán ser aplicados, a efectos de obtener evidencia competente, suficiente y relevante, necesaria para alcanzar el logro de los objetivos de la auditoría (Fonseca, 2007, pág. 271).

Dentro del programa de auditoría se detallan aquellos procedimientos que se realizarán durante el examen, este sirve como guía para que el auditor realice distintas actividades para supervisar el trabajo a realizarse.

4.2.5. Evaluación del Riesgo

El riesgo es la probabilidad de que se presente un error que impida llegar al cumplimiento de objetivos, el auditor emite una opinión correcta y acorde, en auditoría se debe determinar los siguientes riesgos (Rivadeneira, 2015):

4.2.5.1. Riesgo de Control

Es la probabilidad de que un error no sea detectado ni corregido por el control interno, este se evalúa por medio de los cuestionarios de control interno, dentro de esto se debe determinar:

$$\text{Nivel de Confianza} = \frac{\text{Calificación obtenida}}{\text{Calificación Máxima}} * 100$$

- Calificación Obtenida: calificación que se obtiene después de analizar los riesgos descubiertos al efectuar el control interno en la entidad.

- **Calificación Máxima:** máximo valor que se le otorga a un control, de acuerdo a su importancia en los procesos que tiene una institución.

A partir del nivel de confianza se puede determinar el nivel de riesgos de la siguiente forma:

$$\text{Nivel de Riesgo} = 100 - \text{Nivel de Confianza}$$

Con esto se determina que a mayor riesgo menor nivel de confianza, esto se demuestra en la siguiente tabla:

Tabla 14

Nivel de Riesgo

COLOR	RANGO	RIESGO	CONFIANZA
ROJO	15%-50%	Alto	Bajo
NARANJA	51%-59%	Moderado Alto	Moderado Bajo
AMARILLO	60%-66%	Moderado Moderado	Moderado Moderado
VERDE	67%-75%	Moderado Bajo	Moderado Alto
AZÚL	76%-95%	Bajo	Alto

Fuente: (Rivadeneira, 2015)

4.2.5.2. Riesgo de Detección

Probabilidad de que un error no sea detectado por los procedimientos y pruebas de auditoría, concordando con que “para un determinado nivel de riesgo de auditoría, el nivel aceptable de riesgo de detección es inversamente proporcional a los riesgos valorados de incorrección material en las afirmaciones” (Espino, 2014, pág. 46).

4.2.5.3. Riesgo de Auditoría

Probabilidad de que el auditor emita una opinión diferente al tema analizado; esto concuerda con que:

El riesgo de auditoría es función del riesgo de incorrección material y del riesgo de detección. La valoración de los riesgos se basa en los procedimientos de auditoría aplicados para obtener información necesaria con dicho propósito y en la evidencia obtenida durante toda la auditoría (Espino, 2014, pág. 44).

El riesgo de auditoría se calcula mediante la siguiente fórmula:

$$\mathbf{RA = (RI*RC*RD)*100}$$

Donde:

RA=Riesgo de Auditoría

RI= Riesgo Inherente

RC=Riesgo de Control

RD=Riesgo de Detección

4.2.6. Ejecución

En la ejecución se desarrolla todo lo detallado en el programa de auditoría con el fin de determinar los hallazgos críticos de las áreas auditadas, y así mediante los componentes de condición, causa, criterio y efecto se identifican los problemas.

El auditor realiza su labor sobre la base de pruebas selectivas de las diferentes áreas de trabajo, cuenta, etc. Por esta razón necesita determinar un límite máximo de aceptación de errores para cada una de ellas que le permitan concluir que, a pesar de haber identificado errores, el resultado de la prueba logró su objetivo (De la Peña, 2011, pág. 53).

Los papeles de trabajo son los documentos que respaldarán el informe a emitirse, ya que en estos se encuentran todos los hallazgos obtenidos en la auditoría.

4.2.6.1. Papeles de Trabajo

Los papeles de trabajo son conocidos como registros del auditor que se constituyen en evidencia ordenada, coherente y referente a toda la información obtenida; dentro de los mismos se determinan los procedimientos que se sigue, al igual que las pruebas que se aplican.

Basándose en lo que dice “estos papeles brindan el soporte principal que, en su momento, el auditor habrá de incorporar en su informe, ya que incluyen observaciones, hechos y argumentos para respaldarlo; además, apoyan la ejecución y supervisión del trabajo” (Franklin, 2013, pág. 90).

Estos papeles deben ser mantenidos por el auditor bajo confidencialidad, pues son su único respaldo para las conclusiones que emita, y deben ser entregados únicamente cuando se lo solicite por los órganos competentes.

4.2.6.2. Marcas de Auditoría

Dentro de nuestro trabajo es importante mencionar lo referente a marcas de auditoría, ya que se utilizan en los papeles de trabajo para una mejor comprensión de su contenido:

Se denominan tildes o marcas de comprensión a una serie de símbolos que se emplean en las hojas de trabajo para (De la Peña, 2011, pág. 74):

- Explicar la documentación examinada
- Explicar la procedencia de datos
- Evidenciar el trabajo realizado
- Para llevar al lector de una parte de la hoja a otra de la misma

Se debe explicar dentro de la misma hoja de trabajo el significado de las marcas de auditoría, pues al ser vista por una tercera persona ésta debe comprender el trabajo que se realizó y las conclusiones del mismo.

A continuación se presenta la tabla siguiente con las marcas y su correspondiente significado:

Tabla 15

Marcas de Auditoría

MARCA	SIGNIFICADO
⊙	Comprobado contra documentos originales
X	Documento no cumple requisitos
⊖	Comprobantes sin firmas correspondientes
√	Solicitud de confirmación recibida
E	Solicitud de confirmación enviada
¥	Constatación física
∞	Información no proporcionada
€	Inspeccionado previamente
Δ	Tomado de los registros del cliente

Fuente: (Rivadeneira, 2015)

4.2.6.3. Referencias

Es necesario saber su significado, puesto que nos ayudan a tener una clara comprensión del trabajo que realizaremos ya que involucra los procesos que se llevan a cabo en una entidad: “se denomina referencias de las hojas de trabajo a las características alfanuméricas que las identifican y que van a permitir ordenar los papeles de trabajo de una forma lógica, facilitando de esta manera su manejo y archivo” (De la Peña, 2011, pág. 73).

Además es necesario recalcar que existen diferentes tipos de referencias para lo cual mencionaremos algunas:

- La referencia de una hoja de trabajo se escribe en rojo en la esquina derecha de la misma y contiene las iniciales del papel que se realizó.
- Existen también las referencias cruzadas, que permiten identificar otras hojas de trabajo que se utilizaron en la información con la cual se desarrolló la auditoría; de igual manera se la escribe en rojo y se la ubica a la izquierda del dato sea éste importado o exportado.

A continuación se presenta los índices que ayudarán a llevar los papeles de trabajo:

Tabla 16

Referencias de los Papeles de Trabajo

DETALLE	REFERENCIA
Planificación Preliminar	PP.
Planificación Específica	PE.
Procedimiento de Subasta Inversa	S.I
Procedimiento de Cotización	CO.
Procedimiento de Ínfima Cuantía	IC.
Procedimiento de Régimen Especial	RE.
Comunicación de Resultados	CR.

Fuente: (Rivadeneira, 2015)

4.2.6.4. Evidencias

Es una clara comprobación de los hallazgos que se tienen de la auditoría efectuada, y en base a la cual se fundamenta juicios por parte del auditor; esta evidencia debe cumplir con un nivel de riesgo, grado de confiabilidad que sean alineados al trabajo acordado por parte del auditor. La evidencia se puede clasificar de la siguiente manera:

- Física: “se obtiene mediante inspección u observación directa de las actividades, bienes o sucesos, y se presenta por medio de notas, fotografías, gráficas, cuadros, mapas o muestras materiales” (Franklin, 2013, págs. 90-91).
- Documental: para una mejor comprensión detallamos
Se obtiene por medio del análisis de documentos y se encuentra en cartas, contratos, registros, actas, minutas, facturas, recibos y toda clase de comunicación producto del trabajo. Por lo general, este tipo de información corresponde a aspectos administrativos y contables, aunque también se emplea para verificar que la forma de operar de las organizaciones auditadas coincida con sus registros internos (Franklin, 2013, pág. 91).
- Testimonial: “se consigue de toda persona que realiza declaraciones durante la aplicación de la auditoría. Se refiere a los datos derivados de las entrevistas y los cuestionarios realizados en la organización auditada” (Franklin, 2013, pág. 91).
- Analítica: para una adecuada definición se concuerda con lo que siguiente
Comprende cálculos, comparaciones, razonamientos y desagregación de la información por áreas, apartados o componentes. Conciernen a la información que más se utiliza en las auditorías administrativas, ya que este tipo de evidencia permite al auditor llegar a conclusiones a través del análisis y comparación de datos (Franklin, 2013, pág. 91).

Para el enfoque que realizaremos se utilizará estos cuatro tipos de evidencias para obtener toda la información, pues al ser una auditoría de gestión a los procesos se la debe desagregar en diferentes partes; existen requisitos para que una evidencia sea útil al trabajo por lo que debe ser suficiente, competente, relevante y pertinente, a continuación mencionaremos las definiciones de las mismas en base a lo que detalla:

- Suficiente: “la necesaria para sustentar las observaciones, conclusiones y recomendaciones del auditor. Es indispensable que sea confiable, fehaciente, coherente y susceptible de ser confirmada” (Franklin, 2013, pág. 91).

- Competente: “es consistente, convincente, confiable y ha sido validada, capaz de persuadir sobre su validez para apoyar las conclusiones y recomendaciones del auditor” (Franklin, 2013, pág. 91).
- Relevante: “se trata de la que es importante, coherente y aporta elementos de juicio para demostrar o refutar un hecho en forma lógica y patente” (Franklin, 2013, pág. 91).
- Pertinente: “relaciona la materia revisada y el periodo de la auditoría, asimismo, surge cuando existe congruencia entre las observaciones, conclusiones y recomendaciones de la auditoría” (Franklin, 2013, pág. 91).

Esto se debe cumplir, puesto que el auditor es responsable de entregar información a la unidad de control interno, a la máxima autoridad de la entidad y de reportar cualquier problema detectado, limitaciones o inconsistencias al momento de obtener información, información incongruente por parte del personal, entre otras que considere que no facilitaron el cumplimiento de su labor.

4.2.6.5. Hallazgos de Auditoría

Un hallazgo dentro de la auditoría permite emitir recomendaciones, basado en los hechos que contengan los papeles de trabajo, el hallazgo no solo se basa en efectos negativos que puedan causar a un futuro, sino que afecte a su desarrollo diario; para evidenciar algún hallazgo dentro de la organización se debe justificar la utilización de recursos financieros y humanos, concordando lo que se dice un hallazgo de auditoría:

Se refiere a cualquier situación deficiente y relevante que se determine por medio de la aplicación de los procedimientos de auditoría en las áreas críticas examinadas; que, además se encuentre estructurado de acuerdo a sus atributos (condición, criterio, causa y efecto) y, obviamente, sea de interés para la organización auditada (De Armas & Cáceres, 2008, pág. 87).

Como se dijo, un hallazgo tiene cuatro atributos por lo que especificaremos que comprende cada uno:

- **Condición** (lo que es): son aquellas deficiencias que se dan en el desarrollo de las actividades de una entidad.
- **Criterio** (lo que debe ser): son las normas, leyes, reglamentos que debe cumplir un ente en el desarrollo de sus actividades.
- **Causa** (por qué sucede): es el motivo por el que no se cumplió con las normas.
- **Efecto** (la consecuencia): es el resultado de incumplir con la norma y el por qué no se cumplieron con los objetivos previstos.

4.2.6.6. Indicadores de Gestión

Para el desarrollo de una auditoría con el fin de garantizar la información que se procesa se recomienda el uso de indicadores, estos deben ser útil para la toma de decisiones, verificables, de fácil interpretación. Esto concordando en que “un indicador es una estadística simple o compuesta que refleja algún rasgo importante de un sistema dentro de un contexto de interpretación” (Franklin, 2013, pág. 114).

A) Concepto Indicadores de Gestión

Informa sobre procesos y funciones clave. Se utilizan en el proceso administrativo para (Franklin, 2013, pág. 145):

- Controlar la operación.
- Prevenir e identificar desviaciones que impidan el cumplimiento de los objetivos.
- Determinar costos unitarios por áreas, programas, unidades de negocio y centros de control.
- Verificar el logro de las metas e identificar las posibles desviaciones.

B) Tipos de Indicadores

Según se detalla en (Franklin, 2013, pág. 148) con los indicadores se pueden medir el cumplimiento de objetivos, estos son:

- **Eficacia:** mide el nivel de cumplimiento de los objetivos.
 - Ejemplo: Tasa de deserción en Educación Superior $\frac{\text{Estudiantes Graduados}}{\text{Estudiantes Inscritos}}$
- **Eficiencia:** mide qué tan bien se han utilizado los recursos en la producción de resultados.
 - Ejemplo: Promedio de estudiantes que desertan de Educación Media Superior por cada profesor que imparte clases en ese nivel.
- **Calidad:** evalúa atributos de los bienes o servicios producidos respecto a normas de desempeño.
 - Ejemplo: Porcentaje de estudiantes egresados de Educación Media Superior con un buen rendimiento.
- **Economía:** mide la capacidad para generar y movilizar adecuadamente los recursos.
 - Ejemplo: Porcentaje del costo de los programas de alto rendimiento que son subsidiados.

4.2.7. Comunicación de Resultados

La Comunicación de Resultados compone la última fase de la auditoría, tiene el fin de informar a los directivos de la institución auditada los hallazgos encontrados, estos deben ser sustentados en toda la documentación realizada a lo largo de la ejecución de la auditoría, dando las conclusiones y recomendaciones finales que deben ser tomados o no en cuenta por el ente según sus necesidades.

4.2.7.1. Informe de Auditoría

Cuando se cumpla con el desarrollo de la auditoría dentro de la organización, se emite el informe correspondiente, dentro del cual “se consignarán los resultados de la auditoría, identificando claramente área, sistema, programa, proyecto, etc., auditados, el objeto de la revisión, la duración, el alcance, los recursos y métodos empleados” (Franklin, 2013, pág. 115).

Este informe contiene las conclusiones y recomendaciones que son emitidas por el auditor y a su vez se sustenta en los papeles de trabajo, debe cumplir las normas de presentación, y estar disponible cuando sea necesario. Existen diversas alternativas para presentar un informe éstas pueden ser:

A) Informe general

Se lo detalla como la “exposición de la génesis de la organización, es decir, los cambios, sucesos y vicisitudes de mayor relevancia que ha afrontado en forma total o parcial y que influyeron en la decisión de implementar la auditoría” (Franklin, 2013, pág. 117). Se compone de lo siguiente:

- Responsable: área o unidad administrativa encargada de preparar el informe.
- Introducción: breve descripción de la causa por la que surgió la necesidad de aplicar la auditoría, los mecanismos de coordinación y participación empleados para su desarrollo, duración de la revisión, así como el propósito y la explicación general de su contenido.
- Antecedentes: exposición de la génesis de la organización, es decir, los cambios, sucesos y vicisitudes de mayor relevancia que ha afrontado en forma total o parcial y que influyeron en la decisión de implementar la auditoría.
- Técnicas empleadas: instrumentos y métodos utilizados para la obtención de resultados en función del objetivo.
- Diagnóstico: definición de las causas y consecuencias del estudio, mismas que justifican los cambios o modificaciones posibles.
- Propuesta: presentación de alternativas de acción, ventajas y desventajas que pueden derivarse, implicaciones de los cambios y resultados esperados.

- Estrategia de implantación: esclarecimiento de los pasos o etapas previstos para instrumentar los resultados.
- Seguimiento: determinación de los mecanismos de información, control y evaluación para garantizar el cumplimiento de los criterios propuestos.
- Conclusiones y recomendaciones: concentrado de los logros obtenidos, problemas detectados, soluciones instrumentadas y pautas sugeridas para la consecución real de las propuestas.
- Apéndices o anexos: gráficos, cuadros y demás instrumentos de análisis administrativo que se consideren elementos auxiliares para la presentación y fundamentación del estudio.

B) Informe ejecutivo

Se lo define como la “explicación de las técnicas y procedimientos utilizados para captar y analizar la evidencia necesaria para cumplir con los objetivos de la auditoría” (Franklin, 2013, pág. 118). Dentro de este informe se debe tomar en cuenta los siguientes componentes:

- Responsable: área o unidad administrativa encargada de preparar el informe.
- Período de revisión: tiempo que comprendió el examen.
- Objetivos: propósitos que se pretenden obtener con la auditoría.
- Alcance: profundidad con la que se examinó la organización.
- Metodología: explicación de las técnicas y procedimientos utilizados para captar y analizar la evidencia necesaria para cumplir con los objetivos de la auditoría.
- Síntesis: relación de los resultados alcanzados y logros obtenidos con los recursos asignados.
- Conclusiones: concentrado de aspectos prioritarios, acciones llevadas a cabo y propuestas de actuación.

C) Informe de aspectos relevantes

Concordando con lo que se detalla, un informe de aspectos relevantes es un “documento que se integra adoptando un criterio de selectividad para analizar los aspectos que reflejan obstáculos, deficiencias o desviaciones captadas durante el examen de la organización” (Franklin, 2013, pág. 118).

Después de la presentación del informe de auditoría, los directivos o máxima autoridad serán los encargados de determinar si las recomendaciones se aplican dentro la organización dando cumplimiento positivo al propósito de la investigación.

4.3. Marco Integrado de Auditoría

4.3.1. Base Normativa

4.3.1.1. Legal

Los auditores dentro de su campo profesional se rigen a alguna norma como son:

- Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas (NAGAS): son los principios que ayudan al auditor en el desempeño de sus funciones, estas se dividen en tres grupos que son normas generales, normas de la ejecución del trabajo y normas de información.
- Normas Internacionales de Auditoría (NIAS): deben aplicarse obligatoriamente en la auditoría ya que contiene procedimientos esenciales y principios que serán interpretados por el auditor en el desarrollo de su trabajo.
- Normas de Control Interno: estas generalmente deben ser aplicadas en las instituciones públicas, para que puedan cumplir con el orden jurídico, administrativo, técnico, confiabilidad en el logro de los objetivos.
- Ley de la Contraloría General del Estado: tiene como fin establecer y mantener el sistema de fiscalización, control, auditoría regulando su funcionamiento para que puedan cumplir con sus objetivos.

4.3.1.2. Profesional

Las normas profesionales determinan la actuación del equipo auditor, los principios fundamentales que los rigen, pues garantizan su desempeño de acuerdo a las denominadas mejores prácticas. Por ello es imprescindible contar con organismos internacionales que fijen las normas y verifiquen la aplicación de las mismas.

Un auditor debe mantener su independencia, esto le da mayor credibilidad al momento de efectuar su trabajo, aplicar los conocimientos profesionales adquiridos, estar al día en normativas es decir poseer una capacitación continua. Debe dejar de lado cualquier impedimento que afecte su desempeño, como por ejemplo aquellas acciones que recaen en el auditor o su naturaleza, y las que se relacionan con limitantes para el desarrollo de sus funciones. El auditor debe apegarse al cumplimiento de las siguientes normas profesionales:

- **Objetividad:** Mantener una visión independiente de los hechos, evitando formular juicios o caer en omisiones, que alteren de alguna manera los resultados que obtenga.
- **Responsabilidad:** Observar una conducta profesional, cumpliendo con sus encargos oportuna y eficientemente.
- **Integridad:** Preservar sus valores por encima de las presiones.
- **Confidencialidad:** Conservar en secreto la información y no utilizarla en beneficio propio o de intereses ajenos.
- **Compromiso:** Tener presente sus obligaciones para consigo mismo y la organización para la que presta sus servicios.
- **Equilibrio:** No perder la dimensión de la realidad y el significado de los hechos.
- **Honestidad:** Aceptar su condición y tratar de dar su mejor esfuerzo con sus propios recursos, evitando aceptar compromisos o tratos de cualquier tipo.
- **Institucionalidad:** No olvidar que su ética profesional lo obliga a respetar y obedecer a la organización a la que pertenece.
- **Criterio:** Emplear su capacidad de discernimiento en forma equilibrada.
- **Iniciativa:** Asumir una actitud y capacidad de respuesta ágil y efectiva.

- Imparcialidad: No involucrarse en forma personal en los hechos, conservando su objetividad al margen de preferencias personales.
- Creatividad: Ser propositivo e innovador en el desarrollo de su trabajo

4.3.1.3. Ética

Este es un factor del cual depende el trabajo del auditor, pues son principios y normas relativas al desarrollo de los negocios; concordando con lo que se dice de que la ética es:

Entendida como el conjunto de normas que ordenan e imprimen sentido a los valores y principios de conducta de una persona, como compromiso, honestidad, lealtad, franqueza, integridad, respeto por los demás y sentido de responsabilidad, constituye uno de los pilares de las normas de actuación de cualquier organización, sea cual sea su actividad y entorno (Franklin, 2013, pág. 48).

Todo esto se traduce en el Código de Ética Profesional ya que busca fortalecer el respeto de valores éticos en que se sustente la gestión gubernamental sobre todo:

Con el código de ética se proporciona normas generales de conducta ideales y reglas ejecutables específicas de conducta. El código consta de cuatro partes: principios, reglas de conducta, interpretaciones de las reglas de conductas y reglamentos éticos. Las partes se presentan en orden de especificidad en aumento; los principios proporcionan normas ideales de conducta, mientras que los reglamentos éticos son altamente específicos (Arens, Elder, & Beasley, 2007, pág. 80).

Para una clara comprensión sintetizada de este Código se detalla el siguiente gráfico:

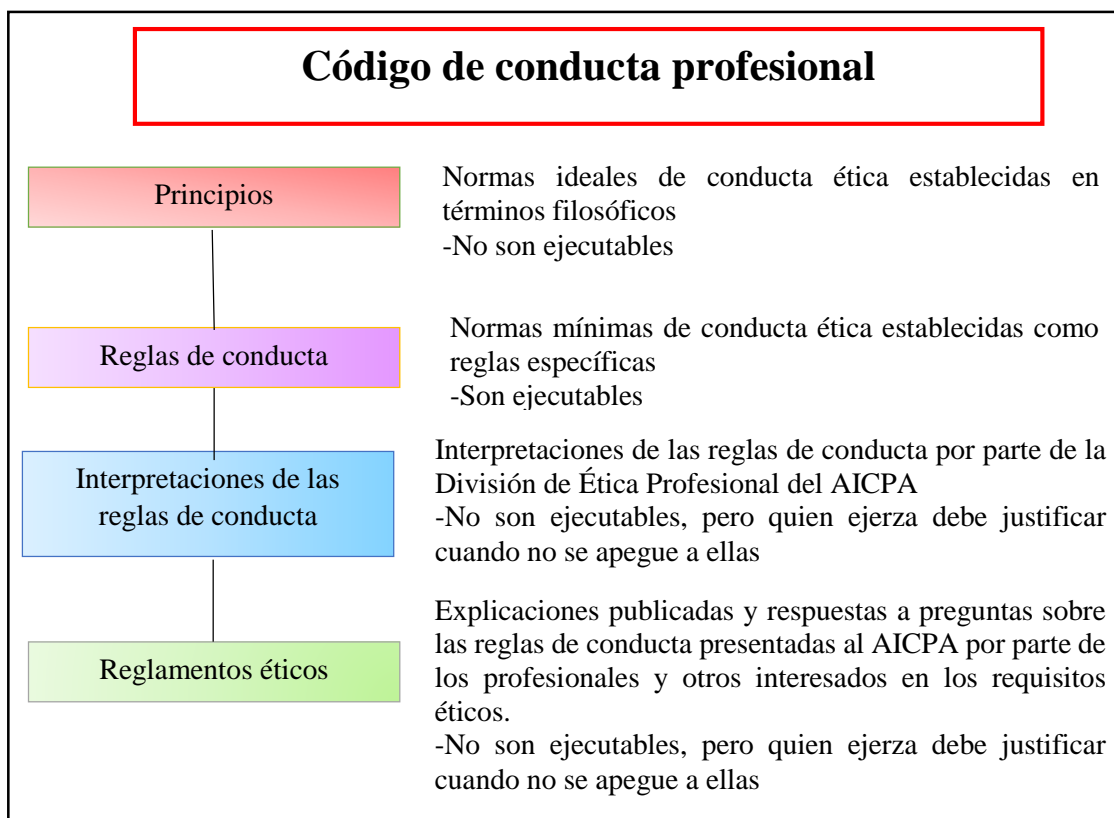


Figura 43: Código de Conducta Profesional (AICPA²³)

Fuente: (Arens, Elder, & Beasley, Auditoría Un enfoque integral, 2007)

²³ Por sus siglas en inglés: The American Institute of CPA's es la asociación con más miembros que representan la profesión.

CAPÍTULO V

**AUDITORÍA DE GESTIÓN AL PROCESO DE COMPRAS
PÚBLICAS, CON PROPUESTA DE MEJORA, EN EL HOSPITAL
DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1, LOCALIZADO EN LA
CIUDAD DE QUITO, POR EL PERIODO COMPRENDIDO
ENTRE EL 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015**

En el presente capítulo se llevará a cabo la Auditoría de Gestión al proceso de Compras Públicas, con propuesta de mejora, en el Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, localizado en la ciudad de Quito, basándonos en la teoría expuesta en el capítulo anterior además utilizaremos indicadores de gestión para conocer la eficiencia y eficacia del proceso.

La Auditoría de Gestión al Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, se desarrollará en tres etapas que son: planificación, ejecución y comunicación de resultados. Realizando en cada una de ellas los respectivos papeles de trabajo con sus referencias correspondientes


5.1. Planificación

La planificación se divide en dos etapas que son: planificación preliminar y planificación específica.

5.1.1. Planificación Preliminar

Con el fin de determinar el riesgo inherente, en esta etapa de la auditoría se recopilará toda la información que permita conocer al auditor el giro del negocio.

5.1.1.1. Programa Preliminar de Auditoría

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORÍA PRELIMINAR</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>Ref.: PP 1/2</p> </div>					
<ul style="list-style-type: none"> • Recopilar toda la información para el conocimiento previo del Hospital de Especialidades FF.AA. N°1. • Establecer un diagnóstico previo sobre los procesos de adquisición de la Unidad de Compras Públicas. • Elaborar el Plan Global de Auditoría. (Estrategia general de la Auditoría) 					
N°	PROCEDIMIENTO	REF/ PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
1	Realizar una visita previa a las instalaciones para observar el desarrollo de las actividades de la unidad.	PP.1	M.C. Y.G.		
2	Entrevista al Jefe de Compras Públicas.	PP.2	M.C. Y.G.		
3	Solicitar Base Legal de la Institución y la Normativa del proceso	Cap. II págs 39- 46	M.C. Y.G.		
4	Solicitar Organigramas Estructural, Funcional y Personal de la Institución y de la Unidad de Compras Públicas.	Cap. II págs 58- 66	M.C. Y.G.		La institución no cuenta con Organigrama Personal ni Funcional, ya que solo se basaba en el Organigrama Estructural para el desarrollo de las funciones.
5	Solicitar la Planificación Estratégica.	Cap. II págs 67- 72	M.C. Y.G.		La institución se rige a lo determinado en el Borrador del Plan Estratégico 2014-2017. Por acuerdo general de los directivos

No.	PROCEDIMIENTO	REF/ PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
6	Obtener la información general del proceso.	PP.3	M.C. Y.G.		
7	Realizar la Matriz de Riesgo Inherente.	PP.4	M.C. Y.G.		
8	Evaluar el Riesgo Inherente	PP.5	M.C. Y.G.		
9	Elaborar el Reporte Preliminar de la Auditoría de Gestión.	PP.6	M.C. Y.G.		
10	Realizar el Plan Global de Auditoría.	PP.7	M.C. Y.G.		
11	Recopilar la documentación sobre el convenio de la auditoría	PP.8	M.C. Y.G.		
12	Recopilar la documentación de la aceptación de la auditoría.	PP.9	M.C. Y.G.		
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 30-noviembre-2015	
REVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 30-noviembre-2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015


PROGRAMA DE AUDITORÍA PRELIMINAR


Ref.:


PP


2/2


5.1.1.2. Conocimiento Preliminar


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>VISITA A LAS INSTALACIONES</p>	<p>Ref.: PP 1 1/3</p>
<p>Fecha: 1- diciembre-2015</p>		
<p>Ubicación del Hospital de Especialidades FF. AA N°1: Se encuentra ubicado en la Av. Colombia 5-21 y Queseras del Medio.</p> <p>El día 1 de diciembre de 2015 se realizó la visita a las instalaciones al Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, en donde se pudo evidenciar lo siguiente:</p> <p>La estructura orgánica de la institución se encuentra dividida por niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel Directivo: se encuentra la Dirección General y los Comités de Gestión. • Nivel Asesor: se cuenta con la Dirección de Desarrollo Institucional. • Asesoría Jurídica y Auditoría Médica. • Nivel de Apoyo(administrativo-técnico): se encuentran la Dirección Financiera, Dirección de Talento Humano, Dirección de Logística, Dirección de Seguridad, Salud y Ambiente, Coordinación Técnica Compras Públicas, Coordinación Técnica Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Coordinación Técnica Docencia e Investigación, Coordinación Técnica Estadística y Admisión Hospitalaria, Secretaria General, Coordinación Técnica de Servicios al Cliente y Comunicación Social. 		
<p>φ = Observación a las instalaciones y mapa de procesos</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>VISITA A LAS INSTALACIONES</p>	<p>Ref.: PP 1 2/3</p>
<p>Fecha: 1- diciembre-2015</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel Operativo: cuenta con la Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios y Centro Geronto Geriátrico. <p>En el Hospital, según el borrador del Plan Estratégico 2013-2017, a septiembre del año 2013 se estima que laboraban 1642 personas entre personal militar, y servidores públicos; prestando sus servicios ya sean ocasionales, rotativos y bajo nombramiento y a la fecha según Recursos Humanos se encuentran laborando 1546 personas entre personal militar y civil.</p> <p>En esta visita también se pudo evidenciar que la institución no cuenta con organigramas de personal ni funcional, por lo cual en el Capítulo II pág. 65 se propone dicho organigrama, basándose en la documentación proporcionada por la entidad.</p> <p>Es importante señalar con precisión lo concerniente a la Unidad de Compras Públicas, por lo que detallamos lo siguiente:</p> <p>En la Unidad de Compras Públicas según informa el Jefe de esta unidad el CPCB. AB. Omar Arellano se encuentran trabajando 10 personas, cada una es responsable de su puesto de trabajo y de los equipos, materiales y demás que se le hayan sido entregados.</p>		
<p>φ = Observación a las instalaciones y mapa de procesos</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>VISITA A LAS INSTALACIONES</p>	<p>Ref.: PP 1 3/3</p>
<p>Fecha: 1- diciembre-2015</p>		
<p>El horario de trabajo para los servidores públicos y personal militar que laboran en la institución es de lunes a viernes de 07:00am a 15:30pm.</p> <p>La Unidad de Compras Públicas tiene definido su organigrama estructural en el cual basan el desempeño de cada uno de sus funcionarios, sean estos servidores públicos como militares, los mismos que tienen el siguiente orden de jerarquización: jefe de compras públicas, secretaria-oficinista, analistas y usuarios del portal.</p>		
<p>φ = Observación a las instalaciones y mapa de procesos</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>ENTREVISTA</p>	<p>Ref.: PP 2 1/6</p>
<p>Nombre del Entrevistado: CPCB. Omar Arellano</p> <p>Cargo: Jefe de Compras Públicas</p> <p>Entrevistadora: Yesenia Guayasamín</p> <p>Día Previsto: 12-01-16</p> <p>Hora Solicitada: 11:00 am</p> <p>Lugar: Instalaciones de la Institución- Av. Colombia 5-21 y Queseras del Medio.</p>		
<p>¿Cuántas personas tiene bajo su cargo en esta unidad?</p> <p>Bajo mi cargo tengo un total de 10 personas, 8 servidores públicos y 1 militar en el área de contratación; y el restante es un militar que se encarga de los procedimientos de ínfima cuantía que corresponden al área Administrativa</p> <p>¿Es suficiente el personal para cumplir con los objetivos del proceso?</p> <p>No, el personal existente dentro de la UCP no es el suficiente por lo cual mediante el informe de gestión del año 2015 se solicita que se contrate a dos servidores públicos.</p> <p>¿Cuánto tiempo labora en la institución?</p> <p>En el cargo de Jefe de Compras Públicas llevo desempeñado mis labores 2 años.</p> <p>¿Posee autonomía para el desarrollo de sus funciones?</p> <p>La autonomía es en base a la normativa, no tendría autonomía pues termina cuando inicia la ley, dentro de la institución, la Unidad de Compras Públicas sí cuenta con autonomía ya que se encuentra al nivel de dirección pues es supervisado por la Dirección General.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>ENTREVISTA</p>	<p>Ref.: PP 2 2/6</p>
<p>¿Cuál es el promedio (número de contratos) anual de adquisiciones?</p>		
<p>Se realizaron 413 procedimientos comunes, dinámicos y régimen especial; en lo referente a ínfimas cuantías 476. Estos procedimientos se incrementaron por la inclusión de pacientes para la adquisición de medicamentos.</p>		
<p>¿Cree usted que se cumplen con los tiempos establecidos en una adquisición sea ésta un bien o servicio?</p>		
<p>No se cumplen con los tiempos, pues no saben cómo debe estar constituida una unidad de contratación pública dentro de una entidad. Pues en las instituciones públicas no se tiene un estándar de cómo está constituida una unidad de contratación. Lo que se busca es que todas las entidades tengan el control de las tres fases preparatoria, precontractual y contractual. Lo que se necesita es separar las áreas de medicinas con los servicios por lo que se ha solicitado la creación de una unidad de mercado.</p>		
<p>Los tiempos en el desarrollo de los procedimientos generalmente se dan en 27 días (media hasta etapa precontractual) esto en subasta inversa y cotización, en lo referente a régimen especial son 8 días, y en catálogo electrónico son 3 días para que la empresa acepte lo solicitado por el Hospital.</p>		
<p>En la etapa contractual son 15 días.</p>		
<p>¿Cuáles son las fortalezas y debilidades que tiene el proceso de una adquisición?</p>		
<p>Fortaleza:</p>		
<p>-Predisposición al conocimiento de parte del personal.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>ENTREVISTA</p>	<p>Ref.: PP 2 3/6</p>
<p>-Amplia cartera de servicios que incluye especialidades y prestaciones de elevada complejidad.</p> <p>-La infraestructura ha mejorado notablemente, se mejoraron los ambientes internos y la fachada externa.</p> <p>-Durante los últimos años se ha dado énfasis en la adquisición y renovación de equipos con tecnología de punta, beneficiando de esta manera a pacientes y usuarios.</p> <p>-Se mejoró la Infraestructura de la red de datos, como también se incrementó el parque informático.</p> <p>-Se inició el proceso de implementación del nuevo Sistema de Gestión Hospitalaria, con la finalidad de dar una solución integral a la mejora del servicio de atención médica, la facturación según el tarifario único nacional emitido por el MSP, así como para llevar un control adecuado de los inventarios de medicamentos e insumos y el expediente clínico electrónico de los pacientes.</p> <p>-Pago de remuneraciones a tiempo.</p> <p>-El proceso de renovación de personal continúa, pues se está liquidando de acuerdo a la ley y con el financiamiento del Ministerio de Finanzas del Ecuador. Posteriormente este personal será reemplazado.</p> <p>-Año a año se capacita tanto al personal técnico como administrativo, mejorando el perfil de los mismos.</p> <p>-Se está implementando los procesos de referencia y contra-referencia de pacientes que articulen al HE-1 con el resto de unidades de salud del Sistema de Sanidad Militar y con el resto de prestadores que conforman la red del Sistema Nacional de Salud con lo cual se logrará mejorar los tiempos de atención y oportunidad en los servicios de salud.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>ENTREVISTA</p>	<p>Ref.: PP 2 4/6</p>
<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Falta de personal -Falta de responsabilidad en los registros de la historia clínica: deficiente responsabilidad y control en los informes y datos ingresados en la HCU. -No obstante, del esfuerzo realizado, aún quedan ambientes por remodelar. Las remodelaciones han significado molestias a los usuarios. -El Sistema de Gestión de Calidad (SGC) necesita de auditores capacitados para estructurarse a nivel de toda la institución, ya que es necesario realizar periódicamente auditorías de Calidad. -Deterioro y obsolescencia tecnológica, aún falta reemplazar el equipo médico que ha terminado su vida útil. -Demoras excesivas en los procesos de compras públicas de la institución. -El nuevo software no incluye un módulo financiero, existente manejo de facturación. -Actualmente existe un déficit del personal que labora en el HE-1, y el existente mantiene poco compromiso con la institución. -Procesos obsoletos: organización de procesos ineficiente e inoportuna por el empleo de procesos internos basados en tecnologías obsoletas. <p>En la Unidad de Compras Públicas existen 3 analistas que deben ser multidisciplinarios por lo que conocen el reglamento y las resoluciones que se deben aplicar; y el resto de personal son encargados de los registros en el sistema.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

ENTREVISTA

Ref.:
PP 2
5/6

¿Considera usted que existen factores críticos o de riesgo dentro de una adquisición?

Si, existen diferentes tipos de riesgo sean financieros, de personal, presupuesto.

-El más considerable es que al final del día me demoro 27 días en un procedimiento y el oferente no suba la oferta económica al sistema.

-Puja simulada, la ley muchas veces permite eso, ganan por un centavo entonces gana el que ofrece el menor precio; puede darse una puja simulada no probada a la hora de realizar la puja entre dos o más empresas.

-Las empresas que no sean adjudicadas hagan denuncias sin seguir los lineamientos estipulados en el reglamento, por ejemplo, la empresa va a una autoridad mayor con la intención de denunciar y causar daño.

- Que el oferente ofrezca un bien y al momento de recibir el bien sea de mala calidad y no cumpla con las especificaciones dadas.

-Dentro de la Unidad de Compras Públicas el riesgo es que el sistema SOCE se puede caer o ser manipulado por agentes externos debido a su vulnerabilidad, impidiendo la ejecución de las operaciones.


-Un riesgo interno puede ser que se genere un compromiso de parte de los oferentes con los usuarios que manejan el portal.


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 1- diciembre-2015


SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira


FECHA: 1- diciembre-2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>ENTREVISTA</p>	<p>Ref.:</p> <p>PP 2</p> <p>6/6</p>
<p>Emita una opinión del desarrollo de actividades que se dan dentro de la unidad:</p>		
<p>Dentro de la Unidad de Compras Públicas las actividades se realizan manteniendo el comprometimiento de todo el personal externo e interno, de manera que todo sea transparente y de conocimiento general.</p>		
<p>Atentamente.-</p>		
<p>_____</p> <p>CPCB. Omar Arellano</p> <p>Jefe de la Unidad de Compras Públicas</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>CÉDULA NARRATIVA</p>	<p>Ref.:</p> <p>PP 3</p> <p>1/3</p>
<p>Fecha: 1- diciembre-2015</p>		
<p>La Unidad de Compras Públicas en base a lo establecido en la Ley Orgánica de Contratación Pública desarrolla sus actividades en los siguientes procedimientos:</p>		
<p>Adquisiciones mediante Cotización: sean éstas de bienes, servicios o de obras de construcción o de mantenimiento.</p>		
<p>Este procedimiento, se utilizará en cualquiera de los siguientes casos:</p>		
<p>1. Si fuera imposible aplicar los procedimientos dinámicos previstos en el Capítulo II de este Título o, en el caso que una vez aplicados dichos procedimientos, éstos hubiesen sido declarados desiertos; siempre que el presupuesto referencial oscile entre 0,000002 y 0,000015 del Presupuesto inicial del Estado del correspondiente ejercicio económico.</p>		
<p>2. La contratación para la ejecución de obras, cuyo presupuesto referencial oscile entre 0,000007 y 0,00003 del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente Ejercicio Económico.</p>		
<p>3. La contratación para la adquisición de bienes y servicios no normalizados, exceptuando los de consultoría, cuyo presupuesto referencial oscile entre 0,000002 y 0,000015 del Presupuesto Inicial del Estado del correspondiente Ejercicio Económico.</p>		
<p>ELABORADOR POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>CÉDULA NARRATIVA</p>	<p>Ref.:</p> <p>PP 3</p> <p>2/3</p>
<p>Fecha: 1- diciembre-2015</p>		
<p>Adquisiciones mediante Ínfima Cuantía de Bienes o Servicios:</p> <p>Las contrataciones para la adquisición de bienes o prestación de servicios, cuya cuantía sea igual o menor a multiplicar el coeficiente 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado se las realizará de forma directa con un proveedor seleccionado por la entidad contratante sin que sea necesario que éste conste inscrito en el RUP. Dichas contrataciones se formalizarán con la entrega de la correspondiente factura y serán autorizadas por el responsable del área encargada de los asuntos administrativos de la entidad contratante, quien bajo su responsabilidad verificará que el proveedor no se encuentre incurso en ninguna inhabilidad o prohibición para celebrar contratos con el Estado.</p> <p>Adquisiciones mediante Subasta Inversa Electrónica de Bienes o Servicios: La subasta inversa según el Art. 47 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCP) detalla que “para la adquisición de bienes y servicios normalizados que no consten en el catálogo electrónico, las entidades contratantes deberán realizar subastas inversas en las cuales los proveedores de bienes y servicios equivalentes, pujan hacia la baja el precio ofertado, en acto público o por medios electrónicos a través del Portal de Compras Públicas”.</p> <p>Se considera Subasta Inversa a los bienes y servicios normalizados cuyo monto sea igual o mayor a \$7263,53 o cuyo presupuesto referencial sea superior al valor que resulte de multiplicar el coeficiente 0.000002 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado; si el presupuesto referencial es igual o inferior a ese valor no se requiera la conformación de la Comisión</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>CÉDULA NARRATIVA</p>	<p>Ref.: PP 3 3/3</p>
<p>Fecha: 1- diciembre-2015</p>		
<p>Técnica referida en el artículo 18 del Reglamento a la LOSNCP.</p> <p>Adquisiciones mediante Régimen Especial: sean estos con empresa única, empresa pública o tecnología cerrada.</p> <p>Se considera Régimen Especial a aquellos procesos que se celebren entre entidades públicas o sus subsidiarias, las contrataciones pueden ser aquellas que: el Estado con entidades del sector público, o éstas entre sí; el Estado o las entidades del sector público con las empresas públicas o las empresas cuyo capital suscrito pertenezca, por lo menos en cincuenta por ciento (50%) a entidades de derecho público; las empresas subsidiarias de aquellas señaladas anteriormente o las subsidiarias de éstas; y, las personas jurídicas, las empresas o las subsidiarias de éstas, creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica, cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento. Entre sí, las empresas públicas, las subsidiarias de estas, o las empresas creadas o constituidas bajo cualquier forma jurídica cuyo capital, rentas o recursos asignados pertenezcan al Estado en una proporción superior al cincuenta por ciento. Todo esto contenido en el Art. 98 detallado en el Reglamento de la LOSNCP.</p>		
<p>ELABORADOR POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 1- diciembre-2015</p>	

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>MATRIZ DE RIESGO INHERENTE</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Ref.: PP 4 1/3 </div>							
N°	COMPONENTE	RIESGO IDENTIFICADO	EFECTO POTENCIAL	IMPACTO POTENCIAL			ENFOQUE DE AUDITORÍA
				BAJO	MODERADO	ALTO	
1	Falta de personal	Incumplimiento en el tiempo establecido por la Ley en cada proceso	Retraso en las actividades ocasionando ineficiencia.			X	Pruebas sustantivas
2	Tipo de Organización	Al ser una institución militar el desarrollo de sus funciones tiene un lineamiento jerárquico.	La unidad de CP no cuenta con autonomía necesaria para realizar sus funciones.			X	Pruebas de Cumplimiento
3	Sistemas y Programas	La institución trabaja con un software interno y externo; en los cuales se debe llevar la información a la par.	Retraso de actividades por duplicación de funciones		X		Pruebas de Cumplimiento
4	Número de adquisiciones	Errores por confusión en los procesos	No se cumpla con la normativa		X		Pruebas de Cumplimiento

Nº	COMPONENTE	RIESGO IDENTIFICADO	EFECTO POTENCIAL	IMPACTO POTENCIAL			ENFOQUE DE AUDITORÍA
				BAJO	MODERADO	ALTO	
5	Ubicación Física de la UCP	Pérdida de la coordinación con otras áreas administrativas	Falta de coordinación, demora en los procesos y pérdida de documentos		X		Pruebas de Cumplimiento
6	Procedimientos	No existe un manual de procedimientos.	Desconocimiento de las actividades que se deben desarrollar en cada procedimiento.			X	Pruebas de Cumplimiento
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 2- diciembre-2015			
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 2- diciembre-2015			



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

MATRIZ DE RIESGO INHERENTE


Ref.:
PP 4
2/3


Nº	COMPONENTE	RIESGO IDENTIFICADO	EFECTO POTENCIAL	IMPACTO POTENCIAL			ENFOQUE DE AUDITORÍA
				BAJO	MODERADO	ALTO	
7	Número de modificaciones	Errores por confusión en los procesos	No se cumpla con la normativa		X		Pruebas de Cumplimiento
8	Comunicación con las partes externas	Se han ocasionado procedimientos desiertos debido al desconocimiento de la operatividad del sistema por parte de los proveedores	Pérdida de tiempo de recursos humanos y físicos de procedimientos que no se completaron		X		
ELABORADO POR: Autoras						FECHA: 2- diciembre-2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira						FECHA: 2- diciembre-2015	




“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
MATRIZ DE RIESGO INHERENTE


Ref.:
PP 4
3/3

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>EVALUACIÓN DE RIESGO INHERENTE</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Ref.: PP 5 1/2</p> </div>					
Fecha: 2- diciembre-2015					
<u>COMPONENTES</u>					
Nº	COMPONENTE	CALIF. SUBJETIVA	CALIF. POR ORDEN DE IMPORTANCIA	FACTOR DE PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL
1	Falta de personal	88,88	8	0,22	19,75
2	Tipo de Organización	77,77	6	0,17	12,96
3	Sistemas y Programas	55,55	5	0,14	7,71
4	Número de adquisiciones	66,66	4	0,11	7,40
5	Ubicación Física de la UCP	44,44	3	0,08	3,70
6	Procedimientos	88,88	7	0,19	17,28
7	Número de modificaciones	55,55	2	0,06	3,08
8	Comunicación con las partes externas	44,44	1	0,03	1,23
			36	1	73,14
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 2- diciembre-2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 2- diciembre-2015	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>CÉDULA NARRATIVA</p>	<p>Ref.: PP 5 2/2</p>																								
<p>Fecha: 2- diciembre-2015</p>																										
<p><u>MATRIZ DEL RIESGO</u></p>																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #FFC0CB;"> <th colspan="3" style="text-align: center;">ESCALA DEL RIESGO INHERENTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="background-color: #D9EAD3; text-align: center; vertical-align: middle;">ALTO</td> <td style="text-align: center;">ALTO</td> <td style="text-align: center;">99,99</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">MODERADO</td> <td style="text-align: center;">88,88</td> </tr> <tr style="background-color: #F4CCCC;"> <td style="text-align: center;">BAJO</td> <td style="text-align: center;">77,77</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="background-color: #FFF2CC; text-align: center; vertical-align: middle;">MODERADO</td> <td style="text-align: center;">ALTO</td> <td style="text-align: center;">66,66</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">MODERADO</td> <td style="text-align: center;">55,55</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">BAJO</td> <td style="text-align: center;">44,44</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="background-color: #D9E1F2; text-align: center; vertical-align: middle;">BAJO</td> <td style="text-align: center;">ALTO</td> <td style="text-align: center;">33,33</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">MODERADO</td> <td style="text-align: center;">22,22</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">BAJO</td> <td style="text-align: center;">11,11</td> </tr> </tbody> </table>			ESCALA DEL RIESGO INHERENTE			ALTO	ALTO	99,99	MODERADO	88,88	BAJO	77,77	MODERADO	ALTO	66,66	MODERADO	55,55	BAJO	44,44	BAJO	ALTO	33,33	MODERADO	22,22	BAJO	11,11
ESCALA DEL RIESGO INHERENTE																										
ALTO	ALTO	99,99																								
	MODERADO	88,88																								
	BAJO	77,77																								
MODERADO	ALTO	66,66																								
	MODERADO	55,55																								
	BAJO	44,44																								
BAJO	ALTO	33,33																								
	MODERADO	22,22																								
	BAJO	11,11																								
<p>Basándonos en la Planificación Preliminar y considerando los componentes anteriores y la correspondiente Matriz de Riesgos, se ha obtenido un Riesgo Inherente 73,14, es decir existe el 73% de probabilidades que se presenten errores en el proceso de Compras Públicas por las características propias de este proceso.</p>																										
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 2- diciembre-2015</p>																								
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 2- diciembre-2015</p>																								

5.1.1.3. Reporte Preliminar

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>REPORTE PRELIMINAR</p>	<p>Ref.: PP 6 1/2</p>
<p>Quito, 07 de enero del 2016</p> <p>CPCB. AB. Omar Arellano López Jefe de la Unidad de Compras Públicas del Hospital de Especialidades FF.AA. N°1 Presente. -</p> <p>De nuestras consideraciones:</p> <p>Se ha concluido la visita previa al Hospital de Especialidades FF.AA. N°1; analizando los procesos de la Unidad de Compras Públicas, con el fin de determinar la eficiencia y la eficacia con las que se desarrollan en el proceso de compras públicas, obteniendo los siguientes resultados preliminares:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Falta de personal Se ha considerado una calificación preliminar del riesgo del 88,88% debido a que dentro de la UCP no se cuenta con el personal suficiente que realice las actividades de los procedimientos, lo cual genera un incumplimiento en los tiempos que establece la ley en cada procedimiento además de existir un retraso en las actividades ocasionando así ineficiencia en los procesos. ● Tipo de Organización Se ha considerado una calificación preliminar del riesgo del 77,77% debido a que el Hospital mantiene una estructura jerárquica de sus funciones, en el cual todo es regulado por la Dirección General la misma que emite autorizaciones a lo largo del procedimiento, además de que no existe una apertura a opiniones de subalternos. ● Sistemas y Programas Se ha considerado una calificación preliminar del riesgo del 55,55% debido a que el Hospital de Especialidades de las FF. AA N°1, ingresa sus reportes en dos sistemas uno interno como es el sistema WEBCOMACO y el sistema externo e-SIGEF, los cuales trabajan a la par y la información debe constar y ser ingresada en ambos sistemas, lo cual genera una demora en las actividades ya que se realiza un doble ingreso de información. 		

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>REPORTE PRELIMINAR</p>	<p>Ref.: PP 6 2/2</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Número de adquisiciones Se ha considerado una calificación preliminar del riesgo del 66,66% debido a que dentro de la Unidad de Compras Públicas existe un incremento de la cantidad de adquisiciones que se realizan durante el año, lo cual genera más trabajo para los funcionarios de dicha unidad ya que el personal no es el suficiente. • Comunicación con las partes externas Se ha considerado una calificación preliminar del riesgo del 44,44% debido a que los procedimientos se declaran desiertos ya que los proveedores tienen desconocimiento del sistema que se maneja para la contratación pública lo cual genera una pérdida de recurso humano y físico ya que los procedimientos no se pudieron completar. • Ubicación física de la Unidad de Compras Públicas Se ha considerado una calificación preliminar del riesgo del 44,44% debido a que la unidad de Compras Públicas está ubicada en otro edificio por lo cual existe una descoordinación entre las áreas administrativas lo cual provoca una demora en los procesos además de posibles pérdidas de documentación. • Procedimientos Se ha considerado una calificación preliminar del riesgo del 88,88% debido a que no existe un manual de procedimientos, en años anteriores el Jefe de Compras Públicas sugirió la creación de un manual a la Unidad de Desarrollo Institucional, y hasta la fecha no se encuentra establecido lo cual no permite que sigan un procedimiento ya establecido. • Número de modificaciones Se ha considerado una calificación preliminar del riesgo del 55,55% debido a que existe confusión en los procesos al momento de realizar la respectiva documentación lo cual genera una demora en el proceso además de no cumplir con la normativa correspondiente al proceso. <p>Esperando se tome en cuenta todo lo mencionado y se realicen los correctivos necesarios.</p> <p>Atentamente.-</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Mariela Cevallos S.</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p>Yesenia Guayasamín P.</p> </div> </div>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p> <p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 2- diciembre-2015</p> <p>FECHA: 2- diciembre-2015</p>

5.1.1.4. Plan Global de Auditoría

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA</p>	<p>Ref.:</p> <p>PP 7</p> <p>1/7</p>
<p>A. Motivos de la Auditoría.</p>		
<p>La presente auditoría al proceso de compras públicas con propuesta de mejora al Hospital de Especialidades FF. AA N°1, se realizará con el propósito de determinar la eficiencia y eficacia de los procedimientos de Cotización de Bienes o Servicios, Cotización de Obras (mantenimiento y construcción), Ínfima Cuantía de Bienes o Servicios, Subasta Inversa Electrónica de Bienes o Servicios y los Procedimientos de Régimen Especial en sus tres formas como son con empresas únicas, empresas públicas y tecnología cerrada, además se busca encontrar las deficiencias que se encuentran dentro de estos procedimientos.</p>		
<p>B. Objetivos de la Auditoría.</p>		
<p>Objetivo General:</p>		
<p>Realizar una auditoría de gestión al Proceso de Compras Públicas, con propuesta de mejora, en el Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, localizado en la ciudad de Quito.</p>		
<p>Objetivos Específicos:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar una planificación específica. • Analizar riesgos y control interno. • Diseñar papeles de trabajo. • Determinar debilidades existentes. • Diseñar una propuesta de mejora. 		



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA

Ref.:

PP 7

2/7

C. Alcance de la Auditoría.

Se auditará el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio del 2015.

Basándose en la siguiente fórmula para encontrar la muestra se auditarán el siguiente número de procesos:

$$\text{Muestra} = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

Z= Nivel de confianza (1,44)

N= Población

p= Probabilidad de ocurrencia (0,50)

q= Probabilidad de fallo (0,50)

e= Grado de error (15%)

PROCEDIMIENTO	Nº	TAMAÑO DE MUESTRA
Ínfima Cuantía	183	21
Cotización de Obras	5	4
Cotización de Bienes	1	1
Régimen Especial Bienes Únicos	69	17
Régimen Especial Servicios Públicos	10	7
Subasta Inversa Bienes	96	19
Subasta Inversa Servicios	9	7

**“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”****PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS****Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015****PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA****Ref.:
PP 7
3/7****D. Conocimiento de la Institución.**

El Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas es una Institución de salud que brinda servicios de tercer nivel de complejidad, constituye un referente a nivel del Ecuador, porque es parte del subsistema de Salud a nivel de Fuerzas Armadas como la unidad de mayor complejidad dentro del mismo. Proporcionando atención médica integral de tercer nivel con calidad y calidez; al personal militar en apoyo a las operaciones militares y con su capacidad disponible al personal militar en servicio pasivo, dependientes, derechohabiente y a la población civil, dentro del sistema de referencia y contra-referencia militar y nacional.

E. Objetivos de la Institución.

El Hospital de Especialidades FF. AA cuenta con los siguientes objetivos.

- Mantener la eficiencia en los servicios de salud brindando una atención con calidad, calidez y seguridad para el paciente.
- Incrementar la atención integral y el acceso oportuno de los usuarios a los servicios de salud.
- Incrementar las capacidades Institucionales (Objetivo estratégico para todas las instituciones públicas).

**“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”****PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS****Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015****PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA****Ref.:
PP 7
4/7****F. Base Legal.**

Los procedimientos a ser auditados se rigen a la siguiente normativa legal:

- Constitución de la República del Ecuador.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.
- Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.
- Resoluciones del Servicio Nacional de Contratación Pública

G. Objetivo del Área de Compras Públicas.

Planificar, organizar, elaborar y ejecutar los procedimientos de contratación para la adquisición, arrendamiento de bienes, ejecución de obras y prestación de servicio, e incluido los de consultoría, solicitados por los diferentes servicios, basado en la normativa legal vigente del estado, contribuyendo así a mejorar calidad de los servicios que brinda el Hospital.

H. Distribución del Trabajo y Tiempos Estimados.

Para llevar a cabo esta auditoría de gestión al proceso de compras públicas en el Hospital de Especialidades FF. AA N°1, se estimaron 120 horas distribuidas de la siguiente manera:



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA

Ref.:
PP 7
5/7

FASES	HORAS	RESPONSABLE
PLANIFICACIÓN		
Conocimiento Preliminar	6	M.C
Programa	6	Y. G
EJECUCIÓN DEL TRABAJO		
Medición de Riesgos	8	M.C
Aplicación de Procedimientos y técnicas de auditoría	92	Y. G
COMUNICACIÓN DE RESULTADOS	8	M.C
TOTAL	120	

I. Técnicas y Procedimientos a aplicarse en el transcurso de la Auditoría.

Para la ejecución de esta auditoría se aplicarán pruebas de cumplimiento y para cumplir con los objetivos se aplicarán las siguientes técnicas:

- Verificación Verbal: Indagación
- Verificación Ocular: Observación, revisión selectiva, muestreo
- Verificación Física: Inspección
- Verificación Documental: Comprobación

J. Recursos a utilizarse.

Recursos Humanos

La Auditoría se realizará con el siguiente equipo de trabajo:



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA

Ref.:
PP 7
6/7

FUNCIÓN	NOMBRES	SIGLAS
Auditor Jefe de Equipo	Mariela Cevallos	M.C
Senior de Auditoría	Yesenia Guayasamín	Y. G

Recursos Materiales

DESCRIPCIÓN	MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
Papel Bond	Resma	2	\$ 5,00	\$10,00
Carpetas	Unidad	2	\$0,75	\$1,50
Cuadernos	Unidad	2	\$2,00	\$4,00
Cartuchos de tinta color y blanco/negro	Unidad	2	\$35	\$70,00
Esferos	Unidad	2	0,75	\$1,50
TOTAL				\$87,00



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PLAN GLOBAL DE AUDITORÍA

Ref.:
PP 7
7/7

Recursos Necesarios

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Computadora	2
Impresora	1
Flash Memory	2

APROBADO

CPCB OMAR ARELLANO

JEFE DE LA UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1


ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 3- diciembre-2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 3- diciembre-2015

5.1.1.5. Convenio de Auditoría

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>CONVENIO DE AUDITORÍA</p>	<p>Ref.: PP 8 1/4</p>
<p>En la ciudad de Quito a los 3 días del mes de diciembre del año dos mil quince, comparece por una parte la Institución “Hospital de Especialidades FF. AA N°1”, que en adelante se denominará “Cliente”, representada por el CPCB. AB. Omar Arellano López; y, por otra parte, “M&Y Asociados”, que en adelante se denominara “Auditor”, Representadas por las Señoritas Mariela Cevallos y Yesenia Guayasamín en calidad de Jefe y Senior de Auditoría, convienen en celebrar el presente contrato con las siguientes cláusulas:</p> <p>PRIMERO: OBJETO DEL CONVENIO</p> <p>El objeto del presente convenio es establecer los términos y condiciones bajo los cuales se realizará el servicio de Auditoría de Gestión al cliente, basándose en la normativa legal correspondiente.</p> <p>SEGUNDO: COMPROMISO DE LA FIRMA AUDITORA</p> <p>La Auditora se compromete a dar los servicios de Auditoría de Gestión con el personal calificado, de acuerdo a lo establecido con el Plan Global de Auditoría.</p> <p>TERCERO: COMPROMISO DE LA EMPRESA</p> <p>Por su parte el Cliente se compromete a poner a disposición de la Auditora toda la documentación requerida y a dar las facilidades de oficina y personal correspondientes, a fin de que se pueda cumplir con el trabajo planeado.</p>		



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

CONVENIO DE AUDITORÍA

Ref.:
PP 8
2/4

CUARTO: ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría se desarrollará bajo la responsabilidad directa del Auditor, dentro de este trabajo se comprenderá el análisis de la información de la Empresa y el manejo de los procesos dentro del área de compras públicas. También se tomará en cuenta las características del Cliente entre ellas, la naturaleza, las políticas, las leyes y reglamentos establecidos, así como también el control vigente

QUINTO: SERVICIOS A PROPORCIONAR

Durante la ejecución del examen de Auditoría de Gestión se realizará lo siguiente:

- Realizar una Auditoría de Gestión al proceso de Compras Públicas, para establecer los niveles de eficiencia y eficacia de los mismos.
- Recopilar la información necesaria para elaborar la planificación preliminar y específica del proceso de Compras Públicas.
- Diseñar las pruebas de cumplimiento que se van aplicar durante la realización de la Auditoría de Gestión al proceso de Compras Públicas.
- Evaluar la Eficacia y eficiencia de los procedimientos de la Unidad de Compras Públicas.
- Elaborar el informe de auditoría para comunicar los resultados del examen efectuado.



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

CONVENIO DE AUDITORÍA

Ref.:
PP 8
3/4

SEXTO: TIEMPO DE REALIZACIÓN

Para la realización de la Auditora iniciará su trabajo a partir del 01 de septiembre del 2015 y entregará al Cliente el informe final de auditoría el 05 de febrero del 2016.

El informe incluirá las conclusiones y recomendaciones pertinentes para mejorar el desempeño de las áreas de estudio, además se adicionará toda la evidencia suficiente y competente con la cual sustentará el respectivo informe.

SÉPTIMO: PROPIEDAD DEL CLIENTE


Todos los diagnósticos de auditoría, los procedimientos por escrito y cualquier otro sistema de apoyo utilizado en el trabajo por el Auditor pasarán a ser propiedad del Cliente, quien por su parte compensará debidamente por los servicios incluidos en su elaboración.

OCTAVO: RESGUARDO DEL MATERIAL DE TRABAJO

Si los papeles de trabajo, software, cintas magnéticas, y cualquier material relacionado con el trabajo de la Auditora son salvaguardados por la organización auditada, es bajo responsabilidad del Cliente, la Auditora no asume obligación o responsabilidad alguna en relación con estos materiales.

NOVENO: CONFIDENCIALIDAD

Todos los datos relacionados con el negocio del Cliente, considerados confidenciales, serán mantenidos en estricta reserva por el Auditor y sus colaboradores. Sin embargo, la obligación antes mencionada no se aplica a ningún dato que esté disponible para el

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>CONVENIO DE AUDITORÍA</p>	<p>Ref.: PP 8 4/4</p>
<p>público o que se pueda obtener de terceras partes. La Auditora se obliga a mantener la confidencialidad de los conceptos o técnicas relacionadas con el procesamiento de datos desarrollados por él o en conjunto con el Cliente en los términos del presente convenio.</p>		
<p>DÉCIMO: HONORARIOS</p>		
<p>El cliente pagará al Auditor, la compensación por los servicios prestados de acuerdo con las tarifas establecidas en este convenio. El Auditor deberá enviar un comunicado de lo que se adeuda al final de cada mes, y el Cliente hará los pagos dentro de los 5 días a partir de la fecha de facturación.</p>		
<p>DÉCIMO PRIMERO: PERIODO DE EXAMEN</p>		
<p>El período de examen que establece el presente convenio es desde 01 de enero al 30 de junio del 2015 y abarca todas las actividades que se realizaron en ese período en la Unidad de Compras Públicas, tiempo dentro del cual la Auditora realizará su trabajo y terminará con las labores contratadas.</p>		
<p>_____</p> <p>Auditor Jefe M&Y ASOCIADOS</p>	<p>_____</p> <p>CPCB. AB. Omar Arellano Jefe de Compras Públicas Hospital de Especialidades FF. AA N°1</p>	
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 3- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 3- diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

CONVENIO DE AUDITORÍA

Ref.:
PP 9
1/1

Quito, 3 de diciembre del 2015

Srtas. Mariela Cevallos y Yesenia Guayasamín
M&Y Asociados.
Presente. -

De mi consideración:

Después de analizar detenidamente su propuesta de trabajo detallada dentro de Plan Global de Auditoría, el Hospital de Especialidades FF. AA ha decidido adjudicarles por el presente periodo a ustedes Srtas. Mariela Cevallos y Yesenia Guayasamín la Auditoría de Gestión al proceso de Compras Públicas por el periodo comprendido entre el 01 de enero del 2015 al 30 de junio del 2015.

Esperando que el trabajo sea realizado según lo establecido en el convenio de servicios ofertado me despido, augurándoles éxitos en sus funciones.


Atentamente,

CPCB. AB. Omar Arellano
Jefe de Compras Públicas
Hospital de Especialidades FF. AA N°1

5.1.2. Planificación Específica

Mediante la planificación específica se define la forma en la que se evaluará el control interno de la institución, fundamentándose en toda la documentación de la planificación preliminar, por medio de ésta determinamos el riesgo de control.

5.1.2.1. Programa de Planificación Específica

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>Ref.: PE 1/3</p> </div>					
<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el control interno que se aplica al Proceso de Compras Públicas • Establecer el riesgo de control 					
No.	PROCEDIMIENTO	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
1	Realizar una entrevista al encargado de los procesos del HE-1	PE.1	M.C. Y.G.		
2	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Cotización de Bienes y Servicios.	Cap. III págs. 131- 137	M.C. Y.G.		
3	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Cotización de Obras Mantenimiento.	Cap. III págs. 117- 123.	M.C. Y.G.		
4	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Cotización de Obras Construcción.	Cap. III págs. 124- 130	M.C. Y.G.		



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN ESPECÍFICA

Ref.:
PE
2/3

No.	PROCEDIMIENTO	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
5	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Ínfima Cuantía de Bienes.	Cap. III págs. 107- 111	M.C. Y.G.		
6	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Ínfima Cuantía de Servicios.	Cap. III págs. 112 -116	M.C. Y.G.		
7	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Régimen Especial con Empresa Pública.	Cap. III págs. 138 - 145	M.C. Y.G.		
8	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Régimen Especial con Empresa Única.	Cap. III págs. 146 - 152	M.C. Y.G.		
9	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Régimen Especial con Tecnología Cerrada.	Cap. III págs. 153 - 159	M.C. Y.G.		
10	Elaborar una narrativa y el flujograma del Procedimiento de Subasta Inversa Electrónica.	Cap. III págs. 99- 106	M.C. Y.G.		
11	Aplicar cuestionarios de control interno	PE.2	M.C. Y.G.		
12	Determinar el riesgo de control	PE.3	M.C. Y.G.		
13	Efectuar la medición de riesgos de auditoría.	PE.4	M.C. Y.G.		

No.	PROCEDIMIENTO	REF/PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
14	Determinar hallazgos de control interno	PE.5	M.C. Y.G.		
15	Informe de Control Interno	PE.6	M.C. Y.G.		
16	Programa de Auditoría	PE.7	M.C. Y.G.		
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 4- diciembre-2015	
REVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 4- diciembre-2015	




“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”


PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN
ESPECÍFICA**


Ref.:
PE
3/3

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>ENTREVISTA</p>	<p>Ref.: PE. 1 1/2</p>
<p>Nombre del Entrevistado: Ing. Joel Paucar</p> <p>Cargo: Analista de Planificación (Proceso)</p> <p>Entrevistadora: Mariela Cevallos</p> <p>Día Previsto: 12-01-2015</p> <p>Hora Solicitada: 15:30pm</p> <p>Lugar: Instalaciones de la Institución- Av. Colombia 5-21 y Queseras del Medio.</p>		
<p>¿Cuántas personas laboran en esta unidad? 11 personas</p> <p>¿Cuánto tiempo labora dentro del área de Desarrollo Institucional? 5 años</p> <p>¿Posee autonomía para el desarrollo de sus funciones? Si</p> <p>¿Con qué tipo de manuales cuentan? 1 manual de procesos.</p> <p>¿Cuál es el promedio de reformas institucionales que se realizan semestralmente? 1 reforma</p> <p>¿Cree usted que se cumplen con los tiempos establecidos en una adquisición, sea esta un bien o servicio? No</p> <p>¿Cuáles son las fortalezas y debilidades que usted considera existen en el proceso de adquisición?</p> <p>Fortalezas: Fuente de financiamiento propio Manejo directo presupuestario ante entes de finanzas</p> <p>Debilidades: Muchas reformas en la planificación presupuestaria No se cumple el PAC</p>		

	<p align="center">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p align="center">PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p align="center">Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p align="center">ENTREVISTA</p>	<p align="center">Ref.: PE. 1 2/2</p>
<p>¿Considera usted que existen factores críticos o de riesgo dentro de una adquisición?</p> <p>Si, los altos valores para adquisiciones, una planificación inadecuada del PAC</p> <p>Emita una opinión de las actividades que se desarrollan dentro del proceso de una adquisición:</p> <p>Existe muchos tiempos muertos y de esperas en el proceso de adquisiciones en el Hospital, a través de burocracia administrativa.</p> <p>Atentamente.-</p> <p>_____</p> <p>Ing. Joel Paucar Desarrollo Institucional</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 4- diciembre- 2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 4 - diciembre- 2015</p>

5.1.2.2. Evaluación del Control Interno

A) Cuestionario de Control Interno – Procedimiento de Subasta Inversa

						
“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO- PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA						
Ref.: PE.2.1 1/5						
Fecha: 7- diciembre- 2015 Responsable: CPCB. AB. Omar Arellano Función: Jefe de Compras Públicas						
No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿Está establecida la normativa que regule el procedimiento de subasta inversa?	X		10	10	
2	¿Se cuenta con personal suficiente para tratar lo referente al procedimiento de subasta inversa?		X	10	5	Falta de personal.
3	¿Están establecidas las funciones, roles que debe tener cada funcionario de la UCP?	X		10	10	
4	¿El personal involucrado desde el inicio hasta el final del procedimiento de subasta inversa está capacitado?	X		10	7	El personal que labora en la Unidad de Compras Públicas se encuentra capacitado.
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS						
5	¿Se verifica que las necesidades de cada unidad, área o departamento se encuentre dentro del PAC cada año?	X		10	6	Realizan algunas reformas durante el periodo.

No.		PRE	"HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1"				Ref.: PE.2.1 3/5		OBSERVACIONES
No.		PRE	PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS				Ref.: PE.2.1 4/5		
No.		PRE	CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO- PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA				OBSERVACIONES		SERVACIONES
6	13	¿Existe una adecuada planificación del presupuesto designado para aceptar posibles riesgos de los procedimientos de subasta inversa?	SI	NO	10	10	6	En algunos casos es necesario efectuar reformas presupuestarias los cuales involucran otros procesos o funciones que no les competen estas unidades.	
ACTIVIDADES DE CONTROL									
7	14	¿Se aplican indicadores de estudio de mercado (procedimiento de análisis de precios) del bien requerido?	X	X	10	10	5	En la UCP no están establecidos indicadores que permitan medir el desempeño debido a retrasos en otras unidades tanto internas como externas, involucradas en el proceso.	
21	15	¿Existen formatos establecidos para cada fase del procedimiento?	X	X	10	10	10	Según los registros documentales son declarados desiertos. En pocas ocasiones se pospone debido a que algunos documentos quedan incompletos.	
IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS									
8	16	¿La UCP cuenta con una matriz de subasta inversa?	X	X	10	10	7	En algunos casos existen errores de forma en la documentación.	
22	17	¿Se tiene un formato establecido para entregar a cada área al cambiar de fase?	X	X	10	10	10	Según los registros documentales son declarados desiertos. En pocas ocasiones se pospone debido a que algunos documentos quedan incompletos.	
9	18	¿Se tiene identificado el procedimiento?	X	X	10	10	7	En pocas ocasiones se pospone debido a que algunos documentos quedan incompletos.	
23	19	¿Se sube al sistema SOGE LSHAY dentro de los tiempos establecidos toda la documentación?	X	X	10	10	10	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa. Existe demora en los tiempos establecidos según la LOSNCP.	
EVALUACIÓN DE RIESGOS									
10	20	¿Se verifica que el bien o servicio sea entregado en base a las especificaciones técnicas, UGAs, etc. en informe de necesidad y referencias?	X	X	10	10	10	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa. Existe demora en los tiempos establecidos según la LOSNCP.	
24	21	¿Se verifica que el bien o servicio sea entregado en base a las especificaciones técnicas, UGAs, etc. en informe de necesidad y referencias?	X	X	10	10	10	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa. Existe demora en los tiempos establecidos según la LOSNCP.	
11	22	¿Se verifica que el bien o servicio sea entregado en base a las especificaciones técnicas, UGAs, etc. en informe de necesidad y referencias?	X	X	10	10	10	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa. Existe demora en los tiempos establecidos según la LOSNCP.	
25	23	¿Se verifica que el bien o servicio sea entregado en base a las especificaciones técnicas, UGAs, etc. en informe de necesidad y referencias?	X	X	10	10	10	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa. Existe demora en los tiempos establecidos según la LOSNCP.	
RESPUESTA AL RIESGO									
12	24	¿Se aplican adecuadamente los procedimientos de mitigación de riesgos?	X	X	10	10	7	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa. Existe demora en los tiempos establecidos según la LOSNCP.	

No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
26	¿Se emite algún reporte en el que dé a conocer a los interesados el avance del procedimiento?		X	10	0	No se da un adecuado seguimiento que permita informar acerca de la etapa en que se encuentra el procedimiento.
27	¿Se archiva de manera segura la documentación completa del proceso?		X	10	6	Dentro de la UCP no existe un archivo con la documentación completa, el procedimiento completo se encuentra en el archivo general.
MONITOREO Y SUPERVISIÓN						
28	¿Se realizan actas de las reuniones efectuadas por parte de la comisión técnica?		X	10	4	La comisión técnica emite un informe de adjudicación al final del procedimiento, pero no existen registros de reuniones pasadas.
29	¿Existe un seguimiento después de que se adjudica un procedimiento?		X	10	6	En ocasiones algunos procedimientos no se finalizaron por parte del administrador del contrato.
30	¿Se envían memorandos a los administradores de contrato para finalizar el proceso?	X		10	9	Debido a que los administradores de contrato no finalizan los procesos en el sistema, mediante memorando la UCP informa que se deben finalizar los procesos.
TOTAL				300	221	
ELABORADO POR: Autoras					FECHA: 7- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira					FECHA: 7- diciembre- 2015	

B) cuestionario de Control Interno- Procedimiento Ínfima Cuantía

No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿Está establecida la normativa que regule el procedimiento de ínfima cuantía?	X		10	10	
2	¿Se cuenta con personal suficiente para tratar lo referente al procedimiento de ínfima cuantía?		X	10	5	Solamente existe un analista encargado de este procedimiento, falta de personal.
3	¿Están establecidas las funciones, roles que debe tener cada funcionario de la UCP?	X		10	10	
4	¿El personal involucrado desde el inicio hasta el final del procedimiento de ínfima cuantía está capacitado?	X		10	7	El personal que labora en la UCP se encuentra capacitado.
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS						
5	¿Se verifica que el bien o servicio solicitado no se encuentre en el PAC?	X		10	10	
6	¿Existe una adecuada planificación del presupuesto asignado al procedimiento de ínfima cuantía?		X	10	6	En algunos casos es necesario efectuar reformas presupuestarias lo que involucra otro proceso.
7	¿Se realiza la adquisición de un bien o servicio una vez al año?	X		10	10	

“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO-
PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA**

Ref.:
PE. 2.2
1/5



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO-

No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS						
8	¿La UCP cuenta con una matriz FODA que permita evaluar los riesgos internos y externos?	X		10	10	
9	¿El gestor de gasto presenta el informe de necesidad en el que se detallan las razones por la cual se opta por este procedimiento?	X		10	10	
10	¿Antes de iniciar la adquisición se solicita la aprobación al Director para iniciar el proceso	X		10	10	
EVALUACIÓN DE RIESGOS						
11	¿Se encuentran definidos posibles riesgos potenciales que afecten al desarrollo del procedimiento?	X		10	10	
12	¿En la UCP existe un registro de años anteriores en donde se identifiquen errores pasados?		X	10	0	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa el procedimiento.
RESPUESTA AL RIESGO						
13	¿La UCP sabe cómo mitigar posibles riesgos?		X	10	7	El principal riesgo que se presenta es un riesgo externo, debido a que los oferentes no suben al sistema la información solicitada.



Ref.:
PE. 2.2
2/5

No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
14	¿La Unidad de Compras Públicas sabe cómo aceptar posibles riesgos que se ocasionen con los oferentes?	X		10	10	
ACTIVIDADES DE CONTROL						
15	¿Se efectúa un adecuado estudio de mercado (análisis de precios) del bien requerido?	X		10	10	
16	¿Existe un formato establecido para dar inicio al procedimiento de ínfima cuantía?	X		10	10	
17	¿Existe un formato establecido para entregar a cada área al cambiar de fase en el procedimiento?	X		10	10	
18	¿Se sube al sistema SOCE, dentro de los tiempos establecidos toda la documentación?	X		10	7	En pocas ocasiones se pospone debido a que algunos documentos quedan incompletos.
19	¿Se verifica que el bien o servicio, sea entregado en base a las especificaciones técnicas o términos de referencia?	X		10	10	
20	¿La normativa que regula el procedimiento se aplica adecuadamente?	X		10	8	Existe demora en los tiempos establecidos según la LOSNCP.

“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”


PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015


**CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO-
PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA**

Ref.:
PE.2.2
3/5



No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
 <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO- PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;"> Ref.: PE. 2.2 4/5 </div>						
21	¿Existe una adecuada segregación de funciones, en base a líneas de autoridad, dentro del procedimiento?	X		10	6	En ocasiones los empleados asumen roles o funciones que no les competen o en las cuales desconocen.
22	¿La documentación del procedimiento es revisado en cada fase?	X		10	7	En algunos casos existen errores de forma en la documentación.
23	¿Los proveedores inscritos en el RUP son los únicos que pueden acceder al procedimiento?	X		10	10	
24	¿La selección de un proveedor se la realiza en base a las especificaciones técnicas, dadas en el informe de necesidad?	X		10	10	
25	¿Se verifica que el bien o servicio no constituya un requerimiento constante y recurrente durante el ejercicio fiscal?	X		10	9	Solo se puede adquirir un bien o servicio una sola vez en el año y a diferentes empresas.
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
26	¿Se emite algún reporte en el que dé a conocer a los interesados el avance del procedimiento?		X	10	0	No se da un adecuado seguimiento que permita informar a los oferentes acerca de la etapa en que se encuentra el procedimiento.

C) Cuestionario de Control Interno- Procedimiento de Cotización

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p style="text-align: center;">PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p style="text-align: center;">Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p style="text-align: center;">CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO- PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>						
				Ref.: PE. 2.2 5/5		
Fecha: 7- diciembre- 2015		RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
Responsable: CPCBAA B. Omar Arellano		SI NO		PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
Función: Jefe de Compras Públicas						
27	¿Se archiva de manera segura la documentación completa del proceso?	RESPUESTA	CALIFICACIÓN	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	Dentro de la UCP no existe un archivo con la documentación completa; el procedimiento completo se encuentra en el archivo general.
1	¿Está establecida la normativa que regule el procedimiento de cotización?	X		10	10	
28	¿La UCP remite trimestralmente al SERCOF todos los procedimientos de ínfima cuantía según establece la normativa?	X	X	10	10	Falta de personal.
29	¿Están establecidas las funciones, de roles que se debe tener cada un funcionario de la UCP?	X	X	10	10	En ocasiones algunos procedimientos no se finalizaron por parte del administrador del contrato.
4	¿El personal involucrado desde el inicio hasta el final del procedimiento de cotización está capacitado?	X		10	7	Debido a que los administradores de compra pública se encuentra capacitado en la Unidad de Compras Públicas se encuentra realizando los procesos en el sistema, mediante memorando la UCP informa que se deben finalizar algunas reformas durante el periodo.
5	¿Se verifica que las necesidades de cada unidad, área o departamento se encuentren dentro del PAC cada año?	X		10	6	Realizan algunas reformas durante el periodo.
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS				TOTAL	300	243
ELABORADO POR: Autor se				FECHA:		7- diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA:		7- diciembre- 2015
6	¿Existe una adecuada planificación del presupuesto designado al procedimiento de cotización?		X	10	6	En algunos casos es necesario efectuar reformas presupuestarias lo que involucra otro proceso.

“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO-
PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN**

No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDE	CALIFIC. OBTEN.	
7	¿Se aplican indicadores que permitan evaluar la eficiencia y eficacia del procedimiento?		X	10	5	En la UCP no están establecidos indicadores que permiten medir el desempeño correctamente.
IDENTIFICACIÓN DE EVENTOS						
8	¿La UCP cuenta con una matriz FODA que permita evaluar los riesgos internos y externos?	X		10	10	
9	¿Se tiene identificado cuántos procedimientos son declarados desiertos mensualmente?	X		10	6	Según los registros son declarados desiertos 2 procedimientos.
EVALUACIÓN DE RIESGOS						
10	¿Se encuentran definidos posibles riesgos potenciales que afecten al desarrollo del procedimiento?	X		10	10	
11	¿En la UCP existe un registro de años anteriores en donde se identifiquen errores pasados?		X	10	0	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa el procedimiento.
RESPUESTA AL RIESGO						
12	¿La UCP sabe cómo mitigar posibles riesgos?		X	10	7	El principal riesgo que se presenta es un riesgo externo, debido a que los oferentes no suben al sistema la información solicitada.
13	¿La Unidad de Compras Públicas sabe cómo aceptar posibles riesgos que se ocasionen con los oferentes?	X		10	10	

“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO-

Ref.:
PE.2.3
2/5



No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
14	¿Se efectúa un adecuado estudio de mercado (análisis de precios) del bien requerido?	X		10	10	
ACTIVIDADES DE CONTROL						
15	¿Existe un formato establecido para dar inicio al procedimiento de subasta inversa?	X		10	10	
16	¿Existe un formato establecido para entregar a cada área al cambiar de fase en el procedimiento?	X		10	10	
17	¿Se sube al sistema SOCE, USHAY dentro de los tiempos establecidos toda la documentación?	X		10	7	En pocas ocasiones se pospone debido a que algunos documentos quedan incompletos.
18	¿Se verifica que el bien o servicio, sea entregado en base a las especificaciones técnicas o términos de referencia?	X		10	10	
19	¿La normativa que regula el procedimiento se aplica adecuadamente?	X		10	8	Existe demora en los tiempos establecidos según la LOSNCP.
20	¿Existe una adecuada segregación de funciones, en base a líneas de autoridad, dentro del procedimiento?	X		10	6	En ocasiones los empleados asumen roles o funciones que no les competen o las cuales desconocen.

Ref.:
PE.2.3
3/5

“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015



Ref.:
PE.2.3
4/5

No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
21	¿Se cumplen con los tiempos establecidos para cada fase del procedimiento?		X	10	6	Existen demoras debido a retrasos en otras unidades tanto internas como externas, involucradas en el proceso.
22	¿La documentación del procedimiento es revisado en cada fase?	X		10	7	En algunos casos existen errores de forma en la documentación.
23	¿Los proveedores inscritos en el RUP son los únicos que pueden acceder al procedimiento?	X		10	10	
24	¿La selección de un proveedor se la realiza en base a las especificaciones técnicas, dadas en el informe de necesidad?	X		10	10	
25	¿Los pliegos son elaborados correctamente en base a toda la documentación del procedimiento?	X		10	10	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
26	¿Se emite algún reporte en el que dé a conocer a los interesados el avance del procedimiento?		X	10	0	No se da un adecuado seguimiento que permita informar acerca de la etapa en que se encuentra el procedimiento.

“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”


PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO-

No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
27	¿Se archiva de manera segura la documentación completa del proceso?		X	10	6	Dentro de la UCP no existe un archivo con la documentación completa, el procedimiento completo se encuentra en el archivo general.
MONITOREO Y SUPERVISIÓN						
28	¿Se realizan actas de las reuniones efectuadas por parte de la comisión técnica?		X	10	4	La comisión técnica emite un informe de adjudicación al final del procedimiento, pero no existen registros de reuniones pasadas.
29	¿Existe un seguimiento después de que se adjudica un procedimiento?		X	10	6	En ocasiones algunos procedimientos no se finalizaron por parte del administrador del contrato.
30	¿Se envían memorandos a los administradores de contrato para finalizar el proceso?	X		10	9	Debido a que los administradores de contrato no finalizan los procesos en el sistema, mediante memorando la UCP informa que se deben finalizar los procesos.
TOTAL				300	221	
ELABORADO POR: Autoras					FECHA: 7- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira					FECHA: 7- diciembre- 2015	

D) Cuestionario de Control Interno- Procedimiento de Régimen Especial

"HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1"						
	"HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1"					
	PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO- PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL					
Ref.: PE.2.4 Ref.: PE.2.4 3/5						
Función: Jefe de Compras Públicas Responsable: CPCP						
No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CATEN.	
13	¿La Unidad de Compras Públicas sabe como aplicar el régimen especial?	SI	NO	PONDER.	CATEN.	OBSERVACIONES
AMBIENTE DE CONTROL						
1	¿Están establecidos los procedimientos de compra pública que se aplican en el régimen especial?	X		10	10	
14	¿Se aplica el régimen especial de manera adecuada?	X		10	10	
2	¿Se cuenta con personal suficiente para tratar de referenciar al proveedor?		X	10	5	Falta de personal.
ACTIVIDADES DE CONTROL						
15	¿Existe un formato establecido para dar inicio al procedimiento de régimen especial?	X		10	10	
3	¿Están establecidas las funciones, roles que debe tener cada funcionario de la UCP?	X		10	10	
16	¿Existe un formato establecido para entregar desde el inicio hasta el final del procedimiento en fase en el procedimiento?	X		10	10	
4	¿El personal involucrado está capacitado para entregar a cada área al cambiar de fase en el procedimiento?	X		10	7	El personal que labora en la Unidad de Compras Públicas se encuentra capacitado.
17	¿Se sube al sistema SOCE, USHAY dentro de los tiempos establecidos de toda cada unidad o departamento?	X		10	7	En pocas ocasiones se pospone debido a que algunos documentos quedan incompletos.
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS						
5	¿Se verifica que las necesidades de toda cada unidad o departamento se encuentren dentro del servicio, sea entregado en base a las especificaciones?	X		10	6	Realizan algunas reformas durante el periodo.
18	¿Se verifica que el bien o servicio sea entregado en base a las especificaciones?	X		10	10	
6	¿Existe una adecuada planificación de términos de referencia designado al procedimiento de régimen especial?		X	10	6	En algunos casos es necesario efectuar reformas presupuestarias.
19	¿La normativa que regula el procedimiento se aplica adecuadamente?	X		10	8	Existen demoras en los tiempos establecidos según la LOSNCP.

		“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO- PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL				Ref.: PE.2.4 4/5
No. No.	PREGUNTAS PREGUNTAS	RESPUESTA RESPUESTA		CALIFICACIÓN CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES OBSERVACIONES
		SI SI	NO NO	PONDER. PONDER.	CALIFIC. CALIFIC. OBTEN. OBTEN.	
20 7	¿Existe una adecuada segregación de funciones, en base a lineas de autoridad, eficiencia y eficacia del procedimiento?	X		10	6	En algunas ocasiones los empleados no están roles establecidos o las que les permiten medir el desempeño.
21	¿Se cumplen con los tiempos establecidos?		X	10	6	Existen demoras debido a retrasos en otras unidades tanto internas como externas, involucradas en el proceso.
8	¿La UCP cuenta con un procedimiento FODA que permita evaluar los riesgos internos y externos?	X		10	10	
22	¿Existe documentación del procedimiento identificada en los procedimientos?	X		10	7	En algunos casos existen los registros de procedimientos.
9	¿Los procedimientos declarados desiertos mensualmente?	X		10	6	Según los registros documentados en la UCP son ocho procedimientos.
23	¿Los proveedores que pueden ser declarados desiertos mensualmente?	X		10	10	
EVALUACIÓN DE RIESGOS						
10	¿Se encuentran definidos los riesgos potenciales que afectan al desarrollo del procedimiento?	X		10	10	
24	¿En la UCP existe un registro de años anteriores de donde se identificaron los errores pasados?	X		10	10	
11	¿Se emite algún reporte en el que dé a conocer a los interesados el avance del procedimiento?		X	10	0	Un registro de errores pasados permitiría saber en qué fase se retrasa el procedimiento.
25	¿Se emite algún reporte en el que dé a conocer a los interesados el avance del procedimiento?		X	10	0	El principal riesgo que se presenta es un riesgo externo, debido a que los oferentes no suben al sistema acerca de la información que se solicita en el procedimiento.
RESPUESTA AL RIESGO						
12	¿Se emite algún reporte en el que dé a conocer a los interesados el avance del procedimiento?		X	10	7	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN						
26	¿Se emite algún reporte en el que dé a conocer a los interesados el avance del procedimiento?		X	10	0	

No.	PREGUNTAS	RESPUESTA		CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	PONDER.	CALIFIC. OBTEN.	
27	¿Se archiva de manera segura la documentación completa del proceso?		X	10	6	Dentro de la UCP no existe un archivo con la documentación completa, el procedimiento completo se encuentra en el archivo general.
MONITOREO Y SUPERVISIÓN						
28	¿Se realizan actas de las reuniones efectuadas por parte de la comisión técnica?		X	10	4	La comisión técnica emite un informe de adjudicación al final del procedimiento, pero no existen registros de reuniones pasadas.
29	¿Existe un seguimiento después de que se adjudica un procedimiento?		X	10	6	En ocasiones algunos procedimientos no se finalizaron por parte del administrador del contrato.
30	¿Se envían memorandos a los administradores de contrato para finalizar el proceso?	X		10	9	Debido a que los administradores de contrato no finalizan los procesos en el sistema, mediante memorando la UCP informa que se deben finalizar los procesos.
TOTAL				300	221	
ELABORADO POR: Autoras					FECHA: 7- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira					FECHA: 7- diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”


PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO-
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL**

Ref.:
PE.2.4
5/5

5.1.2.3. Medición del Riesgo

	“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 RIESGO DE CONTROL	Ref.: PE. 3 1/3
CALIFICACIÓN DEL RIESGO <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de Confianza $NC = \frac{CT \times 100}{PT}$ <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de Riesgo $NR = 100\% - NC$		
PROCEDIMIENTO	NIVEL DE CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO
SUBASTA INVERSA	$NC = \frac{221 \times 100}{300}$ NC=73,67%	NR=100%-NC NR=100%-73,67% NR=26,33%
ÍNFIMA CUANTÍA	$NC = \frac{243 \times 100}{300}$ NC=81%	NR=100%-NC NR=100%-81% NR=19%
COTIZACIÓN	$NC = \frac{221 \times 100}{300}$ NC=73,67%	NR=100%-NC NR=100%-73,76% NR=26,33%
RÉGIMEN ESPECIAL	$NC = \frac{221 \times 100}{300}$ NC=73,67%	NR=100%-NC NR=100%-73,67% NR=26,33%



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

RIESGO DE CONTROL

Ref.:
PE. 3
2/3

MATRIZ DE CALIFICACIÓN DEL RIESGO

Con la siguiente matriz se puede interpretar de forma clara la medición del nivel de confianza y el riesgo que se evidencia en el proceso de compras públicas:

COLOR	RANGO	CONFIANZA	RIESGO
ROJO	15%-50%	Bajo	Alto
NARANJA	51%-59%	Moderado Bajo	Moderado Alto
AMARILLO	60%-66%	Moderado	Moderado
VERDE	67%-75%	Moderado Alto	Moderado Bajo
AZUL	76%-95%	Alto	Bajo

Por medio de la Planificación Específica, se ha obtenido el siguiente Riesgo de Control:

- Subasta Inversa

El resultado del cuestionario indica un nivel de confianza del 73,67%, encontrado en un nivel de confianza alto; teniendo como riesgo de control un 26,33%, es decir un riesgo bajo. Por lo que se determina que existe el 26,33% de probabilidades que se presenten errores como consecuencia de la deficiencia en la aplicación de controles en el proceso.



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

RIESGO DE CONTROL

Ref.:
PE. 3
3/3

- **Ínfima Cuantía**

El resultado del cuestionario indica un nivel de confianza del 81%, encontrado en un nivel de confianza alto; teniendo como riesgo de control un 19%, es decir un riesgo bajo. Por lo que se determina que existe el 19% de probabilidades que se presenten errores como consecuencia de la deficiencia en la aplicación de controles en el proceso.


- **Cotización**


El resultado del cuestionario indica un nivel de confianza del 73,67%, encontrado en un nivel de confianza alto; teniendo como riesgo de control un 26,33%, es decir un riesgo bajo. Por lo que se determina que existe el 26,33% de probabilidades que se presenten errores como consecuencia de la deficiencia en la aplicación de controles en el proceso.


- **Régimen Especial**


El resultado del cuestionario indica un nivel de confianza del 73,67%, encontrado en un nivel de confianza alto; teniendo como riesgo de control un 26,33%, es decir un riesgo bajo. Por lo que se determina que existe el 26,33% de probabilidades que se presenten errores como consecuencia de la deficiencia en la aplicación de controles en el proceso.

ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 8- diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 8- diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>MEDICIÓN DEL RIESGO</p>	<p>Ref.: PE. 4 1/1</p>
<p>Riesgo Inherente:</p>		
<p>El riesgo inherente es de un 73,14% obtenido a través de una matriz de riesgos de acuerdo a los riesgos propios que tiene la empresa (ver pág. PP. 5 1 /2).</p>		
<p>Riesgo de Control:</p>		
<p>Para obtener este riesgo se realizó un promedio de los cuatro procedimientos que están siendo analizados en la Unidad de Compras Públicas.</p>		
<p>Nivel de Riesgo</p>		
<p>Subasta Inversa= 26,33%</p>		
<p>Ínfima Cuantía= 19%</p>		
<p>Cotización= 26,33%</p>		
<p>Régimen Especial= 26,33%</p>		
<p>El nivel de riesgo de control es de 24,50% en base a la técnica de colorimetría este es un nivel bajo.</p>		
<p>Riesgo de Detección:</p>		
<p>Por el conocimiento y la experiencia de los auditores que realizan este trabajo se ha considerado un nivel de riesgo del 15% que es un valor estándar.</p>		
<p>Riesgo de Auditoría:</p>		
<p>RA= (RI x RC x RD) x100</p>		
<p>RA= (0,7314 x 0,2450 x 0,15) x 100</p>		
<p>RA= 2,69%</p>		
<p>Interpretación:</p>		
<p>Los auditores se enfrentan a un riesgo de auditoría de 12, 69% de que ocurriera un error material, el cual ha evadido los controles del cliente y no podría haber sido detectado mediante los controles empleados por los auditores.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 8- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 8- diciembre- 2015</p>	

	“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 HOJA DE HALLAZGOS	Ref.: PE 5.1 1/1
Título: “Inexistencia del Manual de Procedimientos.”		
Condición: El Hospital de Especialidades de Fuerzas Armadas N°1 no cuenta con un manual de procedimientos que le permita conocer las actividades que se realizan a cabalidad dentro del proceso de adquisiciones de bienes o servicios.		
Criterio: Normas Técnicas de Control Interno 200-07 Coordinación de Acciones Organizacionales.- “... El control interno debe contemplar los mecanismos y disposiciones requeridas a efecto que las servidoras y servidores de las unidades participantes en la ejecución de los procesos, actividades y transacciones de la institución, desarrollen sus acciones de manera coordinada y coherente, con miras a la implantación efectiva de las estrategias organizacionales para el logro de los objetivos”.		
Causa: Las autoridades de la institución no han creado dicho manual debido que aducen, que la información de las actividades consta en la Ley Orgánica de Contratación Pública.		
Efecto: Al no contar con un manual de procedimientos, existen confusiones sobre la correcta realización de las actividades por parte de los servidores públicos y doctores (administradores de contratos) aumentando así el riesgo operativo de la institución.		
Conclusión: El Hospital de Especialidades de Fuerzas Armadas N°1 no cuenta con un manual de procedimientos, debido a que toda la información de las actividades que se ejecutan en los procesos de adquisiciones consta en la Ley Orgánica de Contratación Pública, lo cual genera que aumente el riesgo operativo de la institución, ya que existen confusiones sobre la correcta realización de las actividades por parte de los servidores públicos y doctores (administradores de contratos). Recomendación: Al Jefe Administrativo Disponer la elaboración del manual de procedimientos de adquisiciones a la Unidad de Desarrollo Institucional.		
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 9- diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 9- diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.:</p> <p>PE 5.2</p> <p>1/1</p>
<p>Título: “ Inadecuada segregación de funciones”</p>		
<p>Condición: En la Unidad de Compras Pública se lleva una inadecuada segregación de funciones ya que la secretaria realiza actividades de información que no le corresponde.</p>		
<p>Criterio: Normas Técnicas de Control Interno 401-01 Separación de funciones y rotación de labores.- “... Para reducir el riesgo de error, el desperdicio o las actividades incorrectas y el riesgo de no detectar tales problemas, no se asignará un solo servidor o equipo para que controle o tenga a su cargo todas las etapas claves de un proceso u operación. La separación de funciones se definirá en la estructura orgánica, en los flujogramas y en la descripción de cargos en todas las entidades del sector público.”</p>		
<p>Causa: Los administradores de contrato, al desconocer las actividades que se realizan dentro del procedimiento de adquisiciones, acuden a la secretaria de compras públicos para pedir información acerca de dudas sobre el inicio y finalización de la adquisición.</p>		
<p>Efecto: Al existir una inadecuada segregación de funciones se crea confusión y pérdida de tiempo sobre la información emitida por parte de la secretaria, ya que los únicos especialistas en el tema son los analistas de compras públicas y ellos son los adecuados en brindar asesoría en estos temas.</p>		
<p>Conclusión: En la Unidad de Compras Públicas se lleva una inadecuada segregación de funciones ya que la secretaria realiza actividades que no le corresponde al proporcionar información acerca de procedimientos, la misma que genera confusión y pérdida de tiempo a los administradores de contrato.</p> <p>Recomendación: Al Jefe de Compras Públicas Realizar una adecuada distribución de las funciones de cada uno de los miembros de la unidad, para que únicamente la persona especializada en la información que se requiere de los lineamientos al respecto.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 9- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 9- diciembre- 2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: PE 5.3 1/1</p>
<p>Título: “Falta de personal”</p>		
<p>Condición: La Unidad de Compras Públicas no cuenta con el personal suficiente para realizar los procedimientos; debido a que el personal que laboraba en ella ha ido disminuyendo, en el año 2015 comenzaron trabajando 5 personas y finalizaron con 10 trabajadores; esto a diferencia de años pasados como por ejemplo en 2012 laboraban 16 personas entre servidores públicos y personal militar.</p>		
<p>Criterio: Normas Técnicas de Control Interno 407-01 Plan de Talento Humano.- “Los planes de talento humano se sustentarán en el análisis de la capacidad operativa de las diferentes unidades administrativas, en el diagnóstico del personal existente y en las necesidades de operaciones institucionales...”</p>		
<p>Causa: No se ha cubierto los puestos vacantes que se han dejado desde años anteriores.</p>		
<p>Efecto: Al no contar con el personal suficiente, se ocasiona que el personal con el que cuenta la unidad realiza doble trabajo y por esto existen errores dentro de los procedimientos, además demora en los tiempos de ejecución.</p>		
<p>Conclusión: En la Unidad de Compras Públicas no se cuenta con el personal suficiente debido a que no se ha cubierto las vacantes que se han dejado en años anteriores, esto genera errores dentro de los procedimientos y demora en los tiempos de ejecución.</p> <p>Recomendación: Al Jefe de Recursos Humanos Gestionar los oficios emitidos por parte del Jefe de Compras Públicas, en los que se detalla realizar la contratación de dos empleados públicos.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 9- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 9- diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

RIESGO DE CONTROL

Ref.:
PE. 3
3/3

- **Ínfima Cuantía**

El resultado del cuestionario indica un nivel de confianza del 81%, encontrado en un nivel de confianza alto; teniendo como riesgo de control un 19%, es decir un riesgo bajo. Por lo que se determina que existe el 19% de probabilidades que se presenten errores como consecuencia de la deficiencia en la aplicación de controles en el proceso.

- **Cotización**

El resultado del cuestionario indica un nivel de confianza del 73,67%, encontrado en un nivel de confianza alto; teniendo como riesgo de control un 26,33%, es decir un riesgo bajo. Por lo que se determina que existe el 26,33% de probabilidades que se presenten errores como consecuencia de la deficiencia en la aplicación de controles en el proceso.

- **Régimen Especial**

El resultado del cuestionario indica un nivel de confianza del 73,67%, encontrado en un nivel de confianza alto; teniendo como riesgo de control un 26,33%, es decir un riesgo bajo. Por lo que se determina que existe el 26,33% de probabilidades que se presenten errores como consecuencia de la deficiencia en la aplicación de controles en el proceso.


ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 8- diciembre- 2015

SUPERVIDADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 8- diciembre- 2015

5.1.2.4. Informe de Control Interno

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>INFORME DE CONTROL INTERNO</p>	<p>Ref.: PE. 6 1/1</p>
<p>Quito, 9 de diciembre de 2015</p> <p>CPCB. AB. Omar Arellano López Jefe de la Unidad de Compras Públicas Hospital de Especialidades FF.AA. N°1 Presente.-</p> <p>Se llevó a cabo la Auditoría de Gestión al Proceso de Compras Públicas a los procedimientos de Cotización de Obras, Cotización de Bienes y Servicios, Ínfima Cuantía de Bienes y Servicios, Subasta Inversa Electrónica de Bienes y Servicios, Régimen Especial Empresa Única, Régimen Especial Empresa Pública y Régimen Especial con Tecnología Cerrada correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de Enero de 2015 al 30 de Junio de 2015, tomando como base las normas internacionales de auditoría en las cuales se exige que el auditor logre un conocimiento global y detallado de los procesos a ser auditados.</p> <p>La institución es responsable de mantener un adecuado sistema de control interno con la finalidad de establecer y medir los logros esperados y alcanzados.</p> <p>En la ejecución de la auditoría de gestión al proceso de compras públicas para el primer semestre del año 2015 se revisó el sistema del control interno con el cual se maneja el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1, para de esta manera determinar la naturaleza, alcance y propósito de los procedimientos de auditoría a ser aplicados y así poder emitir una opinión sobre los procedimientos examinados.</p>		

Los objetivos del control interno son proporcionar a la administración del Hospital una base razonable, pero no de absoluta seguridad, para el desarrollo propio en la gestión de cada uno de los procedimientos; debido a las limitaciones inherentes en cualquier sistema de control interno, pueden ocurrir errores y no ser detectados apropiadamente. También la proyección de alguna evaluación de este sistema para periodos futuros, está sujeta al riesgo de que los procedimientos lleguen a ser inadecuados, debido a cambios en las condiciones o que el grado de cumplimiento de los procedimientos se haya deteriorado.

Se consideraron ciertos aspectos que involucran el sistema de control interno y sus operaciones, conocidos como hallazgos de auditoría guiados bajo las Normas de Auditoría establecidas en el país, los Hallazgos de Auditoría comprenden aspectos relacionados con deficiencias en el diseño u operación del sistema de control interno, que a nuestro juicio podrían afectar en forma negativa el desarrollo de las actividades de la institución y por tanto el cumplimiento de sus objetivos.

Durante la revisión del control interno del proceso de compras públicas, se ha determinado los hallazgos que se encuentran descritos a continuación:

HALLAZGO N°1: INEXISTENCIA DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.

El Hospital de Especialidades de Fuerzas Armadas N°1 no cuenta con un manual de procedimientos que le permita conocer al personal, a cabalidad, las actividades que se realizan dentro del proceso de compras públicas.

Según lo establecido en las Normas Técnicas de Control Interno 200-07 Coordinación de Acciones Organizacionales.- "... El control interno debe contemplar los mecanismos y disposiciones requeridas a efecto que las servidoras y servidores de las unidades participantes en la ejecución de los procesos, actividades y transacciones de la institución, desarrollen sus acciones de manera coordinada y coherente, con miras a la implantación efectiva de las estrategias organizacionales para el logro de los objetivos".

Lo que se dictamina mediante esta norma es que el personal involucrado en los distintos procedimientos de adquisiciones tanto desde el inicio hasta el final del mismo, en todos los niveles directivos y operativos se debe tener conocimiento de lo estipulado en el manual, y dar pleno cumplimiento a éste.

Al no contar con un manual de procedimientos, existen confusiones sobre la correcta realización de las actividades por parte de los servidores públicos y administradores de contrato, aumentando así el riesgo operativo de la institución.

- **Conclusión:**

El Hospital de Especialidades de Fuerzas Armadas N°1 no cuenta con un manual de procedimientos, debido a que toda la información de las actividades que se ejecutan en los procesos de adquisiciones consta en la Ley Orgánica de Contratación Pública, esto aumenta el riesgo operativo de la institución, ya que existen confusiones sobre la correcta realización de las actividades por parte de los servidores públicos y doctores (administradores de contratos).

- **Recomendación:**

Al Jefe Administrativo

Disponer a quien corresponda la elaboración del Manual de Procedimientos de Adquisiciones a la Unidad de Desarrollo Institucional.

HALLAZGO N°2: INADECUADA SEGREGACIÓN DE FUNCIONES

El personal de la institución, en casos de necesidad accede a la secretaria de la Unidad de Compras Públicas para requerir información, que debido al desconocimiento de esta funcionaria puede ser errada.

Según lo establecido en la Norma Técnica de Control Interno 401-01 Separación de funciones y rotación de labores.- "... Para reducir el riesgo de error, el desperdicio o las actividades incorrectas y el riesgo de no detectar tales problemas, no se asignará un solo servidor o equipo para que controle o tenga a su cargo todas las etapas claves de un proceso u operación. La separación de funciones se definirá en la estructura

orgánica, en los flujogramas y en la descripción de cargos en todas las entidades del sector público.”

El objeto de esta norma es que exista una adecuada segregación de las funciones del personal involucrado en el proceso de compras públicas, con el fin de evitar que se proporcione información errónea a personas externas.

Al existir una inadecuada segregación de funciones se crea confusión y pérdida de tiempo sobre la información emitida por parte de la secretaria, ya que los únicos especialistas en el tema son los analistas de compras públicas, y ellos son los encargados en brindar asesoría en estos temas.

- **Conclusión:**

En la Unidad de Compras Públicas existe una inadecuada segregación de funciones ya que la secretaria realiza actividades que no le corresponde, al proporcionar información acerca de procedimientos técnicos especializados, lo que genera confusión y pérdida de tiempo a los administradores de contrato.

- **Recomendación:**

Al Jefe de Compras Públicas

Realizar una adecuada distribución de las funciones de cada uno de los miembros de la unidad, para que únicamente la persona especializada en la información que se requiere dé los lineamientos al respecto.

HALLAZGO N°3: FALTA DE PERSONAL

Dentro del Hospital de Especialidades FF.AA. N°1 en la Unidad de Compras Públicas se evidenció que no cuenta con el personal suficiente para realizar los procedimientos; debido a que el personal que laboraba en ella ha ido disminuyendo, en el año 2015 finalizaron con 10 trabajadores, incluyendo personal militar; esto a diferencia de años pasados, como por ejemplo en 2012 laboraban 16 personas entre servidores públicos y personal militar esta información fue obtenida del Informe de Gestión 2014.

Basándose en lo dispuesto en la Norma Técnica de Control Interno 407-01 Plan de Talento Humano.- “Los planes de talento humano se sustentarán en el análisis de la capacidad operativa de las diferentes unidades administrativas, en el diagnóstico del personal existente y en las necesidades de operaciones institucionales...”

El objetivo de esto es que el personal directivo de la institución tenga conocimiento de las necesidades de cada unidad, y así se de una pronta respuesta para evitar posibles errores que dificulten alcanzar los objetivos institucionales.

Al no contar con el personal suficiente, se ocasiona que existan errores dentro de los procedimientos, ya que con el personal con el que cuenta la unidad existe demora en los tiempos de ejecución, de determinadas fases del proceso.

- **Conclusión:**

En la Unidad de Compras Públicas no se cuenta con el personal suficiente debido a que no se ha cubierto las vacantes dejadas en años anteriores, esto genera errores dentro de los procedimientos y demora en los tiempos de ejecución.

- **Recomendación:**

Al Jefe de Recursos Humanos

Gestionar de forma inmediata la contratación de dos empleados públicos.

Sobre la base de los hallazgos presentados se obtuvieron los siguientes resultados en la evaluación de control interno:

SUBASTA INVERSA		ÍNFIMA CUANTÍA	
NIVEL CONFIANZA	73,67%	NIVEL CONFIANZA	81%
NIVEL DE RIESGO	26,33%	NIVEL DE RIESGO	19%

COTIZACIÓN	
NIVEL CONFIANZA	73,67%
NIVEL DE RIESGO	26,33%

RÉGIMEN ESPECIAL	
NIVEL CONFIANZA	73,67%
NIVEL DE RIESGO	26,33%

El control interno no revela todas las debilidades que tiene la entidad, sin embargo creemos que no se pueden identificar todos los aspectos que podrían afectar a la institución, es por esto que los hallazgos mencionados anteriormente constituyen debilidades administrativas y operativas, ya que están relacionados con la operatividad de la institución, estos hallazgos se han estimado de menor significación y han sido informados al Jefe de la Unidad de Compras Públicas el CPCB. AB. Omar Arellano.

Este informe de control interno ha sido elaborado con fines informativos para el Jefe de la Unidad de Compras Públicas, esta restricción no pretende limitar la distribución de este informe que con autorización de la propia institución se hará conocer a las partes interesadas.

Atentamente.-

Mariela Cevallos S.


Yesenia Guayasamín P.


REALIZADO POR: Autoras	FECHA: 9- diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 9- diciembre- 2015

5.1.2.5. Programa de Trabajo de Auditoría


Una vez evaluado el control interno, se realizan los programas de trabajo con los procedimientos que se aplicarán:

A) Programa de Trabajo de Auditoría del Procedimiento de Subasta Inversa


No.	ACTIVIDADES A REALIZAR	REF/ PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORÍA -</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p> </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center; color: red;"> Ref.: PE.7.1 1/2 </div> </div>					
CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS					
1	Definir una muestra representativa del total de procedimientos de subasta inversa.	SI.1	M.C. Y.G.		.
REVISIÓN					
2	Constatar que las carpetas contengan la resolución de inicio del procedimiento	SI. 2	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
ANÁLISIS					
3	Verificar si la documentación de la fase preparatoria está completa.	SI. 3	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
ELABORACIÓN DE PLIEGOS					
4	Verificar el número de pliegos devueltos para corrección por la comisión técnica.	SI.4	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
FINALIZACIÓN					
5	Comprobar que se finalizaron los contratos en el sistema.	SI. 5	M.C. Y.G.		Los administradores de contrato debido a que no hay fecha para finalizarlo en el sistema, muchas veces dejan los contratos sin finalizar.


No.	ACTIVIDADES A REALIZAR	REF/ PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
 <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROGRAMA DE AUDITORÍA - PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>					
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> Ref.: PE.7.1 2/2 </div>					
6	Constatar los procedimientos desiertos identificando las causas.	SI. 6	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO DE TIEMPOS					
7	Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el procedimiento	SI.7	M.C. Y.G.		Revisando los tiempos establecidos para cada fase se encontraron retrasos en los mismos.
PERSONAL CAPACITADO.					
8	Verificar si se realizan capacitaciones al personal involucrado en el proceso.	SI.8	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
9	Constatar si los administradores de contrato reciben notificaciones sobre los cambios que tiene el proceso	SI.9	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 9- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 9- diciembre- 2015	

B) Programa de Trabajo de Auditoría del Procedimiento de Ínfima Cuantía


 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORÍA -</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>Ref.: PE.7.2 1/1</p> </div>					
No.	ACTIVIDADES A REALIZAR	REF/ PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS					
1	Definir una muestra representativa del total de procedimientos de ínfima cuantía.	IC.1	M.C. Y.G.		
REVISIÓN					
2	Constatar que las carpetas contengan la resolución de inicio del procedimiento	IC. 2	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
ANÁLISIS					
3	Verificar si la documentación de la fase preparatoria está completa.	IC. 3	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
RECEPCIÓN DE FACTURAS					
4	Verificar si en las carpetas de los procedimientos se encuentran las facturas de entrega del bien o servicio.	IC.4	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
FINALIZACIÓN					
5	Comprobar que se finalizaron los contratos en el sistema.	IC. 5	M.C. Y.G.		Los administradores de contrato debido a que no hay fecha para finalizarlo en el sistema, muchas veces dejan los contratos sin finalizar.
MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO DE TIEMPOS					
6	Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el procedimiento	IC.6	M.C. Y.G.		Revisando los tiempos establecidos para cada fase se encontraron retrasos en los mismos.
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 9- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 9- diciembre- 2015	

C) Programa de Trabajo de Auditoría del Procedimiento de Cotización

No.	ACTIVIDADES A REALIZAR	REF/ PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORÍA - PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p> </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ref.: PE.7.3 1/2</p> </div> </div>					
CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS					
1	Definir una muestra representativa del total de procedimientos de cotizaciones.	CO.1	M.C. Y.G.		
REVISIÓN					
2	Constatar que las carpetas contengan la resolución de inicio del procedimiento	CO.2	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
ANÁLISIS					
3	Verificar si la documentación de la fase preparatoria está completa.	CO.3	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
ELABORACIÓN DE PLIEGOS					
4	Verificar el número de pliegos devueltos para corrección por la comisión técnica.	CO.4	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
FINALIZACIÓN					
5	Comprobar que se finalizaron los contratos en el sistema.	CO.5	M.C. Y.G.		Los administradores de contrato debido a que no hay fecha para finalizarlo en el sistema, muchas veces dejan los contratos sin finalizar.
6	Constatar los procedimientos desiertos identificando las causas.	CO.6	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.

 <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROGRAMA DE AUDITORÍA -</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p> </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 100px; text-align: center;"> <p>Ref.: PE.7.3 2/2</p> </div>					
No.	ACTIVIDADES A REALIZAR	REF/ PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO DE TIEMPOS					
7	Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el procedimiento	CO.7	M.C. Y.G.		Revisando los tiempos establecidos para cada fase se encontraron retrasos en los mismos.
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 9- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 9- diciembre- 2015	

D) Programa de Trabajo de Auditoría del Procedimiento de Régimen Especial


No.	ACTIVIDADES A REALIZAR	REF/ PT	REALIZADO POR:	FECHA	OBSERVACIONES
 <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROGRAMA DE AUDITORÍA - PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red; font-weight: bold;">Ref.: PE.7.4 1/1</div>					
CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS					
1	Definir una muestra representativa del total de procedimientos de régimen especial.	RE.1	M.C. Y.G.		.
REVISIÓN					
2	Constatar que las carpetas contengan la resolución de inicio del procedimiento	RE. 2	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
ANÁLISIS					
3	Verificar si la documentación de la fase preparatoria está completa.	RE. 3	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
ELABORACIÓN DE PLIEGOS					
4	Verificar el número de pliegos devueltos para corrección por la comisión técnica.	RE.4	M.C. Y.G.		No se han identificado hallazgos que mencionar.
FINALIZACIÓN					
5	Comprobar que se finalizaron los contratos en el sistema.	RE. 5	M.C. Y.G.		Los administradores de contrato debido a que no hay fecha para finalizarlo en el sistema, muchas veces dejan los contratos sin finalizar.
MEDICIÓN DE CUMPLIMIENTO DE TIEMPOS					
6	Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el procedimiento	RE.6	M.C. Y.G.		Revisando los tiempos establecidos para cada fase se encontraron retrasos en los mismos.
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 9- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 9- diciembre- 2015	

5.2. Ejecución del Trabajo

Según los Programas de Trabajo se ejecuta la Auditoría de Gestión que genera los siguientes papeles de trabajo:

5.2.1. Papeles de Trabajo

5.2.1.1. Procedimiento de Subasta Inversa

	<p align="center">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p align="center">PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p align="center">Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p align="center">PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p align="center">Ref.: SI.1 1/2</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1 SUBASTA INVERSA</p>		
<p>ACTIVIDAD N°1: Cantidad de procedimientos. Definir una muestra del total de subastas inversas en el periodo.</p>		
<p>Dentro de la subasta inversa encontramos dos tipos que son: subasta inversa de bienes y subasta inversa de servicios, tomando en cuenta el total de procedimientos de cada uno de ellos se seleccionará una muestra de los mismos utilizando la siguiente fórmula:</p> $\text{Muestra (n)} = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$ <p>Donde:</p> <p>Z= Nivel de confianza; 1,44 para el 85% de confianza</p> <p>N= Población bienes 96; servicios 9</p> <p>p= Probabilidad de ocurrencia (0,50)</p> <p>q= Probabilidad de fallo (0,50)</p> <p>e= Grado de error; 15% tomando en consideración que el nivel de confianza es 85%</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 10- diciembre- 2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 10- diciembre- 2015</p>
<p align="center">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p align="center">PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p align="center">Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p align="center">PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>		



Ref.:
SI.1
2/2

Bienes

$$n = \frac{1,44^2 * 96 * 0,5 * 0,5}{0,15^2 * (96 - 1) + 1,44^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 19$$

Servicios

$$n = \frac{1,44^2 * 9 * 0,5 * 0,5}{0,15^2 * (9 - 1) + 1,44^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 7$$

Debido a la naturaleza de este trabajo (Requisito para la Graduación de Tercer Nivel) se considera un nivel de confianza del 85%.

ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 10- diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 10- diciembre- 2015

		“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015				Ref.: SI.1.1 1/6	
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – MUESTRA OBTENIDA							
BIENES							
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
SIEB-HEFFAA-010-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DESINFECTANTES DE ALTO NIVEL PARA SERV.DE EMERGENCIA	124	23-Feb-15	27.059,20	SGOP MOROCHO	FINALIZADO ✓
SIEB-HEFFAA-011-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS SERV. OFT.	132	23-Feb-15	93.597,64	SRA ADRIANA	DESIERTO ✓
SIEB-HEFFAA-014-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MANDILES DESCARTABLES NO ESTERILES	157	25-Feb-15	134.399,45	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO ✓
SIEB-HEFFAA-020-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MATERIALES RADIATIVOS Y RADIOQUIMICOS PARA MEDICINA NUCLEAR	214	11-Mar-15	99.343,09	SRTA. ESTEFANIA MONGE	DESIERTO ✓
SIEB-HEFFAA-026-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. GUANTES DE EXAMINACION NO ESTERILES DIFERENTES TALLAS PARA LOS SERV. DEL HE-1 (VIENE DEL 012)	131	23-Feb-15	204.000,14	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO ✓
SIEB-HEFFAA-029-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS SERV. OFTALMOLOGIA (VIENE DEL 011)	132	23-Feb-15	104.829,36	SGOS. VILLA	FINALIZADO ✓
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 10- diciembre- 2015			
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 10- diciembre- 2015			



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
SI.1.1
2/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
SIEB-HEFFAA-030-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MEDICAMENTO ONDASENTRON LIQ. PARENTAL 2 MG	261	19-Mar-15	63.000,00	SGOP MOROCHO	DESIERTO ✓
SIEB-HEFFAA-031-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. APOSITOS TRANSPARENTES PARA DIFERENTES SERVICIOS	254	18-Mar-15	62.356,00	SGOS. VILLA	FINALIZADO ✓
SIEB-HEFFAA-034-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CARTUCHO DE TEST DE LABORATORIOS RAPIDOS SERV. EMERG.	232	13-Mar-15	7.700,00	SGOP MOROCHO	DESIERTO ✓
SIEB-HEFFAA-035-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. AGUJAS Y TUBOS PARA MUESTRAS DE SANGRE	260	19-Mar-15	35.809,20	SGOS. VILLA	ADJUDICADO ✓
SIEB-HEFFAA-039-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROGOTEROS, EQUIPO DE VENOCISIS, EXTENCION EN “Y” BIFURCADA Y LLAVE DE TRES VIAS)	225	12-Mar-15	179.395,25	SRA ADRIANA	DESIERTO ✓
SIEB-HEFFAA-059-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SET DE ANESTESIA INTRAVENOSA CONTINUA SERV. ANESTESIOLOGIA	345	7-Abr-15	35.010,00	SGOS. VILLA	DESIERTO ✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – MUESTRA OBTENIDA</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ref.: SI.1.1 3/6</p> </div>							
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
SIEB-HEFFAA-070-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS MANGUERAS DE IRRIGACION SERV. TRAUMATOLOGIA	373	14-Abr-15	60.6952,48	SGOP MOROCHO	DESIERTO ✓
SIEB-HEFFAA-087-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE PARA LOS SERV. (VIENE DEL 043)	316	30-Mar-15	29.105,00	SRA. ADRIANA	CANCELADO ✓
SIEB-HEFFAA-108-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CATETER ARTERIAL RADIAL Y TRANSDUCTOR DESCARTABLE PARA MONOTORIZAR LA PRESION ARTERIAL INVASIVA PARA CUIADOS INTENSIVOS	490	11-May-15	29.056,07	SRTA. ESTEFANIA MONGE	FINALIZADO ✓
SIEB-HEFFAA-119-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PATOLOGIA DE COLUMNA (VIENE DEL 041C)	288	25-Mar-15	77.891,65	SRA ADRIANA	ADJUDICADO ✓
SIEB-HEFFAA-123-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS DE IRRIGACION DE ARTROPLASTIAS DE CADERA Y RODILLA E INFECTADOS PARA EL SERV. TRAUMATOLOGIA	582	20-May-15	89.280,00	SRA ADRIANA	DESIERTO ✓
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 10- diciembre- 2015			
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 10- diciembre- 2015			



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
SI.1.1
4/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
SIEB-HEFFAA-136-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE DISP. MED. MARCA ARTHREX PARA EL SERV. TRAUMATOLOGIA	369	13-Abr-15	679.786,78	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO ✓
SIEB-HEFFAA-144-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	CONTRAT. POLIZA DE SEGUROS EN LOS RAMOS DE SEGURIDAD DE VEHICULOS, SEGURO MULTIRIESGO Y EQUIPO ELECTRONICO	629	2-Jun-15		SGOP MOROCHO	DESIERTO ✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
SL1.1
5/6

SERVICIOS

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
SIES-HEFFAA-001-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION HE1	005	8-Ene-15	52.7471,89	SRA ADRIANA	DESIERTO ✓
SIES-HEFFAA-003-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION HE1	030	2-Feb-15	654.888,52	SRA ADRIANA	ADJUDICADO ✓
SIES-HEFFAA-024-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONT. DEL SERV. DE OPERACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL	183	5-Mar-15	37.427,04	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO ✓
SIES-HEFFAA-036-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. SERV. MTTO. PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X	217	12-Mar-15	17.592,96	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO ✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
SI.1.1
6/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FON D	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
SIES-HEFFAA-110-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X	351	15-Abr-15	24.160,00	SRTA. ESTEFANIA MONGE	DESIERTO ✓
SIES-HEFFAA-118-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. DE LOS SERVICIOS DE INTERNET PARA LAS INST. HE-1	560	20-May-15	29.999,20	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO ✓
SIES-HEFFAA-148-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X (VIENE DEL 110)	351	15-Abr-15	22.142,40	SRTA. ESTEFANIA MONGE	ADJUDICADO ✓


✓= Procedimientos de muestra


ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SL.2 1/1</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Subasta Inversa</p>		
<p>ACTIVIDAD N°2: Revisión. Constar que las carpetas contengan la resolución de inicio del procedimiento.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Subasta Inversa de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que tengan la resolución de inicio.</p> <p>Total de Procedimientos 105</p> <p>Procedimientos a verificar 25</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.</p> $\text{Solicitudes} = \frac{\text{Resolución de inicio de proceso tramitadas}}{\text{Total de resoluciones de inicio de proceso remitidas a Compras Públicas}} \times 100$ $\text{Solicitudes} = \frac{25}{25} \times 100$ <p>Solicitudes = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con lo especificado.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 10- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 10- diciembre- 2015</p>	

	“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – RESOLUCIÓN DE INICIO		Ref.: SI.2.1 1/6
	BIENES		
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO
SIEB-HEFFAA-010-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DESINFECTANTES DE ALTO NIVEL PARA SERV.DE EMERGENCIA	✓
SIEB-HEFFAA-011-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS SERV. OPT.	✓
SIEB-HEFFAA-014-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MANDILES DESCARTABLES NO ESTERILES	✓
SIEB-HEFFAA-020-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MATERIALES RADIATIVOS Y RADIOQUIMICOS PARA MEDICINA NUCLEAR	✓
SIEB-HEFFAA-026-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. GUANTES DE EXAMINACION NO ESTERILES DIFERENTES TALLAS PARA LOS SERV. DEL HE-1 (VIENE DEL 012)	✓
SIEB-HEFFAA-029-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS SERV. OFTALMOLOGIA (VIENE DEL 011)	✓
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
SI.2.1
2/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN DE INICIO DEL PROCEEDIMIENTO
SIEB-HEFFAA-030-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MEDICAMENTO ONDASENTRON LIQ. PARENTAL 2 MG	✓
SIEB-HEFFAA-031-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. APOSITOS TRANSPARENTES PARA DIFERENTES SERVICIOS	✓
SIEB-HEFFAA-034-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CARTUCHO DE TEST DE LABORATORIOS RAPIDOS SERV. EMERG.	✓
SIEB-HEFFAA-035-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. AGUJAS Y TUBOS PARA MUESTRAS DE SANGRE	✓
SIEB-HEFFAA-039-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROGOTEROS, EQUIPO DE VENOCLISIS, EXTENCION EN “Y” BIFURCADA Y LLAVE DE TRES VIAS)	✓
SIEB-HEFFAA-059-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SET DE ANESTESIA INTRAVENOSA CONTINUA SERV. ANESTESIOLOGIA	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
SI.2.1
3/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO
SIEB-HEFFAA-070-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS MANGUERAS DE IRRIGACION SERV. TRAUMATOLOGIA	✓
SIEB-HEFFAA-087-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE PARA LOS SERV. (VIENE DEL 043)	✓
SIEB-HEFFAA-108-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CATETER ARTERIAL RADIAL Y TRANSDUCTOR DESCARTABLE PARA MONOTORIZAR LA PRESION ARTERIAL INVASIVA PARA CUIADOS INTENSIVOS	✓
SIEB-HEFFAA-119-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PATOLOGIA DE COLUMNA (VIENE DEL 041C)	✓
SIEB-HEFFAA-123-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS DE IRRIGACION DE ARTROPLASTIAS DE CADERA Y RODILLA E INFECTADOS PARA EL SERV. TRAUMATOLOGIA	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
SI.2.1
4/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO
SIEB-HEFFAA-136-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE DISP. MED. MARCA ARTHREX PARA EL SERV. TRAUMATOLOGIA	✓
SIEB-HEFFAA-144-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	CONTRAT. POLIZA DE SEGUROS EN LOS RAMOS DE SEGURIDAD DE VEHICULOS, SEGURO MULTIRIESGO Y EQUIPO ELECTRONICO	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
SI.2.1
5/6

SERVICIOS

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO
SIES-HEFFAA-001-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION HE1	√
SIES-HEFFAA-003-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION HE1	√
SIES-HEFFAA-024-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONT. DEL SERV. DE OPERACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL	√
SIES-HEFFAA-036-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. SERV. MTTO. PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X	√

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
SI.2.1
6/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO
SIES-HEFFAA-110-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X	√
SIES-HEFFAA-118-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. DE LOS SERVICIOS DE INTERNET PARA LAS INST. HE-1	√
SIES-HEFFAA-148-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X (VIENE DEL 110)	√


√= Procedimientos que tienen resolución de inicio


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.3 1/2</p>
PROCEDIMIENTO N°1: Subasta Inversa		
<p>ACTIVIDAD N°3: Análisis. Verificar si la documentación de la fase preparatoria está completa.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Subasta Inversa de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que los procedimientos contengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe de necesidad • Análisis de precios • Certificación presupuestaria • Informe de que Conste en el PAC y no conste en Catálogo Electrónico <p>Total de Procedimientos 105</p> <p>Procedimientos a verificar 25</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>	
<p>INDICADORES:</p> <p>Informe de Necesidad = $\frac{\text{Total de Informe Necesidades Aprobados}}{\text{Total Informe Necesidades realizados}} \times 100$</p> <p>Informe de Necesidad = $\frac{25}{25} \times 100$</p> <p>Informe de Necesidad = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con el Informe de Necesidad.</p>		
√ Documentación verificada		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 10- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 10- diciembre- 2015	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.3 2/2</p>
<p>Análisis de precios = $\frac{\text{Total de Análisis de precios Aprobados}}{\text{Total Análisis de precios realizados}} \times 100$</p> <p>Análisis de precios = $\frac{25}{25} \times 100$</p> <p>Análisis de precios = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con el Análisis de Precios.</p> <p>Constancia en PAC = $\frac{\text{Total de Informes de constancia en el PAC aprobados}}{\text{Total Informes de constancia en el PAC realizados}} \times 100$</p> <p>Constancia en PAC = $\frac{25}{25} \times 100$</p> <p>Constancia en PAC = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con la constancia en el PAC.</p> <p>Certificación Presupuestaria = $\frac{\text{Total de Certificaciones Presupuestarias Aprobados}}{\text{Total Certificaciones Presupuestarias realizados}} \times 100$</p> <p>Certificación Presupuestaria = $\frac{25}{25} \times 100$</p> <p>Certificación Presupuestaria = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con la Certificación Presupuestaria.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 10- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 10- diciembre- 2015</p>	

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA</p>							Ref.: SI.3.1 1/6
BIENES							
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.	
SIEB-HEFFAA-010-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DESINFECTANTES DE ALTO NIVEL PARA SERV.DE EMERGENCIA	✓	✓	✓	✓	
SIEB-HEFFAA-011-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS SERV. OFT.	✓	✓	✓	✓	
SIEB-HEFFAA-014-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MANDILES DESCARTABLES NO ESTERILES	✓	✓	✓	✓	
SIEB-HEFFAA-020-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MATERIALES RADIATIVOS Y RADIOQUIMICOS PARA MEDICINA NUCLEAR	✓	✓	✓	✓	
SIEB-HEFFAA-026-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. GUANTES DE EXAMINACION NO ESTERILES DIFERENTES TALLAS PARA LOS SERV. DEL HE-1 (VIENE DEL 012)	✓	✓	✓	✓	
SIEB-HEFFAA-029-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS SERV. OFTALMOLOGIA (VIENE DEL 011)	✓	✓	✓	✓	
ELABORADO POR: Autoras			FECHA: 10- diciembre- 2015				
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira			FECHA: 10- diciembre- 2015				



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA

Ref.:

SI.3.1

2/6


PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
SIEB-HEFFAA-030-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MEDICAMENTO ONDASENTRON LIQ. PARENTAL 2 MG	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-031-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. APOSITOS TRANSPARENTES PARA DIFERENTES SERVICIOS	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-034-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CARTUCHO DE TEST DE LABORATORIOS RAPIDOS SERV. EMERG.	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-035-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. AGUJAS Y TUBOS PARA MUESTRAS DE SANGRE	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-039-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROGOTEROS, EQUIPO DE VENOCLISIS, EXTENCION EN “Y” BIFURCADA Y LLAVE DE TRES VIAS)	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-059-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SET DE ANESTESIA INTRAVENOSA CONTINUA SERV. ANESTESIOLOGIA	✓	✓	✓	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA</p>						
						Ref.: SI.3.1 3/6
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
SIEB-HEFFAA-070-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS MANGUERAS DE IRRIGACION SERV. TRAUMATOLOGIA	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-087-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE PARA LOS SERV. (VIENE DEL 043)	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-108-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CATETER ARTERIAL RADIAL Y TRANSDUCTOR DESCARTABLE PARA MONOTORIZAR LA PRESION ARTERIAL INVASIVA PARA CUIADOS INTENSIVOS	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-119-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PATOLOGIA DE COLUMNA (VIENE DEL 041C)	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-123-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS DE IRRIGACION DE ARTROPLASTIAS DE CADERA Y RODILLA E INFECTADOS PARA EL SERV. TRAUMATOLOGIA	✓	✓	✓	✓
ELABORADO POR: Autoras			FECHA: 10- diciembre- 2015			
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira			FECHA: 10- diciembre- 2015			



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA

Ref.:
SI.3.1
4/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
SIEB-HEFFAA-136-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE DISP. MED. MARCA ARTHREX PARA EL SERV. TRAUMATOLOGIA	✓	✓	✓	✓
SIEB-HEFFAA-144-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	CONTRAT. POLIZA DE SEGUROS EN LOS RAMOS DE SEGURIDAD DE VEHICULOS, SEGURO MULTIRIESGO Y EQUIPO ELECTRONICO	✓	✓	✓	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA

Ref.:
SI.3.1
5/6

SERVICIOS

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
SIES-HEFFAA-001-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION HE1	✓	✓	✓	✓
SIES-HEFFAA-003-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION HE1	✓	✓	✓	✓
SIES-HEFFAA-024-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONT. DEL SERV. DE OPERACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL	✓	✓	✓	✓
SIES-HEFFAA-036-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. SERV. MTTO. PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X	✓	✓	✓	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 10- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 10- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA

Ref.:
SI.3.1
6/6

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
SIES-HEFFAA-110-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X	√	√	√	√
SIES-HEFFAA-118-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. DE LOS SERVICIOS DE INTERNET PARA LAS INST. HE-1	√	√	√	√
SIES-HEFFAA-148-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X (VIENE DEL 110)	√	√	√	√


√= Documentación revisada


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 10- diciembre- 2015


SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira


FECHA: 10- diciembre- 2015


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.4 1/1</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Subasta Inversa</p>		
<p>ACTIVIDAD N°4: Elaboración de Pliegos. Verificar que el número de pliegos realizados son aprobados por la comisión técnica.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas los totales en el archivo de procedimientos de Subasta Inversa de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, del total de procedimientos se verificó el número de veces que fueron devueltos o modificados los pliegos.</p> <p>Total de Procedimientos 105</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.</p> $\text{Pliegos} = \frac{\text{Total de pliegos devueltos para modificaciones}}{\text{Total de Pliegos realizados}} \times 100$ $\text{Pliegos} = \frac{46}{105} \times 100$ $\text{Pliegos} = 44\%$ <p>De la muestra seleccionada se verificó que en el 44% de los pliegos fueron devueltos para modificaciones.</p> <p>Nota: Debido a la importancia de este procedimiento se revisó todo el universo.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 10- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 10- diciembre- 2015</p>	

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p style="text-align: center;">PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p style="text-align: center;">Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>				Ref.: SI.4.1 1/9
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGOS	
SIES-HEFFAA-001-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION HE1	√	
SIES-HEFFAA-003-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE LIMPIEZA PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACION HE1	√	
SIEB-HEFFAA-010-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DESINFECTANTES DE ALTO NIVEL PARA SERV.DE EMERGENCIA	X	
SIEB-HEFFAA-011-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS SERV. OFT.	√	
SIEB-HEFFAA-012-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. GUANTES DE EXAMINACION NO ESTERILES DIFERENTES TALLAS PARA LOS SERV. DEL HE-1	√	
SIEB-HEFFAA-014-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MANDILES DESCARTABLES NO ESTERILES	X	
SIEB-HEFFAA-019-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. AGUJAS ESPINALES Y SET DE CATETER PARA ANESTESIA CONTINUA DE PLEXO	X	
SIEB-HEFFAA-020-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MATERIALES RADIATIVOS Y RADIOQUIMICOS PARA MEDICINA NUCLEAR	√	
SIES-HEFFAA-024-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONT. DEL SERV. DE OPERACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUA RESIDUAL	X	
SIEB-HEFFAA-026-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. GUANTES DE EXAMINACION NO ESTERILES DIFERENTES TALLAS PARA LOS SERV. DEL HE-1 (VIENE DEL 012)	√	
SIEB-HEFFAA-027-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SOLUCIONES CON ANTIMICROBIANO PARA CURACION DE HERIDAS SERV. CIRUGIA PLASTICA	X	
SIEB-HEFFAA-028-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SONDAS Y BOLSAS RECOLECTORAS DE ORINA PARA SERV. UROLOGIA	X	
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015		


 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;"> Ref.: SI.4.1 2/9 </div>			
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGOS
SIEB-HEFFAA-029-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS SERV. OFTALMOLOGIA (VIENE DEL 011)	√
SIEB-HEFFAA-030-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MEDICAMENTO ONDASENTRON LIQ. PARENTAL 2 MG	X
SIEB-HEFFAA-031-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. APOSITOS TRANSPARENTES PARA DIFERENTES SERVICIOS	X
SIEB-HEFFAA-032-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS(CATETERES PERIFERICOS INTRAVENOSOS)	√
SIEB-HEFFAA-034-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CARTUCHO DE TEST DE LABORATORIOS RAPIDOS SERV. EMERG.	√
SIEB-HEFFAA-035-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. AGUJAS Y TUBOS PARA MUESTRAS DE SANGRE	X
SIES-HEFFAA-036-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. SERV. MTTO. PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X	X
SIEB-HEFFAA-039-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROGOTEROS, EQUIPO DE VENOCISIS, EXTENSION EN “Y” BIFURCADA Y LLAVE DE TRES VIAS)	√
SIEB-HEFFAA-041C-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PATOLOGIA DE COLUMNA	√
SIEB-HEFFAA-042-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. HELIO LIQUIDO Y GASEOSO PARA EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA	X
SIEB-HEFFAA-043-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE PARA LOS SERV.	√
SIEB-HEFFAA-044-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. FRASCOS HEMOCULTIVO PARA LAB. MICROBIOLOGIA	X
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015	


 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>				Ref.: SI.4.1 3/9
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGOS	
SIEB-HEFFAA-045-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. APOSITOS DE HIDROCOLOIDE PARA SERV. CIRUGIA PLASTICA	X	
SIEB-HEFFAA-046-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. TOALLITAS HUMEDECIDAS CON ALCOHOL PARA LOS SERV.	X	
SIEB-HEFFAA-047-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	CONT. SOPORTE Y MTTO. EQUIPOS Y SISTEMAS DE LOS DATACENTER	X	
SIEB-HEFFAA-051-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. AGENTES GELATINAS LIQUIDO PARENTAL PARA FARMACIA	X	
SIEB-HEFFAA-052-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. NOREPINEFRINA LIQUIDO PARENTAL 1MG/ML PARA FARMACIA	√	
SIEB-HEFFAA-053-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. ACICLOVIR SOLIDO PARENTAL 250MG PARA FARMACIA	X	
SIEB-HEFFAA-055-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CONTENEDORES PARA DESECHOS CORTOPUNZANTES DE COLOR ROJO AMARILLO PARA EL SERV. ONCOLOGIA	√	
SIEB-HEFFAA-056-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. 1000 FRASCOS IPRATROPIO BROMURO LIQUIDO PARA NEBULIZACION PARA FARMACIA	X	
SIEB-HEFFAA-057-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. 30 FRASCOS ALTEPLASE SOLIDO PARENTAL 50MG PARA FARMACIA	X	
SIEB-HEFFAA-058-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. REACTIVOS DE AUTOINMUNIDAD PARA LAB. INMUNOLOGIA	X	
SIEB-HEFFAA-059-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SET DE ANESTESIA INTRAVENOSA CONTINUA SERV. ANESTESIOLOGIA	X	
SIEB-HEFFAA-060-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CARTUCHOS DE TEST DE LABORATORIO RAPIDO SERV. EMERGENCIA (VIENE DEL 034)	√	
SIEB-HEFFAA-061-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. JERINGUILLAS Y AGUJAS HIPODERMICAS SERV. ANESTESIOLOGIA	X	
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015		


 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>				Ref.: SI.4.1 4/9
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGOS	
SIEB-HEFFAA-062-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS(CATETERES PERIFERICOS INTRAVENOSOS) VIENE DEL 032	✓	
SIEB-HEFFAA-064-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MATERIALES RADIATIVOS Y RADIOQUIMICOS PARA MEDICINA NUCLEAR VIENE DEL 020	✓	
SIEB-HEFFAA-066-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MEDICAMENTO ONDASENTRON LIQ. PARENTAL 2 MG	✓	
SIEB-HEFFAA-067-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. FUNDAS DE BASURA SERV. GENERALES	X	
SIEB-HEFFAA-068-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. PAPEL TERMOSENSIBLE SERV. DE IMAGEN	X	
SIEB-HEFFAA-070-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS MANGUERAS DE IRRIGACION SERV. TRAUMATOLOGIA	X	
SIEB-HEFFAA-071-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS PARA ARTROPLASTIA DE CADERA, HOMBRO, TOBILLO Y PIE	X	
SIEB-HEFFAA-073-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE TIRAS PARA CONTROL DE GLICEMIA CAPILARES EN SANGRE	✓	
SIEB-HEFFAA-074-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. NOREPINEFRINA LIQUIDO PARENTAL 1MG/ML PARA FARMACIA (VIENE DEL 052)	✓	
SIEB-HEFFAA-075-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MASCARILLAS PARA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA UCI	X	
SIEB-HEFFAA-076-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SET DE TRAQUEOTOMIA PERCUTANEA SERV. UCI	X	
SIEB-HEFFAA-077-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. PAÑOS JABONOSOS EN SECO PARA SERV. UCI	X	
SIES-HEFFAA-078-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE 78 PUNTOS DE CABLEADO ESTRUCTURADO CAT 64	X	
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015		


 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>				Ref.: SI.4.1 5/9
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGO	
SIEB-HEFFAA-079-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MEDIAS ANTIEMBOLICAS DE COMPRESION GRADUADA	✓	
SIEB-HEFFAA-080-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE MATERIALES DE CONSTRUCCION (PINTURA) PARA STOCK DE BODEGA	X	
SIEB-HEFFAA-082-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE MATERIALES DE ELECTRICOS PARA STOCK DE BODEGA	X	
SIEB-HEFFAA-083-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROGOTEROS, EQUIPO DE VENOCLISIS, EXTENSION EN “Y” BIFURCADA Y LLAVE DE TRES VIAS) VIENE DEL 039	✓	
SIEB-HEFFAA-085-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE DISP. MED. (CAMARA DE RETENCION NO ELECTROESTATICA, MICRONEBULIZADOR Y SOLUCION SALINA HIPERTONICA), PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA	✓	
SIEB-HEFFAA-087-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE PARA LOS SERV. (VIENE DEL 043)	✓	
SIEB-HEFFAA-088-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MATERIALES RADIATIVOS Y RADIOQUIMICOS PARA MEDICINA NUCLEAR (VIENE DEL 064)	✓	
SIEB-HEFFAA-093-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CONTENEDORES PARA DESECHOS CORTOPUNZANTES DE COLOR ROJO AMARILLO PARA EL SERV. ONCOLOGIA (VIENE DEL 055)	✓	
SIEB-HEFFAA-095-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE IAEB	✓	
SIEB-HEFFAA-100-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MEDICAMENTO ONDASENTRON LIQ. PARENTAL 2 MG (VIENE DEL 066)	✓	
SIEB-HEFFAA-101-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MEDIAS ANTIEMBOLICAS DE COMPRESION GRADUADA (VIENE DEL 079)	✓	
SIEB-HEFFAA-102-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. PINZAS CON CLIPS HEMOSTATICOS PARA SERV. GASTROENTEROLOGIA	X	
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015		

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>				Ref.: SI.4.1 6/9
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGO	
SIEB-HEFFAA-103-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. AGUJAS DE ESCLEROSIS BAJA PARA SERV. GASTROENTEROLOGIA	X	
SIEB-HEFFAA-104-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SET DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA Y SONDAS DE RECAMBIO DE GASTROSTOMIA PARA SERV. GASTROENTEROLOGIA	X	
SIEB-HEFFAA-105-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SET DE BANDAS DE LIGADURAS DE VARICES PARA SERV. GASTROENTEROLOGIA	X	
SIEB-HEFFAA-106-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CINTA EXTERNA, PRUEBA BOWIE DICK E INDICADOR QUIMICO PARA CENTRAL DE ESTERILIZACION	X	
SIEB-HEFFAA-107-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. RESUCITADORES Y ESTETOSCOPIOS DESCARTABLES PARA PACIENTES ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATOS	√	
SIEB-HEFFAA-108-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CATETER ARTERIAL RADIAL Y TRANSDUCTOR DESCARTABLE PARA MONOTORIZAR LA PRESION ARTERIAL INVASIVA PARA CUIADOS INTENSIVOS	X	
SIEB-HEFFAA-109-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS DE DIALISIS PERITONEAL MANUAL Y AUTOMATIZADA PARA SERV. NEFROLOGIA	X	
SIES-HEFFAA-110-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X	√	
SIEB-HEFFAA-111-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. REACTIVOS PARA PRUEBAS INFECCIOSAS PARA LAB. INMUN.	X	
SIEB-HEFFAA-112-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. PAPEL ABSORVENTE TIPO TOALLA Y PAPEL HIGIENICO	X	
SIEB-HEFFAA-113-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DETERGENTE PARA SERV. LAVANDERIA	X	
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015		

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>				Ref.: SI.4.1 7/9
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGO	
SIEB-HEFFAA-116-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. PARACETAMOL LIQUIDO PARENTAL 10 MG/ML FRASCO X 10 ML	X	
SIEB-HEFFAA-117-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROGOTEROS, EQUIPO DE VENOCLISIS, EXTENSION EN “Y” BIFURCADA Y LLAVE DE TRES VIAS) VIENE DEL 083	√	
SIES-HEFFAA-118-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. DE LOS SERVICIOS DE INTERNET PARA LAS INST. HE-1	X	
SIEB-HEFFAA-119-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PATOLOGIA DE COLUMNA (VIENE DEL 041C)	√	
SIEB-HEFFAA-120-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CARTUCHOS DE TEST DE LABORATORIO RAPIDO SERV. EMERGENCIA (VIENE DEL 060)	√	
SIEB-HEFFAA-123-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS DE IRRIGACION DE ARTROPLASTIAS DE CADERA Y RODILLA E INFECTADOS PARA EL SERV. TRAUMATOLOGIA	√	
SIEB-HEFFAA-124-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. TELA QUIRURGICA VERDE PERICO Y VERDE LECHUGA PARA CENTRO QUIRURGICO Y CONSULTA EXTERNA	X	
SIEB-HEFFAA-125-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. KIT DE TROCARES PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA PARA SERV.	X	
SIEB-HEFFAA-128-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS CLIPS Y BARRAS DE OSTEOSINTESIS COSTAL PARA EL SERV. CIRUGIA CARDIOTORACICA	X	
SIEB-HEFFAA-131-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SUTURAS MECANICAS PARA LOS SERVICIOS	X	
SIEB-HEFFAA-132-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. SUTURAS PARA LOS SERVICIOS	X	
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015		

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>				Ref.: SI.4.1 8/9
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGOS	
SIEB-HEFFAA-133-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. BALON DE ANGIOPLASTIA CORONARIA, PARA EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA PARA EL AREA DE ANGIOGRAFIA	X	
SIEB-HEFFAA-134-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. STENT CORONARIO MEDICADO CON SIROLIMUS VARIAS MEDIDAS, PARA EL AREA DE ANGIOGRAFIA	X	
SIEB-HEFFAA-135-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE TIRAS PARA CONTROL DE GLICEMIA CAPILARES EN SANGRE (VIENE DEL 073)	√	
SIEB-HEFFAA-136-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE DISP. MED. MARCA ARTHREX PARA EL SERV. TRAUMATOLOGIA	X	
SIEB-HEFFAA-138-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. CATETERES GUIA Y DE DIAGNOSTICO CORONARIOS PARA SERV. ANGIOGRAFIA	X	
SIEB-HEFFAA-139-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. MANTAS TERMICAS PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS	√	
SIEB-HEFFAA-143-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE DISP. MED. (CAMARA DE RETENCION NO ELECTROESTATICA, MICRONEBULIZADOR Y SOLUCION SALINA HIPERTONICA), PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA (VIENE DEL 085)	√	
SIEB-HEFFAA-144-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	CONTRAT. POLIZA DE SEGUROS EN LOS RAMOS DE SEGURIDAD DE VEHICULOS, SEGURO MULTIRIESGO Y EQUIPO ELECTRONICO	X	
SIEB-HEFFAA-145-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE IAEB (VIENE DEL 095)	√	
SIEB-HEFFAA-147-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. PINZAS PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA PARA LOS SERV.	X	
SIES-HEFFAA-148-2015	SUBASTA INVERSA ELEC SERVICIO	CONTRAT. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X (VIENE DEL 110)	√	
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015		

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>			
			Ref.: SI.4.1 9/9
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGOS
SIEB-HEFFAA-151-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS MEDICOS (VENDAS DE YESO Y VENDAS DE WATTA VARIAS MEDIDAS) PARA SERV. TRAUMATOLOGIA	√
SIEB-HEFFAA-157-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML FRASCO X 50 ML	√
SIEB-HEFFAA-159-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DISPOSITIVOS ODONTOLÓGIVOS PARA VARIOS SERVICIOS	√
SIEB-HEFFAA-163-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. COBIJAS TERMICAS DE PLAZA 1/2 PARA LOS SERVICIOS	x
SIEB-HEFFAA-165-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. RESUCITADORES Y ESTETOSCOPIOS DESCARTABLES PARA PACIENTES ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATOS (VIENE DEL 107)	√
SIEB-HEFFAA-167-2015	SUBASTA INVERSA ELEC BIENES	ADQ. DE DISP. MED. (CAMARA DE RETENCION NO ELECTROESTATICA, MICRONEBULIZADOR Y SOLUCION SALINA HIPERTONICA), PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA (VIENE DEL 143)	√
√=Repetición de pliego x= Un pliego			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 10- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 10- diciembre- 2015	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.5 1/1</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Subasta Inversa</p>		
<p>ACTIVIDAD N°5: Finalización Comprobar que se finalizaron los contratos en el sistema.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Subasta Inversa de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, se verificó los contratos que ya se encuentran finalizados en el sistema del SERCOP.</p> <p style="text-align: right;">} ✓</p> <p>Total de Procedimientos 105</p>	<p style="text-align: center;">HALLAZGO</p> <p style="text-align: center;">Los administradores del contrato no los finalizan.</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos adjudicados que se finalizaron.</p> $\text{Procedimientos} = \frac{\text{Procedimientos Finalizados}}{\text{Procedimientos Adjudicados}} \times 100$ $\text{Procedimientos} = \frac{15}{41} \times 100$ <p>Procedimientos = 36,58%</p> <p>De los procedimientos que se encuentra en la etapa de adjudicación el 37% están finalizados en el sistema, el 63% restante se encuentra pendiente de finalización.</p> <p>Nota: Debido a la importancia del procedimiento se revisó el universo.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	


Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Estado Final
SIEB-HEFFAA-163-2015	ADQUISICION DE COBIJAS TERMICAS DE PLAZA Y 1/2 PARA LOS DIFERENTES SEVICIOS DE HOSPITALIZACION, RESIDENCIAS MEDICAS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	30 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-155-2015	ADQUISICION DE CASPOFUNGINA POLVO PARA INYECCION 50MG Y CASPOFUNGINA POLVO PARA INYECCION 70MG, PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO ✓
SIEB-HEFFAA-131-2015	ADQUISICION DE SUTURAS MECANICAS, PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Ejecución de Contrato	90 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-147-2015	ADQUISICION DE PINZAS PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA, PARA SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	120 DIAS X
SIEB-HEFFAA-133-2015	ADQUISICION DE BALON DE ANGIOPLASTIA CORONARIA, PARA EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA PARA EL AREA DE ANGIOGRAFIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	30 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-042-2015	ADQUISICIÓN Y TRANSVASE DE HELIO LIQUIDO Y GASEOSO PARA EL EQUIPO DE RESONANCIA MAGNETICA MARCA PHILIPS, MODELO INTERA 1.0 DEL SERVICIO DE IMAGEN DEL HE-1	Ejecución de Contrato	FINALIZADO ✓
SIES-HEFFAA-148-2015	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS RAYOS X DIGITAL MARCA RADIOLOGIA MODELO POLYRAD Y RAYOS X PORTATIL MARCA RADIOLOGIA MODELO TX-16 DEL SERVICIO DE IMAGEN DEL HE-1	Ejecución de Contrato	365 DÍAS- AUN NO X
SIEB-HEFFAA-113-2015	ADQUISICION DE DETERGENTES, PARA EL SERVICIO DE LAVANDERIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	90 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-134-2015	ADQUISICIÓN DE STENT CORONARIO MEDICADO CON SIROLIMUS VARIAS MEDIDAS, PARA EL AREA DE ANGIOGRAFIA DEL HE-1	Ejecución de Contrato	30 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-125-2015	ADQUISICION DE KIT DE TROCARES, PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA, PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Ejecución de Contrato	120 DÍAS X
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 11- diciembre- 2015	





“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA –
PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS


Ref.:
SI.5.1
1/4


		“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS		Ref.: SI.5.1 2/4
Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Estado Final	
SIEB-HEFFAA-138-2015	ADQUISICIÓN DE CATETERES GUIA CORONARIOS Y DE DIAGNOSTICO CORONARIOS PARA EL AREA DE ANGIOGRAFIA DEL HE-1	Ejecución de Contrato	20 DÍAS X	
SIEB-HEFFAA-136-2015	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA ARTROSCOPIA DE HOMBRO, CADERA, RODILLA Y TOBILLO PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	45 DÍAS X	
SIEB-HEFFAA-132-2015	ADQUISICIÓN DE SUTURAS PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Ejecución de Contrato	120 DÍAS X	
SIEB-HEFFAA-109-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS DE DIALISIS PERITONEAL MANUAL Y AUTOMATIZADA PARA EL SERVICIO DE NEFROLOGIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	487 DÍAS - AÚN NO X	
SIEB-HEFFAA-145-2015	ADQUISICION ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	120 DÍAS X	
SIEB-HEFFAA-112-2015	ADQUISICIÓN DE PAPEL ABSORBENTE TIPO TOALLA, PAPEL HIGIÉNICO PARA DISPENSADOR Y PAPEL HIGIÉNICO PARA EL EDIFICIO DE HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTA EXTERNA	Adjudicado - Registro de Contratos	90 DÍAS X	
SIES-HEFFAA-118-2015	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE INTERNET CORPORATIVO CON 2 CANALES INDEPENDIENTES DE 50 Y 4 MBPS DE ANCHO DE BANDA CLEAR CHANEL 2 ENLACES DE DATOS DEDICADOS DE 5MB CADA UNO 3 CUENTAS HOME Y 3 PUNTOS DE INTERNET WIFI PARA EL HE-1.	Adjudicado - Registro de Contratos	365 DÍAS - AÚN NO X	
SIEB-HEFFAA-121-2015	ADQUISICION DE ANTISEPTICOS PARA PIEL, PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO ✓	
SIEB-HEFFAA-082-2015	ADQUISICIÓN DE MATERIALES ELECTRICOS PARA STOCK DE LA BODEGA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	20 DÍAS X	
SIEB-HEFFAA-116-2015	AQUISICION DE PARACETAMOL LIQUIDO PARENTERAL, 10 mg/ml., FRASCO x 100 ml., PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO ✓	
SIEB-HEFFAA-117-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROGOTEROS, EQUIPO DE VENOCCLISIS, EXTENSION EN “Y” BIFURCADA, LLAVE DE TRES VIAS), PARA EL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO ✓	
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 11- diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 11- diciembre- 2015		


 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS</p>			
			Ref.: SI.5.1 3/4
Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Estado Final
SIEB-HEFFAA-119-2015	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA PATOLOGÍA DE COLUMNA PARA EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES	Adjudicado - Registro de Contratos	20 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-101-2015	ADQUISICIÓN DE MEDIAS ANTIEMBOLICAS DE COMPRESION GRADUADA PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO ✓
SIEB-HEFFAA-080-2015	ADQUISICION DE MATERIALES DE CONSTRUCCION (PINTURAS), PARA STOCK DE LA BODEGA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	15 DÍAS X
SIES-HEFFAA-078-2015	INSTALACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE 78 PUNTOS DE CABLEADO ESTRUCTURADO CAT 6A S/FTP	Adjudicado - Registro de Contratos	EN RECEPCIÓN ✓
SIEB-HEFFAA-044-2015	FRASCOS DE HEMOCULTIVOS, PARA EL LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA DEL HE.1	Ejecución de Contrato	FINALIZADO ✓
SIEB-HEFFAA-120-2015	ADQUISICIÓN DE CARTUCHOS DE TEST DE LABORATORIO RAPIDO, UTILIZADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HE.1	Ejecución de Contrato	120 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-077-2015	ADQUISICIÓN DE PAÑOS JABONOSOS PARA BAÑO EN SECO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO ✓
SIEB-HEFFAA-093-2015	ADQUISICION DE CONTENEDORES PARA DESECHOS CORTOPUNZANTES DE COLOR ROJO Y AMARILLO A UTILIZARSE EN LA CAMPANA DE FLUJO LAMINAR MARCA NUAIRE SERIE 149739061311 QUE SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO ✓
SIEB-HEFFAA-067-2015	ADQUISICIÓN DE FUNDAS PLASTICAS PARA BASURA PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	120 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-061-2015	ADQUISICION DE JERINGUILLAS Y AGUJAS HIPODERMICAS, PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	90 DÍAS X
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 11- diciembre- 2015	

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA –</p> <p>PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ref.: SI.5.1 4/4</p> </div>			
Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Estado Final
SIEB-HEFFAA-045-2015	ADQUISICION DE APOSITOS DE HIDROCOLOIDE, PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	90 DÍAS X
SIEB-071-HEFFAA-2015	DISPOSITIVOS MEDICOS PARA ARTROPLASTIA DE CADERA, HOMBRO, OSTEOSÍNTESIS PARA EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS N°. 1	Adjudicado - Registro de Contratos	45 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-019-2015	ADQUISICION DE AGUJAS ESPINALES Y SET DE CATETER PARA ANESTESIA CONTINUA DE PLEXO, PARA EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA DEL HE-1	Ejecución de Contrato	20 DÍAS X
SIEB-HEFFAA-057-2015	ADQUISICION DE MEDICAMENTO ALTEPLASE, SOLIDO PARENTERAL DE 50MG PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Ejecución de Contrato	FINALIZADO √
SIES-HEFFAA-047-2015	CONTRATACION DE SOPORTE Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS Y SISTEMAS DE LOS DATACENTERS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	245 DÍAS - AÚN NO X
SIEB-HEFFAA-062-2015	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS (CATETERES PERIFERICO INTRAVENOSOS) PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HE.1	Adjudicado - Registro de Contratos	120 DÍAS-AÚN NO X
SIEB-HEFFAA-053-2015	ADQUISICION DE ACICLOVIR SOLIDO PARENTAL DE 250MG PARA DIFERENTES SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO √
SIEB-051-HEFFAA-2015	ADQUISICION DE AGENTES GELATINAS LIQUIDO PARENTERAL 3.5-5.5 POR CIENTO, PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO √
SIEB-HEFFAA-046-2015	ADQUISICION DE TOALLITAS HUMEDICIDAS CON ALCOHOL A UTILIZARSE EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO √
SIEB-HEFFAA-035-2015	ADQUISICIÓN DE AGUJAS Y TUBOS PARA LA TOMA DE MUESTRAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HE.1	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO √
<p>√= Finalizado X= Otras Etapas</p>			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 11- diciembre- 2015	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.6 1/4</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Subasta Inversa</p>		
<p>ACTIVIDAD N°6: Finalización</p>		
<p>Constatar los procedimientos desiertos identificando las causas.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Subasta Inversa de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, se verificó las causas por las cuales son declarados desiertos los procedimientos. Las principales causas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comisión técnica declara que el oferente no cumple con la experiencia requerida. • No hay oferta económica en el portal. • El oferente no cumple con los requerimientos o especificaciones técnicas. • Oferentes no contestan preguntas según cronograma establecido. • Oferente no entregan ofertas. • Problemas con el SERCOP • VAE negativo <p>Total de Procedimientos 105</p>	<p>HALLAZGO</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos desiertos según las causas</p>		
<p>Procedimientos desiertos= $\frac{\text{Total contratos desiertos}}{\text{Total Procedimientos de Subasta Inversa ejecutados}} * 100$</p>		
<p>Procedimientos desiertos= $\frac{25}{105} * 100$</p>		
<p>Procedimientos desiertos= 24%</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.6 2/4</p>
<p>El 24% de los procedimientos adjudicados son declarados desiertos por las diferentes causas mencionadas anteriormente.</p>		
<p>Según las causas:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Comisión técnica declara que el oferente no cumple con experiencia requerida 		
<p>Experiencia requerida = $\frac{\text{Total procesos desiertos porque no cumple con experiencia requerida}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$</p>		
<p>Experiencia requerida = $\frac{3}{25} \times 100$</p>		
<p>Experiencia requerida = 12%</p>		
<p>De los procedimientos desiertos el 12 % es debido a que los oferentes no cumplen con la experiencia requerida</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • No se presentó oferente 		
<p>No Oferente = $\frac{\text{Total procesos desiertos porque no se presento oferente}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$</p>		
<p>No Oferente = $\frac{6}{25} \times 100$</p>		
<p>No Oferente = 24%</p>		
<p>De los procedimientos desiertos el 24 % es debido a que no existen oferentes para realizar el procedimiento.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Oferente no cumple con especificaciones técnicas, requerimientos, información de pliegos 		
<p>No cumple especificaciones = $\frac{\text{Total procesos desiertos porque no cumple especificaciones}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.6 3/4</p>
<p>No cumple especificaciones = $\frac{9}{25} \times 100$</p> <p>No cumple especificaciones = 36%</p> <p>De los procedimientos desiertos el 36 % es debido a que los oferentes no cumplen con las especificaciones técnicas, requerimientos y con información de pliegos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oferentes no contestan las preguntas según lo establecido en el cronograma <p>Sin preguntas = $\frac{\text{Total procesos desiertos porque no contesta preguntas}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$</p> <p>Sin preguntas = $\frac{2}{25} \times 100$</p> <p>Sin preguntas = 8%</p> <p>De los procedimientos desiertos el 8% es debido a que los oferentes no contestan las preguntas incumpliendo así con lo establecido en el cronograma de actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los oferentes no suben ofertas económicas al sistema. <p>Sin ofertas = $\frac{\text{Total procesos desiertos porque no suben ofertas económicas al sistem}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$</p> <p>Sin ofertas = $\frac{3}{25} \times 100$</p> <p>Sin ofertas = 12%</p> <p>De los procedimientos desiertos el 12% es debido a que los oferentes no ingresan al sistema la oferta económica.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.:</p> <p>SI.6</p> <p>4/4</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Los oferentes no cumplen con los intereses nacionales e institucionales <p>No cumple con intereses = $\frac{\text{Total procesos desiertos porque no cumple intereses nac.e inst.}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$</p> <p>No cumple con intereses = $\frac{1}{25} \times 100$</p> <p>No cumple con intereses = 4%</p> <p>De los procedimientos desiertos el 4% es debido a que los oferentes al momento de realizar el procedimiento incumplen con los intereses nacionales y propios de la institución.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	

Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas
SIEB-HEFFAA-165-2015	ADQUISICION DE RESUCITADORES Y ESTEROSCOPIOS DESCARTABLES PARA PACIENTE ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL PARA DIFERENTES SERVICIOS DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio N.2015-023-HE-1-9d, de 14 jul, Comisión Técnica señala que el Oferente no cumple con experiencia solicitada, Art.33 literal b ✓
SIEB-HEFFAA-167-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS (CAMARA DE RETENCION NO ELECTROESTATICA, MICRONEBULIZADOR Y SOLUCION SALINA HIPERTONICA), PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA DEL HE-1	Desierta	mediante Memorando 15-340-HE-1-bim, de 15 de jul, Comisión Técnica señala que la Empresa no subió la Oferta económica al Portal, Art.33 literal a ✓
SIEB-HEFFAA-159-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS ODONTOLOGICOS, PARA EL DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio 2015-044-HE-1-9d, de 3 jul, Comisión Técnica indica que Oferentes no cumplen con requerimientos, Art.33, literal b ✓
SIEB-HEFFAA-157-2015	ADQUISICION DE PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML, FRASCO X 50ML, PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HE-1.	Desierta	mediante Oficio 2015-522-HE-1-6g, de 3 de jul, Comisión Técnica señala que Oferentes no cumplen con los requerimientos, Art.33, literal b ✓
ELABORADO POR: Autoras			FECHA: 11- diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira			FECHA: 11- diciembre- 2015




“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA

Ref.:
SI.6.1
1/9

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ref.: SI.6.1 2/9</p> </div>			
Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas
SIEB-HEFFAA-151-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS (VENDAS YESO Y VENDAS WATTA VARIAS MEDIDAS), PARA EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio 2015-0202-HE-1-5b, de 1 de jul, Comisión Técnica señala que Oferentes no cumplen con los requerimientos, Art.33, literal b [√]
SIEB-HEFFAA-150-2015	ADQUISICION DE RITUXIMAB SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 10 MG/ML VIAL X 10 ML; RITUXIMAB SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN 10 MG/ML VIAL X 50 ML, BEVACIZUMAB POLVO PARA INYECCIÓN 25 MG/ML X 4 ML PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HE-1	Desierta	Art.33, literal A [√]
SIEB-HEFFAA-139-2015	ADQUISICION DE MANTAS TERMICAS PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS PARA EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA DEL HE-1	Desierta	Página del SERCOP el 8 jul presentó problemas y Oferentes no pudieron pujar, Art. 33, literal c [√]
SIEB-HEFFAA-123-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS DE IRRIGACION DE ARTROPLASTIA DE CADERA Y RODILLA E INFECTADOS, PARA EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA DEL HE-1	Desierta	mediante Resolución 2015-123-HE-1-1-c, de 22 de jun, Comisión señala que Oferentes no cumplen con solicitado en Proceso, Art. 33, literal c [√]
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 11- diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA

Ref.:
SI.6.1
3/9


Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas
SIEB-HEFFAA-114-2015	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS E INSUMOS PARA DETERMINACIONES DE COAGULACION PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLINICO ENDOCRINOLOGICO DEL HE-1	Desierta	Art. 33, literal C ✓
SIEB-HEFFAA-143-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS (CAMARA DE RETENCION NO ELECTROESTATICA, MICRONEBULIZADOR Y SOLUCION SALINA HIPERTONICA), PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA DEL HE-1	Desierta	mediante Memorando 15-0311-HE-1-1-c de 16 de jun, Comisión Técnica señala que no se recibieron Ofertas, Art. 33, literal a ✓
SIES-HEFFAA-110-2015	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS RAYOS X PORTATIL DEL SERVICIO DE IMAGEN DEL HE-1.	Desierta	Art. 33, literal C ✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 11- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 11- diciembre- 2015

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA</p>				Ref.: SI.6.1 4/9
Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas	
SIEB-HEFFAA-107-2015	ADQUISICION DE RESUCITADORES Y ESTEROSCOPIOS DESCARTABLES PARA PACIENTE ADULTO, PEDIATRICO Y NEONATAL PARA DIFERENTES SERVICIOS DEL HE-1	Desierta	mediante Memorando 15-0276-HE-1-1-c, de 9 de jun, Comisión Técnica señala que no se recibieron Ofertas, Art. 33, literal a ✓	
SIEB-HEFFAA-070-2015	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA ARTROSCOPIA DE HOMBRO, CADERA, RODILLA Y TOBILLO PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HE-1	Desierta	ART, 33 LIT.A; porque la entidad responsable ha incumplido al no haber contestado las preguntas realizadas en el presente proceso de acuerdo al cronograma establecido en razón de que la comisión técnica responsable no entrego a tiempo las respuestas del proceso; Que conforme documento impreso del Portal Institucional SERCOP indica: Que la entidad ha incumplido al no haber contestado las preguntas realizadas en el presente proceso. ✓	
SIEB-HEFFAA-085-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS (CAMARA DE RETENCION NO ELECTROESTATICA, MICRONEBULIZADOR Y SOLUCION SALINA HIPERTONICA), PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio 15-0242-HE-1-1-c, de 27 de mayo, Comisión Técnica señala que no se recibieron Ofertas, Art. 33, literal a ✓	
ELABORADO POR: Autoras			FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira			FECHA: 11- diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA

Ref.:
SI.6.1
5/9


Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas
SIEB-HEFFAA-073-2015	ADQUISICION DE TIRAS PARA CONTROL DE GLICEMIA CAPILAR EN SANGRE, PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HE-1	Desierta	conforme documento impreso del Portal SERCOP señala que la Entidad incumplió al no contestar preguntas del Proceso, Art. 33, literal a✓
SIEB-HEFFAA-095-2015	ADQUISICION ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio 15-016-HE1 RQX, de 28 de mayo, Comisión Técnica señala que Oferente no cumple con lo solicitado, Art. 33, literal c✓
SIEB-HEFFAA-083-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS (MICROGOTEROS, EQUIPO DE VENOCLISIS, EXTENSION EN “Y” BIFURCADA Y LLAVE DE TRES VIAS), PARA EL SERVICIO DE UCI DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio 2015-101-HE-1-7-bl-a-AQ de 13 de mayo, Comisión Técnica señala que Oferentes no cumplen con lo solicitado, Art. 33, literal b✓
SIEB-HEFFAA-079-2015	ADQUISICIÓN DE MEDÍAS ANTIEMBOLICAS DE COMPRESION GRADUADA PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Desierta	mediante Memorando 15-0171-HE-1-1-c de 6 de mayo, Comisión Técnica señala que no se recibieron Ofertas, Art. 33, literal a✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 11- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 11- diciembre- 2015

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA</p>				Ref.: SI.6.1 6/9
Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas	
SIEB-HEFFAA-059-2015	ADQUISICIÓN DE SETS PARA ANESTESIA INTRAVENOSA CONTINUA PARA EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA DEL HE-1	Desierta	por razones de legalidad conforme al núm. 1 del artículo 170 del ERJAFE, Art. 33, literal D ✓	
SIEB-HEFFAA-066-2015	ADQUISICION DE ONDANSETRON, LIQUIDO PARENTERAL, 2 mg / ml, X 4 ml, PARA LOS DIFERENTES SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HE-1	Desierta	ART.33 LIT. B, porque de las ofertas presentadas ninguna cumple con lo requerido por el HE-1. Que mediante oficio N°. 2015-322-HE-1-6-g, de fecha 07 de mayo del 2015, el Presidente de la Comisión Técnica entrega informe de calificación de ofertas presentadas en el cual indica que se declare desierto en razón de que ningún oferente cumple con lo requerido por el HE-1. ✓	
SIEB-HEFFAA-055-2015	ADQUISICION DE CONTENEDORES PARA DESECHOS CORTOPUNZANTES DE COLOR ROJO Y AMARILLO A UTILIZARSE EN LA CAMPANA DE FLUJO LAMINAR MARCA NUAIRE SERIE 14973906131 QUE SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio S/N de 4 de mayo, Comisión Técnica señala que Proveedor no subió Oferta al Portal, Art. 33, literal a ✓	
ELABORADO POR: Autoras			FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira			FECHA: 11- diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA

Ref.:
SI.6.1
7/9

Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas
SIEB-HEFFAA-060-2015	ADQUISICIÓN DE CARTUCHOS DE TEST DE LABORATORIO RAPIDO, UTILIZADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HE.1	Desierta	ART.33 LIT, A, por cuanto no se recibieron ofertas para este proceso. Que mediante memorando N°. 15-0126-HE-1-1-c, de fecha 21 de abril del 2015, el Responsable de la Unidad de Contratación Pública, CPCB. AB. Omar Arellano, informa a la Comisión Técnica que no se recibieron ofertas en la fecha y hora señalada según cronograma establecido para este proceso. Que mediante oficio N°. 15-100-HE-1-8-b-6, de fecha 23 de abril del 2015, el Presidente de la Comisión Técnica de este proceso de contratación solicita se declare desierto el mencionado proceso y se continúe con el trámite correspondiente. Que conforme documento impreso del Portal Institucional SERCOP de fecha 28 de abril del 2015 indica: Que no se han enviado propuestas para este proceso. ✓
SIEB-HEFFAA-043-2015	ADQUISICION ROPA QUIRURGICA NO ESTERIL DESCARTABLE PARA LOS SERVICIOS DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio 15-0099-HE-1-5-c de 24 de abr, Comisión Técnica señala que Oferentes no cumplen con requerimientos, Art. 33, literal a ✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 11- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 11- diciembre- 2015

Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas
SIEB-HEFFAA-064-2015	ADQUISICIÓN DE MATERIALES RADIATIVOS Y RADIOQUIMICOS PARA EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HE-1	Desierta	<p>ART.33 LIT. A, por cuanto no se han enviado propuestas para este proceso a través del Portal Institucional del SERCOP. Que mediante oficio N°. 15-113-HE-1-4-e, de fecha 27 de abril del 2015, el Presidente de la Comisión Técnica indica que el único que presentó oferta cumple con especificaciones técnicas, documentos exigidos, verificación de requisitos mínimos e informe económico realizado por la subcomisión de apoyo.</p> <p>Que mediante oficio N°. 15-120-HE-1-4-e, de fecha 04 de mayo del 2015, el Presidente de la Comisión Técnica indica que no se puede terminar el proceso por cuanto el proveedor no subió toda la información para continuar con el proceso, por cuanto solicita se digne autorizar nuevamente el inicio del proceso por cuanto necesitamos dichos materiales en forma urgente para los pacientes programados oncológicos para el Servicio de Medicina Nuclear del HE-1.</p> <p>Que conforme documento impreso del Portal Institucional SERCOP de fecha 30 de abril del 2015, indica: que no se han enviado propuestas para este proceso a través del Portal Institucional SERCOP. ✓</p>
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 11- diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA


Ref.:
SI.6.1
8/9

Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Causas
SIEB-HEFFAA-41C-2015	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PATOLOGIA DE COLUMNA PARA EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES	Desierta	mediante Memorando CPMG-MD-PAA-0102-A2015-HE-1-1-c de 8 de mayo, Comisión Técnica señala que Oferente no cumple con experiencia mínima, Art. 33, literal c ✓
SIEB-HEFFAA-052-2015	ADQUISICION DE MEDICAMENTO NOREPINEFRINA, LIQUIDO PARENTERAL 1mg/ml, AMPOLLA X 4 ml, PARA LA BODEGA DE FARMACIA DEL HE-1	Desierta	ART.33, LIT. A, porque de los oferentes presentados para este proceso ninguno cumplió con lo requerido por el HE-1. Que conforme a Oficio No. 2015-UCI-FARMACIA de fecha 15 de abril del 2015, el presidente de la comisión técnica remite el informe de calificación de los tres oferentes presentados para esta contratación en el que indica se declare desierto ya que ningún oferente cumple con lo requerido. Que conforme documento impreso del Portal Institucional SERCOP indica: No hay ofertas para esta subasta. ✓
✓=Causas de los procedimientos revisados			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 11- diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA

Ref.:
SI.6.1
9/9

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.7 1/3</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Subasta Inversa</p>		
<p>ACTIVIDAD N°7 : Medición de cumplimiento de tiempos Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el procedimiento</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la secretaria de compras públicas el archivo de procedimientos de Subasta Inversa de Bienes y Servicios, realizados en el primer semestre del 2015, para verificar si el tiempo de cada fase se cumple según lo establecido en la LOSNCP.</p>	<p>HALLAZGO</p>	
<p>INDICADOR: Tiempo total ejecutado</p> $\text{Tiempo} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en el procedimiento}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Tiempo} = \frac{103}{111} \times 100$ $\text{Tiempo} = 93\%$ <p>Del 100% del tiempo establecido se utilizó el 93% del tiempo total que se establece para ejecutar un procedimiento según lo establecido en el Instructivo de procedimientos de Contratación Pública a implementarse en el Hospital de Especialidades FF. AA N°1, elaborado por el CPCB Omar Arellano según los lineamientos de la LOSNCP y su reglamento en el que se establece el tiempo de cada fase del procedimiento.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA

Ref.:
SI.7
2/3

INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase Preparatoria

$$\text{Fase Preparatoria} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase preparatoria}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$$

$$\text{Fase Preparatoria} = \frac{43}{60} \times 100$$

$$\text{Fase Preparatoria} = 72\%$$

El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de Subasta Inversa utilizó el 72% del tiempo establecido para esta fase.

INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase Pre-contractual

$$\text{Fase Pre-Contractual} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase pre-contractual}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$$

$$\text{Fase Pre-Contractual} = \frac{19}{27} \times 100$$

$$\text{Fase Pre-Contractual} = 70,37\%$$

El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de Subasta Inversa utilizó el 70,37% del tiempo establecido para esta fase.

INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase contractual

$$\text{Fase Contractual} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase contractual}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$$

$$\text{Fase Contractual} = \frac{17}{15} \times 100$$


✓ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 11- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 11- diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.7 3/3</p>
<p>Fase Contractual= 113,33%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de Subasta Inversa se excedió en un 13,33% del tiempo establecido para esta fase.</p> <p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en Bodega</p> <p>Fase Entrega- Recepción = $\frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase de Entrega-Recepción}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$</p> <p>Fase Entrega- Recepción = $\frac{7}{4} \times 100$</p> <p>Fase Entrega- Recepción = 175%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de Subasta Inversa se excedió en un 75% del tiempo establecido para esta fase.</p> <p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en Finanzas</p> <p>Fase de Cancelación (Pago) = $\frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase de pago}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$</p> <p>Fase de Cancelación = $\frac{17}{5} \times 100$</p> <p>Fase de Cancelación = 340%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de Subasta Inversa se excedió en un 240% del tiempo establecido para esta fase.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	

			
“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA - TIEMPOS			Ref.: SI.7.1 1/1
SUBASTA INVERSA			
PROCEDIMIENTO: SIEB-HEFFAA-031-2015			
PROCESO	TIEMPO UTILIZADO		TIEMPO REAL
Solicitud de adquisición	10-mar-15		43 Días Fase Preparatoria ✓ 60 Días Fase Preparatoria
Informe de necesidad	10-mar-15		
Informe especificaciones técnicas	10-mar-15		
Análisis de precios	10-mar-15	1	
Certificación Presupuestaria	17-mar-15	7	
		3	
Aprobación inicio proceso	20-abr-15	5	
Publicación en portal	20-abr-15	1	19 Días Fase Pre-Contractual ✓ 27 Días Fase Pre-Contractual
Nombramiento Comisión Técnica	28-abr-15	8	
Informe análisis de oferta	28-abr-15		
Calificación Ofertas	04-may-15	6	
Negociación	06-may-15	2	
Acta de adjudicación	08-may-15	2	
dispone elaborar el contrato	11-may-15	3	17 Días Fase Contractual ✓
		1	
Firma del contrato	28-may-15	7	15 Días Fase Contractual
Recepción en bodega	29-may-15	1	7 Días Entrega - Recepción ✓
Primer acta entrega recepción	04-jun-15	6	
ingreso a Bodega	04-jun-15		4 Días Entrega-Recepción
Orden de gasto	08-jun-15	2	17 Días Fase de Cancelación (Pago) ✓
Orden de devengamiento	09-jun-15	1	
Ejecución de gasto en el e-SIGEF	24-jun-15	5	
TIEMPO TOTAL			103
			111
✓ Documentación verificada			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 11- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 11- diciembre- 2015	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.8 1/1</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Subasta Inversa</p>		
<p>ACTIVIDAD N°8: Personal capacitado Verificar si se realizan capacitaciones al personal involucrado en el proceso</p>		
<p>APLICACIÓN: Se realizó varias preguntas al Jefe de Compras Públicas con el fin de obtener información acerca de las capacitaciones que tiene el personal, el mismo que nos supo manifestar que generalmente se realiza una sola capacitación al año, pero que su personal siempre está en constante capacitación por medios propios.</p>	<p>HALLAZGO</p>	
<p>INDICADOR: Horas de capacitaciones</p> $\text{Capacitación} = \frac{\text{Horas capacitaciones ejecutadas}}{\text{Total de horas de capacitaciones planificadas}} \times 100$ $\text{Capacitación} = \frac{32}{30} \times 100$ <p>Capacitación = 107%</p> <p>Durante el año el Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 cumple al 100% con la capacitación que brinda a su persona, excediéndose en un 7%.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA –
PERSONAL CAPACITADO**

Ref.:
SI.8.1
1/2

EL ECUADOR HA SIDO,
ES Y SERA PAÍS AMAZÓNICO



COMANDO CONJUNTO DE LAS FF. AA.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS N°. 1

OFICIO
No. 15-0004-HE-1-1-c

Quito, Enero 29 de 2015

SEÑOR
CPNV – EMC.
ALEJANDRO VELA LOZA
DIRECTOR DE EDUCACION Y DOCTRINA DE LA ARMADA
Presente

Anexo se dignará encontrar usted señor Director de Educación y Doctrina de la Armada, el certificado de aprobación del curso de FUNDAMENTOS JURÍDICOS DE LA CONTRATACIÓN PÚBLICA, a fin de que se dignen disponer a quien corresponda el registro en la libreta de vida naval.

ATENTAMENTE,

Omar Arellano López
CPCB. AB.
RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE CONTRATACIÓN PÚBLICA



cc 1: archivo HE-1-1-c
cc 2: Destinatario
cc 3: CALM. Mauricio Alvear
DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA ARMADA

Elaborado por: Noemí Cárdenas
Revisado por: CPCB. AB. Omar Arellano

04 FEB 2015
12:00




✓ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 11- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 11- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA –
PERSONAL CAPACITADO**

Ref.:
SI.8.1
2/2


Fwd: Certificado Competencias - omararellano2008@gmail.com -... https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm

Gmail

REDACTAR

Recibidos
 Destacados
 Importantes
 Enviados
 Borradores (1)
 Círculos
 Amigos
 Familia
 Conocidos
 Siguiendo
 [Gmail]
 Jatun
 Christian Andrade
 Tania de la Torre
Se ha enviado la invit.

Fwd: Certificado Competencias Recibidos x


oarellano@armada.mil.ec
 para mí
 certificación

De: "SERCOP" <info@sercop.gob.ec>
Para: oarellano@armada.mil.ec
Enviados: Martes, 9 de Diciembre 2014 8:32:46
Asunto: Certificado Competencias

De mis consideraciones:

Mucho apreciaremos se sirva acercarse a las oficinas del SE Competencias al que Usted se ha hecho acreedor. Si Usted no tiene copia de su cédula de identidad. La persona de contacto es: Ing.

Haz clic aquí si quieres [Responder](#) o [Reenviar](#) el mensaje

2,85 GB (18%) ocupados de 15 GB
[Administrar](#)

1 de 1
20/02/2016 11:43


✓ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 11- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 11- diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA</p>	<p>Ref.: SI.9 1/1</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Subasta Inversa</p>		
<p>ACTIVIDAD N°9: Personal capacitado Constar si los administradores de contrato reciben notificaciones sobre los cambios que tiene el proceso</p>		
<p>APLICACIÓN: Se procedió a solicitar a la Unidad de Compras Públicas los documentos correspondientes que se enviaron a los administradores de contrato, para que procedan a finalizar los procedimientos en el sistema.</p> <p>Total de Procedimientos 105 Procedimiento a verificar 25</p>	<p>HALLAZGO</p>	
<p>INDICADOR: Memorandos enviados a Administradores de Contrato</p> $\text{Memorandos} = \frac{\text{Toal Memorandos recibidos}}{\text{Total Memorandos envviados}} \times 100$ $\text{Memorandos} = \frac{25}{25} \times 100$ <p>Memorandos = 100%</p> <p>De los procedimientos realizados el 100% de los administradores de contrato han sido notificados mediante memorando que deben finalizar procedimientos pasados.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 11- diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE SUBASTA INVERSA –
ADMINISTRADORES NOTIFICADOS

Ref.:
SI.9.1
1/1

EL ECUADOR HA SIDO,
 ES Y SERA PAÍS AMAZÓNICO



COMANDO CONJUNTO DE LAS FF. AA.
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FUERZAS ARMADAS N°. 1

MEMORANDO No. 16-0052-HE-1-1-c

Quito, DM, 18 de enero de 2016

PARA: SEÑORA MAYO, MARTHA HIDALGO
 ADMINISTRADOR DE CONTRATO

DE: CRNL. EMC. MARCO VINICIO ALVAREZ LASCANO
 DIRECTOR GENERAL DEL HE-1

Asunto: Disposición de Finalización procesos.

De acuerdo a los procesos desarrollados en el año 2014, mucho agradeceré a usted, se sirva proceder a realizar la finalización en 15 días del año en curso, los mismos que se encuentran bajo su administración; de acuerdo a lo que establece el Art. 70 de la LOSNCP dice: "Administración del contrato.- Los contratos contendrán estipulaciones específicas relacionadas con las funciones y deberes de los administradores del contrato, así como de quienes ejercerán la supervisión o fiscalización. En el expediente se hará constar todo hecho relevante que se presente en la ejecución del contrato, de conformidad a lo que se determine en el Reglamento. Especialmente se referirán a los hechos, actuaciones y documentación relacionados con pagos; contratos complementarios; terminación del contrato; ejecución de garantías; aplicación de multas y sanciones; y, recepciones", conforme al Art. 80 de la LOSNCP donde textualmente dice: " Responsable de la administración del contrato.- El supervisor y el fiscalizador del contrato son responsables de tomar todas las medidas necesarias para su adecuada ejecución, con estricto cumplimiento de sus cláusulas, programas, cronogramas, plazos y costos previstos. Esta responsabilidad es administrativa, civil y penal según corresponda", en concordancia a lo que dispone el Art. 121 del Reglamento General de la LOSNCP.

OR D.	No. PROCESO	OBJETO	CONTRATO	MONTO ADJUDICADO	EMPRESA
1	SIEB-HEFFAA-266-2014	ADQUISICION DE EQUIPO DE ULTRASONIDO 3D / 4D PARA SERVICIO DE IMAGEN	CONT-2014-172	\$ 155.377,72	VIENNATONE
2	SIEB-HEFFAA-254-2014	ADQUISICION DE EQUIPO ARCO EN C PARA EL SERVICIO DE IMAGEN	CONT-2014-175	163.140,00	TOP MEDICAL
3	SIEB-HEFFAA-293-2014	ADQUISICION DE EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL PARA SERVICIO DE IMAGEN	CONT-2014-187	56.206,29	FIBA MEDICAL

Si el proceso se encuentra en ejecución informar por escrito en el año que finaliza el mismo.

El incumplimiento de esta disposición generará el debido proceso de sanción institucional, sin descartar los problemas futuros que establezca la Comptoría General del Estado.

ATENTAMENTE,

MARCO VINICIO ALVAREZ LASCANO
 CRNL. EMC.
 DIRECTOR GENERAL DEL HE-1

cc: 1: archivo HE-1

Elaborado por: Noemi Cárdenas.....

Revisado por: CPCB. AB. Omar Arellano.....



✓ Documentación verificada


ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 11- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 11- diciembre- 2015

5.2.1.2. Procedimiento de Ínfima Cuantía

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>	<p>Ref.: IC.1 1/1</p>
PROCEDIMIENTO N°2 ÍNFIMA CUANTÍA		
<p>ACTIVIDAD N°1: Cantidad de procedimientos. Definir una muestra del total de ínfimas cuantías en el periodo.</p>		
<p>Dentro del procedimiento de ínfima cuantía bienes y servicios, tomando en cuenta el total de procedimientos de cada uno de ellos se seleccionará una muestra de los mismos utilizando la siguiente fórmula:</p> $\text{Muestra (n)} = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$ <p>Donde:</p> <p>Z= Nivel de confianza; 1,44 para el 85% de confianza</p> <p>N= Población Bienes y servicios=183</p> <p>p= Probabilidad de ocurrencia (0,50)</p> <p>q= Probabilidad de fallo (0,50)</p> <p>e= Grado de error; 15% tomando en consideración que el nivel de confianza es 85%</p> $n = \frac{1,44^2 * 183 * 0,5 * 0,5}{0,15^2 * (183 - 1) + 1,44^2 * 0,5 * 0,5}$ <p>n = 20</p> <p>El tamaño de la muestra depende del grado de confianza ya que a mayor grado de confianza se obtendrá un mayor tamaño de muestra y a menor grado de error se necesitará un tamaño de muestra más grande.</p>		
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 14-diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 14-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA – MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
IC.1.1
1/3

ORDEN I.C.	FECHA ADJ	BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO	No. C.P .	P.P	VALOR DE CERT.	FUENTE	EMPRESA ADJUDICADA	RESPONSABLE	VALOR ADJ SIN IVA	VALOR ADJ CON IVA	OBSERVACIÓN
2015/001/HE/1/1 -c.	05/FEB/2015	3000 MORFINA 10 mg/ml, 1000 MORFINA 20 mg/ml líquida	53	530809	5.740,00	001	ENFARMA	DRA. MONICA RAMOS	5.740,00	5.740,00	FINALIZADO ✓
2015/002/HE/1/1 -c.	10/FEB/2015	01 CASPOFUNGINA 70 Mg, 13 CASPOFUNGINA 50 mg	80	530809	4.760,00	001	MERCK SHARP & DOHME	DRA. MONICA RAMOS	4.760,00	4.760,00	FINALIZADO ✓
2015/005/HE/1/1 -c.	27/FEB/2015	MNTTO. CORR. 08 BOMBAS DE SUCCIÓN MARCA MEDELA	109	530404	7.078,40	001	ASYMATEC	ING. FRANCISCO FRANCO	6.320,00	7.078,40	✓
2015/006/HE/1/1 -c.	27/FEB/2015	MNTTO. 04 MESAS QUIRURGICAS MARCA MINDRAY HY BASE	108	530404	7.168,00	001	ASYMATEC	ING. FRANCISCO FRANCO	6.400,00	7.168,00	✓
2015/007/HE/1/1 -c.	27/FEB/2015	MNTTO. CORR. 04 OPTICA DIFERENTES GRADOS	106	530404	7.168,00	001	ENDOSCOPE REPAIR CENTER	ING. FRANCISCO FRANCO	6.400,00	7.168,00	✓
2015/009/HE/1/1 -c.	27/FEB/2015	FIBRAS LUZ PARA TORRES DE LAPAROSCOPIA DE CIRUGIAS	107	530813	7.056,00	001	ENDOSCOPE REPAIR CENTER	ING. FRANCISCO FRANCO	6.300,00	7.056,00	FINALIZADO ✓
2015/017/HE/1/1 -c.	13/MAR/2015	500 UND. TACROLIMUS CAPSULA 1 mg PARA PCTE.	117	530809	1.750,00	001	NOVARTIS	DRA. MONICA RAMOS	1.750,00	1.750,00	FACTURA A DESTIEMPO ✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 14-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 14-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA – MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
IC.1.1
2/3

ORDEN I.C.	FECHA ADJ	BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO	No. C.P.	P.P	VALOR DE CERT.	FUENTE	EMPRESA ADJUDICADA	RESPONSABLE	VALOR ADJ SIN IVA	VALOR ADJ CON IVA	OBSERVACIÓN
2015/020/HE /1/1-c.	13/MAR/2015	500 UND. AGUJAS HUBER RECTO PARA INFUSIÓN	123	530826	6.784,40	001	BBRAUN	DRA. PAULINA IRIGOYEN	6.055,00	6.781,60	FINALIZADO ✓
2015/028/HE /1/1-c.	19/MAR/2015	3869 UND. CATETERES PERIFERICO INTRAVENOSOS	215	530826	6.977,60	001	BBRAUN	LCDA. MARTHA TROYA	6.229,09	6.976,58	FINALIZADO ✓
2015/022/HE /1/1-c.	17/MAR/2015	MNTO. PREV. Y CORR. CUATRO VISITAS EQ. MAMOGRAFÍA	176	530404	4.368,00	001	SIEMENS	ING. FRANCISCO FRANCO	3.900,00	4.368,00	CONTRATO JURÍDICO ✓
2015/027/HE /1/1-c.	18/MAR/2015	40 UND. PLACAS SEÑALÉTICA DE SEGURIDAD Y SALUD	221	530204	170,24	001	INNOVARTE	TCRN. RAMIRO TERÁN	152,00	170,24	FACTURA A DESTIEMPO ✓
2015/032/HE /1/1-c.	25/MAR/2015	CONT. SER. PROGRAMA EVALUACION EXTERNA – PUCE	265	530607	2.834,64	001	UNIVERSIDAD CATOLICA - PUCE	DRA. PAULINA AGUILAR	2.834,64	2.834,64	CONTRATO JURÍDICO ✓
2015/033/HE /1/1-c.	26/MAR/2015	VARIOS LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS	226	530826	7.538,83	001	SERVICESA	TCRN. PABLO VITERI	6.695,28	7.498,71	FINALIZADO ✓
2015/043/HE /1/1-c.	01/ABR/2015	MNTO. PREV Y CORR EQUIPOS RAYOS X SAT-1, PANORAMICO X	237	530404	4.502,40	001	IX BIOTRON	ING. FRANCISCO FRANCO	4.020,00	4.502,40	CONTRATO JURÍDICO ✓
ELABORADO POR: Autoras								FECHA: 14-diciembre- 2015			
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira								FECHA: 14-diciembre- 2015			



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA – MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
IC.1.1
3/3

ORDE N I.C.	FECH A ADJ	BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO	No. C.P.	P.P	VAL OR DE CER T.	FUE NTE	EMPRESA ADJUDICA DA	RESPONS ABLE	VAL OR ADJ SIN IVA	VAL OR ADJ CON IVA	OBSER VACIÓ N
2015/054/ HE/1/1-c.	09/ABR/2 015	MNTO. PREV Y CORR SIST. DISPENSADOR TURNOS Y SYS MEDICO	266	530704	5.583,2 0	001	ELECTRONICA GOIA	SUBS. PACO GUANÍN	4.985,0 0	5.583,2 0	CONTRAT O JURÍDICO ✓
2015/073/ HE/1/1-c.	28/ABR/2 015	08 UND. BOLÍGRAFOS DE MADERA IMPRESO EL LOGO HE-1	349	530824	107,52	001	ROBINSON GONZÁLEZ	CRNL. FREDDY DONOSO	96,00	107,52	FACTURA A DESTIEMP O ✓
2015/074/ HE/1/1-c.	04/MAY/2 015	CONSTRUCCIÓN ACOMETIDA ELECTRICA CENTRO GERONTO G.	401	530402	7.190,4 0	001	EDGAR PATRICIO ARIAS DAZA	MAYO. GUADALUPE FLORES	6.420,0 0	7.190,4 0	✓
2015/123/ HE/1/1-c.	21/MAY/2 015	REPUESTOS MAQUINA DE ANESTESIA (INSUFLADOR STORZ)	505	530826	7.324,8 0	001	ALEM	TCRN. FRANCISCO GARZON	6.540,0 0	7.324,8 0	✓
2015/155/ HE/1/1-c.	05/JUN/20 15	8.000 CEFAZOLINA SÓLIDO OARENTERAL 1 g	509	530809	7.200,0 0	001	IMELDA SANDOVAL	DRA. MONICA RAMOS	7.200,0 0	7.200,0 0	FINALIZAD O ✓
2015/174/ HE/1/1-c.	17/JUN/20 15	PRESTACIÓN SERV. CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES	713	530209	8.064,0 0	001	KATARI EXTERMINIO DE PLAGAS	CRNL.MIGUE L MALDONADO	7.200,0 0	8.064,0 0	CONTRAT O JURÍDICO ✓


✓ Documentación verificada


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 14-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 14-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>	<p>Ref.: IC.2 1/1</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°2: Ínfima Cuantía</p>		
<p>ACTIVIDAD N°2: Revisión.</p>		
<p>Constar que las carpetas contengan la resolución de inicio del procedimiento.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó al analista encargado de las Ínfimas Cuantías el archivo de procedimientos de Ínfima Cuantía de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que tengan la resolución de inicio del procedimiento.</p> <p>Total de Procedimientos 183 Procedimientos a verificar 20</p>	<p>} ✓</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>
<p>INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.</p>		
<p>Resolución = $\frac{\text{Resolución de inicio de proceso tramitadas}}{\text{Total de resoluciones de inicio de proceso remitidas a Compras Públicas}} \times 100$</p>		
<p>Resolución = $\frac{20}{20} \times 100$</p>		
<p>Resolución = 100%</p>		
<p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen con lo especificado.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA – RESOLUCIÓN DE INICIO</p>			Ref.: IC.2.1 1/1
ORDEN I.C.	BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO	RESOLUCIÓN DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO	
2015/001/HE/1/1-c.	3000 MORFINA 10 mg/ml, 1000 MORFINA 20 mg/ml líquida	√	
2015/002/HE/1/1-c.	01 CASPOFUNGINA 70 Mg, 13 CASPOFUNGINA 50 mg	√	
2015/005/HE/1/1-c.	MNTTO. CORR. 08 BOMBAS DE SUCCIÓN MARCA MEDELA	√	
2015/006/HE/1/1-c.	MNTTO. 04 MESAS QUIRURGICAS MARCA MINDRAY HY BASE	√	
2015/007/HE/1/1-c.	MNTTO. CORR. 04 OPTICA DIFERENTES GRADOS	√	
2015/009/HE/1/1-c.	FIBRAS LUZ PARA TORRES DE LAPAROSCOPIA DE CIRUGIAS	√	
2015/017/HE/1/1-c.	500 UND. TACROLIMUS CAPSULA 1 mg PARA PCTE.	√	
2015/020/HE/1/1-c.	500 UND. AGUJAS HUBER RECTO PARA INFUSIÓN	√	
2015/028/HE/1/1-c.	3869 UND. CATETERES PERIFERICO INTRAVENOSOS	√	
2015/022/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV. Y CORR. CUATRO VISITAS EQ. MAMOGRAFÍA	√	
2015/027/HE/1/1-c.	40 UND. PLACAS SEÑALÉTICA DE SEGURIDAD Y SALUD	√	
2015/032/HE/1/1-c.	CONT. SER. PROGRAMA EVALUACION EXTERNA – PUCE	√	
2015/033/HE/1/1-c.	VARIOS LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS	√	
2015/043/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV Y CORR EQUIPOS RAYOS X SAT-1, PANORAMICO X	√	
2015/054/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV Y CORR SIST. DISPENSADOR TURNOS Y SYS MEDICO	√	
2015/073/HE/1/1-c.	08 UND. BOLÍGRAFOS DE MADERA IMPRESO EL LOGO HE-1	√	
2015/074/HE/1/1-c.	CONSTRUCCIÓN ACOMETIDA ELECTRICA CENTRO GERONTO G.	√	
2015/123/HE/1/1-c.	REPUESTOS MAQUINA DE ANESTESIA (INSUFLADOR STORZ)	√	
2015/155/HE/1/1-c.	8.000 CEFAZOLINA SÓLIDO OARENTERAL 1 g	√	
2015/174/HE/1/1-c.	PRESTACIÓN SERV. CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES	√	
√= Procedimientos con resolución de inicio			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 14-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 14-diciembre- 2015	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>	<p>Ref.: IC.3 1/3</p>
PROCEDIMIENTO N°2: Ínfima Cuantía		
<p>ACTIVIDAD N°3: Análisis. Verificar si la documentación de la fase preparatoria está completa.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó al analista encargado de las ínfimas cuantías, el archivo de procedimientos de Ínfima Cuantía de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que los procedimientos contengan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe de necesidad • Cuadro Comparativo • Certificación presupuestaria • Informe de Conste en el PAC y no conste en Catálogo Electrónico. • Que no sea concurrente ni recurrente • Formato de requerimiento (Formato 001) <p>Total de Procedimientos 183 Procedimientos a verificar 20</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>	
<p>INDICADORES:</p> $\text{Informe de Necesidad} = \frac{\text{Total de Informe Necesidades Aprobados}}{\text{Total Informe Necesidades realizados}} \times 100$ $\text{Informe de Necesidad} = \frac{20}{20} \times 100$ <p>Informe de Necesidad = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con el Informe de Necesidad.</p>		
√ Documentación verificada		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 14-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 14-diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA

Ref.:
IC.3
2/3

$$\text{Cuadro Comparativo} = \frac{\text{Total de Análisis de precios Aprobados}}{\text{Total Análisis de precios realizados}} \times 100$$

$$\text{Cuadro Comparativo} = \frac{20}{20} \times 100$$

$$\text{Cuadro Comparativo} = 100\%$$

De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con el Cuadro Comparativo.

$$\text{Constancia en PAC} = \frac{\text{Total de Informes de constancia en el PAC aprobados}}{\text{Total Informes de constancia en el PAC realizados}} \times 100$$

$$\text{Constancia en PAC} = \frac{20}{20} \times 100$$

$$\text{Constancia en PAC} = 100\%$$

De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con la constancia en el PAC.

$$\text{Certificación Presupuestaria} = \frac{\text{Total de Certificación Presupuestaria Aprobados}}{\text{Certificación Presupuestaria realizados}} \times 100$$


$$\text{Certificación Presupuestaria} = \frac{20}{20} \times 100$$

$$\text{Certificación Presupuestaria} = 100\%$$

De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con la Certificación Presupuestaria.

√ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 14-diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 14-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>	<p>Ref.:</p> <p>IC.3</p> <p>3/3</p>
<p>Formato 001 = $\frac{\text{Total Formatos 001 Aprobados}}{\text{Formatos 001 realizados}} \times 100$</p> <p>Formato 001 = $\frac{20}{20} \times 100$</p> <p>Formato 001 = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de los mismos cumplen con el Formato de Requerimiento 001.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA

Ref.:
IC.3.1
1/2

ORDEN I.C.	BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO	INFORME DE NECESIDAD	CUADRO COMPARATIVO	PAC	CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA	NO CONCURRENTE NI RECURRENTE
2015/001/HE/1/1-c.	3000 MORFINA 10 mg/ml, 1000 MORFINA 20 mg/ml líquida	✓	✓	✓	✓	✓
2015/002/HE/1/1-c.	01 CASPOFUNGINA 70 Mg, 13 CASPOFUNGINA 50 mg	✓	✓	✓	✓	✓
2015/005/HE/1/1-c.	MNTTO. CORR. 08 BOMBAS DE SUCCIÓN MARCA MEDELA	✓	✓	✓	✓	✓
2015/006/HE/1/1-c.	MNTTO. 04 MESAS QUIRURGICAS MARCA MINDRAY HY BASE	✓	✓	✓	✓	✓
2015/007/HE/1/1-c.	MNTTO. CORR. 04 OPTICA DIFERENTES GRADOS	✓	✓	✓	✓	✓
2015/009/HE/1/1-c.	FIBRAS LUZ PARA TORRES DE LAPAROSCOPIA DE CIRUGIAS	✓	✓	✓	✓	✓
2015/017/HE/1/1-c.	500 UND. TACROLIMUS CAPSULA 1 mg PARA PCTE.	✓	✓	✓	✓	✓
2015/020/HE/1/1-c.	500 UND. AGUJAS HUBER RECTO PARA INFUSIÓN	✓	✓	✓	✓	✓
2015/028/HE/1/1-c.	3869 UND. CATETERES PERIFERICO INTRAVENOSOS	✓	✓	✓	✓	✓
2015/022/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV. Y CORR. CUATRO VISITAS EQ. MAMOGRAFÍA	✓	✓	✓	✓	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 14-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 14-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA

Ref.:
IC.3.1
2/2

ORDEN I.C.	BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO	INFORME DE NECESIDAD	CUADRO COMPARATIVO	PAC	CERTIFICACIÓN PRESUPUESTARIA	NO CONCURRENTE NI RECURRENTE
2015/027/HE/1/1-c.	40 UND. PLACAS SEÑALÉTICA DE SEGURIDAD Y SALUD	√	√	√	√	√
2015/032/HE/1/1-c.	CONT. SER. PROGRAMA EVALUACION EXTERNA – PUCE	√	√	√	√	√
2015/033/HE/1/1-c.	VARIOS LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS	√	√	√	√	√
2015/043/HE/1/1-c.	MNTO. PREV Y CORR EQUIPOS RAYOS X SAT-1, PANORAMICO X	√	√	√	√	√
2015/054/HE/1/1-c.	MNTO. PREV Y CORR SIST. DISPENSADOR TURNOS Y SYS MEDICO	√	√	√	√	√
2015/073/HE/1/1-c.	08 UND. BOLÍGRAFOS DE MADERA IMPRESO EL LOGO HE-1	√	√	√	√	√
2015/074/HE/1/1-c.	CONSTRUCCIÓN ACOMETIDA ELECTRICA CENTRO GERONTO G.	√	√	√	√	√
2015/123/HE/1/1-c.	REPUESTOS MAQUINA DE ANESTESIA (INSUFLADOR STORZ)	√	√	√	√	√
2015/155/HE/1/1-c.	8.000 CEFAZOLINA SÓLIDO OARENTERAL 1 g	√	√	√	√	√
2015/174/HE/1/1-c.	PRESTACIÓN SERV. CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES	√	√	√	√	√


√= Procedimientos con resolución de inicio

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 14-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 14-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>	<p>Ref.: IC.4 1/1</p>
PROCEDIMIENTO N° 2: Ínfima Cuantía		
<p>ACTIVIDAD N°4: Recepción de Facturas Verificar si en las carpetas de los procedimientos se encuentran las facturas de entrega del bien o servicio.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó al analista encargado de las Ínfimas Cuantías el archivo de procedimientos de Ínfima Cuantía Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que contengan las facturas que finalizan el procedimiento a tiempo.</p> <p>Total de Procedimientos 183 Procedimientos a verificar 20</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.</p> $\text{Facturas} = \frac{\text{Total facturas a destiempo}}{\text{Total Procedimientos}} \times 100$ $\text{Facturas} = \frac{3}{20} \times 100$ <p>Facturas = 15%</p> <p>De los procedimientos se verificó que el 15% de las facturas fueron subidas al sistema a destiempo, la diferencia se encuentra subida a tiempo o en la etapa de elaboración de contrato.</p>		
√ Documentación verificada		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 14-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 14-diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA –
RECEPCIÓN DE FACTURA**

**Ref.:
IC.4.1
1/1**

ORDEN I.C.	BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO	OBSERVACIÓN
2015/001/HE/1/1-c.	3000 MORFINA 10 mg/ml, 1000 MORFINA 20 mg/ml liquida	FINALIZADO
2015/002/HE/1/1-c.	01 CASPOFUNGINA 70 Mg, 13 CASPOFUNGINA 50 mg	FINALIZADO
2015/005/HE/1/1-c.	MNTTO. CORR. 08 BOMBAS DE SUCCIÓN MARCA MEDELA	
2015/006/HE/1/1-c.	MNTTO. 04 MESAS QUIRURGICAS MARCA MINDRAY HY BASE	
2015/007/HE/1/1-c.	MNTTO. CORR. 04 OPTICA DIFERENTES GRADOS	
2015/009/HE/1/1-c.	FIBRAS LUZ PARA TORRES DE LAPAROSCOPIA DE CIRUGIAS	FINALIZADO
2015/017/HE/1/1-c.	500 UND. TACROLIMUS CAPSULA 1 mg PARA PCTE.	FACTURA A DESTIEMPO ✓
2015/020/HE/1/1-c.	500 UND. AGUJAS HUBER RECTO PARA INFUSIÓN	FINALIZADO
2015/028/HE/1/1-c.	3869 UND. CATETERES PERIFERICO INTRAVENOSOS	FINALIZADO
2015/022/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV. Y CORR. CUATRO VISITAS EQ. MAMOGRAFÍA	CONTRATO JURÍDICO
2015/027/HE/1/1-c.	40 UND. PLACAS SEÑALÉTICA DE SEGURIDAD Y SALUD	FACTURA A DESTIEMPO ✓
2015/032/HE/1/1-c.	CONT. SER. PROGRAMA EVALUACION EXTERNA – PUCE	CONTRATO JURÍDICO
2015/033/HE/1/1-c.	VARIOS LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS	FINALIZADO
2015/043/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV Y CORR EQUIPOS RAYOS X SAT-1, PANORAMICO X	CONTRATO JURÍDICO
2015/054/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV Y CORR SIST. DISPENSADOR TURNOS Y SYS MEDICO	CONTRATO JURÍDICO
2015/073/HE/1/1-c.	08 UND. BOLÍGRAFOS DE MADERA IMPRESO EL LOGO HE-1	FACTURA A DESTIEMPO ✓
2015/074/HE/1/1-c.	CONSTRUCCIÓN ACOMETIDA ELECTRICA CENTRO GERONTO G.	
2015/123/HE/1/1-c.	REPUESTOS MAQUINA DE ANESTESIA (INSUFLADOR STORZ)	
2015/155/HE/1/1-c.	8.000 CEFAZOLINA SÓLIDO OARENTERAL 1 g	FINALIZADO
2015/174/HE/1/1-c.	PRESTACIÓN SERV. CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES	CONTRATO JURÍDICO


✓= Facturas a destiempo


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 14-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 14-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>	<p>Ref.: IC.5 1/1</p>
PROCEDIMIENTO N° 2: Ínfima Cuantía		
<p>ACTIVIDAD N°5: Finalización Comprobar que se finalizaron los contratos en el sistema.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó al encargado de las Ínfimas Cuantías el archivo de procedimientos de Ínfimas Cuantías de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, se verificó los contratos que ya se encuentran finalizados en el sistema del SERCOP.</p> <p>Total de Procedimientos 183 Procedimientos a verificar 20</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>Los administradores del contrato no los finalizan.</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.</p> $\text{Procedimientos} = \frac{\text{Procedimientos Finalizados}}{\text{Procedimientos ejecutados}} \times 100$ $\text{Procedimientos} = \frac{7}{20} \times 100$ <p>Procedimientos = 35 %</p> <p>De los procedimientos realizados el 35% se han subido las facturas al sistema, dando por ende finalizado dichas ínfimas cuantías.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA – PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS</p>		
Ref.: IC.5.1 1/1		
ORDEN I.C.	BIEN O SERVICIO ADQUIRIDO	OBSERVACIÓN
2015/001/HE/1/1-c.	3000 MORFINA 10 mg/ml, 1000 MORFINA 20 mg/ml liquida	FINALIZADO ✓
2015/002/HE/1/1-c.	01 CASPOFUNGINA 70 Mg, 13 CASPOFUNGINA 50 mg	FINALIZADO ✓
2015/005/HE/1/1-c.	MNTTO. CORR. 08 BOMBAS DE SUCCIÓN MARCA MEDELA	
2015/006/HE/1/1-c.	MNTTO. 04 MESAS QUIRURGICAS MARCA MINDRAY HY BASE	
2015/007/HE/1/1-c.	MNTTO. CORR. 04 OPTICA DIFERENTES GRADOS	
2015/009/HE/1/1-c.	FIBRAS LUZ PARA TORRES DE LAPAROSCOPIA DE CIRUGIAS	FINALIZADO ✓
2015/017/HE/1/1-c.	500 UND. TACROLIMUS CAPSULA 1 mg PARA PCTE.	FACTURA A DESTIEMPO
2015/020/HE/1/1-c.	500 UND. AGUJAS HUBER RECTO PARA INFUSIÓN	FINALIZADO ✓
2015/028/HE/1/1-c.	3869 UND. CATETERES PERIFERICO INTRAVENOSOS	FINALIZADO ✓
2015/022/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV. Y CORR. CUATRO VISITAS EQ. MAMOGRAFÍA	CONTRATO JURÍDICO
2015/027/HE/1/1-c.	40 UND. PLACAS SEÑALÉTICA DE SEGURIDAD Y SALUD	FACTURA A DESTIEMPO
2015/032/HE/1/1-c.	CONT. SER. PROGRAMA EVALUACION EXTERNA – PUCE	CONTRATO JURÍDICO
2015/033/HE/1/1-c.	VARIOS LENTES INTRAOCULARES PLEGABLES PRECARGADOS	FINALIZADO ✓
2015/043/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV Y CORR EQUIPOS RAYOS X SAT-1, PANORAMICO X	CONTRATO JURÍDICO
2015/054/HE/1/1-c.	MNTTO. PREV Y CORR SIST. DISPENSADOR TURNOS Y SYS MEDICO	CONTRATO JURÍDICO
2015/073/HE/1/1-c.	08 UND. BOLÍGRAFOS DE MADERA IMPRESO EL LOGO HE-1	FACTURA A DESTIEMPO
2015/074/HE/1/1-c.	CONSTRUCCIÓN ACOMETIDA ELECTRICA CENTRO GERONTO G.	
2015/123/HE/1/1-c.	REPUESTOS MAQUINA DE ANESTESIA (INSUFLADOR STORZ)	
2015/155/HE/1/1-c.	8.000 CEFAZOLINA SÓLIDO OARENTERAL 1 g	FINALIZADO ✓
2015/174/HE/1/1-c.	PRESTACIÓN SERV. CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES	CONTRATO JURÍDICO
√= Procedimientos Finalizados		
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 14-diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 14-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>	<p>Ref.: IC.6 1/3</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°2: Ínfima Cuantía</p>		
<p>ACTIVIDAD N°6 : Medición de cumplimiento de tiempos Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el procedimiento.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó al Encargado de las ínfimas Cuantías, el archivo de procedimientos de ínfima Cuantía de Bienes y Servicios, realizados en el primer semestre del 2015, para verificar si el tiempo de cada fase se cumple según lo establecido en la LOSNCP.</p>	<p>HALLAZGO</p>	
<p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase Precontractual</p> $\text{Tiempo} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en el procedimiento}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Tiempo} = \frac{48}{36} \times 100$ <p>Tiempo = 133%</p> <p>Del 100% del tiempo establecido se excedió en un 33% del tiempo total que se establece para ejecutar un procedimiento según lo establecido en el Instructivo de procedimientos de Contratación Pública a implementarse en el Hospital de Especialidades FF. AA N°1, elaborado por el CPCB Omar Arellano según los lineamientos de la LOSNCP y su reglamento en el que se establece el tiempo de cada fase del procedimiento.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA

Ref.:
IC.6
2/3

INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase Contractual

$$\text{Fase Contractual} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase pre-contractual}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$$

$$\text{Fase Contractual} = \frac{26}{27} \times 100$$

$$\text{Fase Contractual} = 96,29\%$$

El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de Ínfima Cuantía se utilizó un 96,29% del tiempo establecido para esta fase.

INDICADOR: Tiempo ejecutado en la fase de Entrega-Recepción

$$\text{Fase de Entrega-Recepción} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase de Entrega-Recepción}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$$

$$\text{Fase de Entrega-Recepción} = \frac{21}{4} \times 100$$

$$\text{Fase de Entrega-Recepción} = 525\%$$

El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de Ínfima Cuantía se excedió en un 425% del tiempo establecido para esta fase.


✓ Documentación verificada


ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 14-diciembre- 2015


SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira


FECHA: 14-diciembre- 2015


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA</p>	<p>Ref.: IC.6 3/3</p>
<p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase de Cancelación (Pago)</p> <p>Fase en la Fase de Cancelación (Pago) = $\frac{\text{Tiempo ejecutado en Finanzas}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$</p> <p>Fase en la Fase de Cancelación (Pago) = $\frac{1}{5} \times 100$</p> <p>Fase en la Fase de Cancelación (Pago) = 20%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de Ínfima Cuantía utilizó un 20% del tiempo establecido para esta fase.</p>		
<p>√ documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 14-diciembre- 2015</p>	

	“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”			Ref.: IC.6.1 1/1
	PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE ÍNFIMA CUANTÍA			
ÍNFIMA CUANTÍA				
PROCEDIMIENTO: 2015/105/HE				
PROCESO	TIEMPO UTILIZADO			TIEMPO REAL
Recepción de proformas	Del 17-Mar-15 al 20-Mar-15	3	26 Días Fase Contractual ✓	27 Días Fase Contractual
Formato 001 Requerimiento	16-abr-15	1		
Solicitud de adquisición	27-abr-15	1		
Informe de necesidad	27-abr-15	1		
Informe especificaciones técnicas	27-abr-15	1		
Análisis de precios	27-abr-15	1		
Adjudicación	04-may-15	7		
Envío de documentación a compras Públicas	08-may-15	1		
Subir el proceso al Portal	08-may-15	1		
Realizar requerimiento	08-may-15	1		
Certificación Presupuestaria	11-may-15	3		
Compras Públicas recepta documentación	11-may-15	1		
Recepción en bodega	14-may-15	3		
Ingreso a Bodega	01-jun-15	8	1 Día Cancelación (Pago) ✓	5 Días Cancelación (Pago)
Orden de gasto	01-jun-15	1		
TIEMPO TOTAL			48	36
✓ Documentación verificada				
ELABORADO POR: Autoras			FECHA: 14-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira			FECHA: 14-diciembre- 2015	


5.2.1.3. Procedimiento de Cotización

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.1 1/2</p>
PROCEDIMIENTO N°3 COTIZACIÓN		
<p>ACTIVIDAD N°1: Cantidad de procedimientos. Definir una muestra del total de cotización de bienes y servicios, y cotización obras en el periodo.</p>		
<p>Dentro del procedimiento de cotización encontramos tres tipos que son: cotización de bienes, cotización de servicios y cotización de obras, tomando en cuenta el total de procedimientos de cotización de bienes y cotización de obras debido a que solo estas se aplicaron en el primer semestre del año 2015, de cada uno de ellos se seleccionará una muestra de los mismos utilizando la siguiente fórmula:</p> $\text{Muestra (n)} = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$ <p>Donde:</p> <p>Z= Nivel de confianza; 1,44 para el 85% de confianza N= Población bienes 1; obras 5 p= Probabilidad de ocurrencia (0,50) q= Probabilidad de fallo (0,50) e= Grado de error; 15% tomando en consideración que el nivel de confianza es 85%</p> <p>Bienes</p> $n = \frac{1,44^2 * 1 * 0,5 * 0,5}{0,15^2 * (1 - 1) + 1,44^2 * 0,5 * 0,5}$ <p>n = 1</p>		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 15-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 15-diciembre- 2015	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.1 2/2</p>
<p>Obras</p> $n = \frac{1,44^2 * 5 * 0,5 * 0,5}{0,15^2 * (5 - 1) + 1,44^2 * 0,5 * 0,5}$ <p>n = 4</p> <p>El tamaño de la muestra depende del grado de confianza ya que a mayor grado de confianza se obtendrá un mayor tamaño de muestra y a menor grado de error se necesitará un tamaño de muestra más grande.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN – MUESTRA OBTENIDA</p> </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ref.: CO.1.1 1/2</p> </div> </div>												
BIENES												
ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA				
230	COTB-HEFFAA-230-2015	COTIZACION BIENES	REACTIVOS E INSUMOS PARA REALIZAR DETERMINACIONES DE COAGULACIÓN (CERTIFICACION PLURIANUAL 002-\$273,959,28) (VIENE DEL 114)	549	15-may-15	91.319,76	CBOS. MARICELA CHADAN	ADJUDICADO ✓				
<p>✓ Documentación verificada</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">ELABORADO POR: Autoras</td> <td style="width: 50%;">FECHA: 15-diciembre- 2015</td> </tr> <tr> <td>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</td> <td>FECHA: 15-diciembre- 2015</td> </tr> </table>									ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 15-diciembre- 2015	SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 15-diciembre- 2015
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 15-diciembre- 2015											
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 15-diciembre- 2015											

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN – MUESTRA OBTENIDA</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ref.: CO.1.1 2/2</p> </div>								
OBRAS								
ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
240	COTO-HEFFAA-240-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 172)	494	08-may-15		CBOS. MARICELA CHADAN	DESIERTO ✓
280	COTO-HEFFAA-280-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	494	08-may-15		CBOS. MARICELA CHADAN	CANCELADO ✓
302	COTO-HEFFAA-302-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	494	08-may-15		CBOS. MARICELA CHADAN	DESIERTO ✓
348	COTO-HEFFAA-348-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 302)	494	08-may-15	471.434,24	CBOS. MARICELA CHADAN	ADJUDICADO - REGISTRO DE CONTRATOS ✓
✓ Documentación verificada								
ELABORADO POR: Autoras					FECHA: 15-diciembre- 2015			
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira					FECHA: 15-diciembre- 2015			

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.2 1/1</p>
PROCEDIMIENTO N°3: Cotización		
ACTIVIDAD N°2: Revisión.		
Constar que las carpetas contengan la resolución de inicio del procedimiento.		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Cotización de Bienes y Servicios, y de Cotización de Obras realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que tengan la resolución</p> <p>Total de Procedimientos 6 Procedimientos a verificar 5</p>	<div style="font-size: 4em; color: red;">}</div> <div style="font-size: 2em; color: red;">✓</div>	<p style="text-align: center;">HALLAZGO</p> <p style="text-align: center;">No existen hallazgos para comentar</p>
INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.		
$\text{Solicitudes} = \frac{\text{Resolución de inicio de proceso tramitadas}}{\text{Total de resoluciones de inicio de proceso remitidas a Compras Públicas}} \times 100$		
$\text{Solicitudes} = \frac{5}{5} \times 100$		
$\text{Solicitudes} = 100\%$		
<p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen con lo especificado.</p>		
✓ Documentación verificada		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 15-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 15-diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN - RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
CO.2.1
1/2

BIENES

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN INICIO DE PROCESO
COTB-HEFFAA-230-2015	COTIZACION BIENES	REACTIVOS E INSUMOS PARA REALIZAR DETERMINACIONES DE COAGULACIÓN (CERTIFICACION PLURIANUAL 002-\$273,959,28) (VIENE DEL 114)	√

√ Documentación verificada


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 15-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 15-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN - RESOLUCIÓN DE INICIO</p>		<p>Ref.: CO.2.1 2/2</p>																				
<p>OBRAS</p>																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PROCESO</th> <th>TIPO DE PROCESO</th> <th>OBJETO DE LA CONTRATACION</th> <th>RESOLUCIÓN INICIO DE PROCESO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COTO-HEFFAA-240-2015</td> <td>COTIZACION OBRAS</td> <td>REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 172)</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td>COTO-HEFFAA-280-2015</td> <td>COTIZACION OBRAS</td> <td>REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td>COTO-HEFFAA-302-2015</td> <td>COTIZACION OBRAS</td> <td>REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> <tr> <td>COTO-HEFFAA-348-2015</td> <td>COTIZACION OBRAS</td> <td>REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 302)</td> <td style="text-align: center;">√</td> </tr> </tbody> </table>	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN INICIO DE PROCESO	COTO-HEFFAA-240-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 172)	√	COTO-HEFFAA-280-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	√	COTO-HEFFAA-302-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	√	COTO-HEFFAA-348-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 302)	√			
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN INICIO DE PROCESO																				
COTO-HEFFAA-240-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 172)	√																				
COTO-HEFFAA-280-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	√																				
COTO-HEFFAA-302-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	√																				
COTO-HEFFAA-348-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 302)	√																				
<p>√ Documentación verificada</p>																							
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>																					
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>																					

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.3 1/2</p>
PROCEDIMIENTO N°3: Cotización		
<p>ACTIVIDAD N°3: Análisis. Verificar si la documentación de la fase preparatoria está completa.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Cotización de Bienes y Servicios y Cotización de Obras realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que los procedimientos contengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe de necesidad • Análisis de precios • Certificación presupuestaria • Informe de Conste en el PAC y no conste en Catálogo Electrónico <p>Total de Procedimientos 6</p> <p>Procedimientos a verificar 5</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>	
<p>INDICADORES:</p> <p>Informe de Necesidad = $\frac{\text{Total de Informe Necesidades Aprobados}}{\text{Total Informe Necesidades realizados}} \times 100$</p> <p>Informe de Necesidad = $\frac{5}{5} \times 100$</p> <p>Informe de Necesidad = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen con el Informe de Necesidad.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.3 2/2</p>
<p>Análisis de precios = $\frac{\text{Total de Análisis de precios Aprobados}}{\text{Total Análisis de precios realizados}} \times 100$</p> <p>Análisis de precios = $\frac{5}{5} \times 100$</p> <p>Análisis de precios = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen con el Análisis de Precios.</p> <p>Constancia en PAC = $\frac{\text{Total de Informes de constancia en el PAC aprobados}}{\text{Total Informes de constancia en el PAC realizados}} \times 100$</p> <p>Constancia en PAC = $\frac{5}{5} \times 100$</p> <p>Constancia en PAC = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen con la Constancia en PAC.</p> <p>Certificación Presupuestaria = $\frac{\text{Total de Certificación Presupuestaria Aprobados}}{\text{Total Certificación Presupuestaria realizados}} \times 100$</p> <p>Certificación Presupuestaria = $\frac{5}{5} \times 100$</p> <p>Certificación Presupuestaria = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen con la Certificación Presupuestaria.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN – DOCUMENTACIÓN FASE
PREPARATORIA

Ref.:
CO.3.1
1/2

BIENES

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
COTB-HEFFAA-230-2015	COTIZACION BIENES	REACTIVOS E INSUMOS PARA REALIZAR DETERMINACIONES DE COAGULACIÓN (CERTIFICACION PLURIANUAL 002-\$273,959,28) (VIENE DEL 114)	✓	✓	✓	✓


✓ Documentación verificada


ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 15-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 15-diciembre- 2015

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN – DOCUMENTACIÓN FASE PREPARATORIA</p>						
						Ref.: CO.3.1 2/2
OBRAS						
PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
COTO-HEFFAA-240-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 172)	√	√	√	√
COTO-HEFFAA-280-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	√	√	√	√
COTO-HEFFAA-302-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	√	√	√	√
COTO-HEFFAA-348-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 302)	√	√	√	√
√ Documentación verificada						
ELABORADO POR: Autoras				FECHA: 15-diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira				FECHA: 15-diciembre- 2015		

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.4 1/1</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°3: Cotización</p>		
<p>ACTIVIDAD N°4: Elaboración de pliegos. Verificar que el número de pliegos realizados son aprobados por la comisión técnica.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Cotización de Bienes y Servicios y Cotización de Obras realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó el número de veces que fueron devueltos o modificados los pliegos.</p> <p>Total de Procedimientos 6 Procedimientos a verificar 5</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.</p> $\text{Pliegos} = \frac{\text{Total de pliegos ejecutados}}{\text{Total Pliegos realizados}} \times 100$ $\text{Pliegos} = \frac{1}{5} \times 100$ $\text{Pliegos} = 20\%$ <p>De los procedimientos se verificó que en el 20% de los pliegos fue ejecutado, mientras que en el 80% hubo falencias, esto ocurre por problemas externos a la Unidad de Compras Públicas debido a que no se suben las ofertas, no hay oferentes, entre otras que perjudican la eficiencia de la Unidad.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN – DEVOLUCIÓN PLIEGOS

Ref.:
CO.4.1
1/2

BIENES

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGOS
COTB-HEFFAA-230-2015	COTIZACION BIENES	REACTIVOS E INSUMOS PARA REALIZAR DETERMINACIONES DE COAGULACIÓN (CERTIFICACION PLURIANUAL 002-\$273,959,28) (VIENE DEL 114)	√

X =Un pliego

√ =Repetición de Pliego

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 15-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 15-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN – DEVOLUCIÓN PLIEGOS

Ref.:
CO.4.1
2/2

OBRAS

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	PLIEGO
COTO-HEFFAA-240-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 172)	√
COTO-HEFFAA-280-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	√
COTO-HEFFAA-302-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	√
COTO-HEFFAA-348-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 302)	√


X =Un pliego
√ =Repetición de Pliego

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 15-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 15-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.5 1/1</p>
PROCEDIMIENTO N°3: Cotización		
<p>ACTIVIDAD N°5: Finalización. Comprobar que se finalizaron los contratos en el sistema.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Cotización de Bienes y Servicios y Cotización de Obras realizados en el primer semestre del 2015, se verificó los contratos que ya se encuentran finalizados en el sistema del SERCOP.</p> <p>Total de Procedimientos 6 Procedimientos a verificar 5</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>Los administradores del contrato no los finalizan.</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.</p> $\text{Procedimientos} = \frac{\text{Procedimientos Finalizados}}{\text{Procedimientos ejecutados}} \times 100$ $\text{Procedimientos} = \frac{0}{5} \times 100$ <p>Procedimientos = 0%</p> <p>De los procedimientos realizados ninguno se ha finalizado ya que algunos procedimientos se quedan en el proceso de adjudicación o ejecución de contrato, y otros fueron declarados desiertos y cancelado; el no finalizar en el sistema depende en ocasiones de los administradores de contrato que no finalizan a tiempo los contratos y los dejan pendientes en las etapas mencionadas anteriormente.</p>		
√ Documentación verificada		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 15-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 15-diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN – PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS

Ref.:
CO.5.1
1/2

BIENES

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	ETAPA
COTB-HEFFAA-230-2015	COTIZACION BIENES	REACTIVOS E INSUMOS PARA REALIZAR DETERMINACIONES DE COAGULACIÓN (CERTIFICACION PLURIANUAL 002-\$273,959,28) (VIENE DEL 114)	ADJUDICADOX

X=No corresponde

√ =Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 15-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 15-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN – PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS

Ref.:
CO.5.1
2/2

OBRAS

PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	ETAPA
COTO-HEFFAA-240-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 172)	DESIERTO X
COTO-HEFFAA-280-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	CANCELADO X
COTO-HEFFAA-302-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	DESIERTO X
COTO-HEFFAA-348-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 302)	X

X= No corresponde


√ =Documentación verificada


ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 15-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 15-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.6 1/2</p>
<p>PROCEDIMIENTO N° 3: Cotización</p>		
<p>ACTIVIDAD N°6: Finalización.</p>		
<p>Constatar los procedimientos desiertos identificando las causas.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Cotización de Bienes y Servicios y Cotización de Obras realizados en el primer semestre del 2015, se verificó las causas por las cuales son declarados los procedimientos. Las principales causas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El oferente no cumple con los requerimientos o especificaciones técnicas. <p>Total de Procedimientos 6 Procedimientos a verificar 5</p>	<p>HALLAZGO</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos con documentación conforme.</p>		
<p>Procedimientos desiertos = $\frac{\text{Total contratos desiertos}}{\text{Total procedimientos Cotización ejecutados}} * 100$</p>		
<p>Procedimientos desiertos = $\frac{2}{5} * 100$</p>		
<p>Procedimientos desiertos = 40%</p>		
<p>El 24% de los procedimientos adjudicados son declarados desiertos por las diferentes causas mencionadas anteriormente.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Oferente no cumple con especificaciones técnicas, requerimientos, información de pliegos. 		
<p>No cumple especificaciones = $\frac{\text{Total procesos desiertos porque no cumple con requerimientos}}{\text{Total procesos desiertos}} * 100$</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.:</p> <p>CO.6</p> <p>2/2</p>
<p>No cumple especificaciones = $\frac{2}{2} \times 100$</p> <p>No cumple especificaciones = 100%</p> <p>De los procedimientos desierto el 100 % es debido a que los oferentes no cumplen con las especificaciones técnicas, requerimientos y con información de pliegos.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA

Ref.:
CO.6.1
1/1

OBRAS

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	ETAPA	CAUSA
240	COTO-HEFFAA-240-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 172)	DESIERTO ✓	No cumple requerimientos
302	COTO-HEFFAA-302-2015	COTIZACION OBRAS	REMODELACION DEL NOVENO PISO (SERV. CIRUGIA Y GASTROENTEROLOGIA) (VIENE DEL 240)	DESIERTO ✓	No cumple requerimientos


✓ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 15-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 15-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN</p>	<p>Ref.: CO.7 1/2</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Cotización</p>		
<p>ACTIVIDAD N°7 : Medición de cumplimiento de tiempos Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el procedimiento.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la secretaria de compras públicas el archivo de procedimientos de Cotización realizados en el primer semestre del 2015, para verificar si el tiempo de cada fase se cumple según lo establecido en la LOSNCP.</p>	<p>HALLAZGO</p>	
<p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en el procedimiento</p> $\text{Tiempo} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en el procedimiento}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Tiempo} = \frac{110}{87} \times 100$ <p>Tiempo = 126%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 se excedió en un 26% del tiempo que se establece para ejecutar un procedimiento según lo establecido en el Instructivo de procedimientos de Contratación Pública a implementarse en el Hospital de Especialidades FF. AA N°1, elaborado por el CPCB Omar Arellano según los lineamientos de la LOSNCP y su reglamento en el que se establece el tiempo de cada fase del procedimiento</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 15-diciembre- 2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN

Ref.:
CO.7
2/2

INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Preparatoria

$$\text{Fase Preparatoria} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase preparatoria}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$$

$$\text{Fase Preparatoria} = \frac{75}{60} \times 100$$

$$\text{Fase Preparatoria} = 125\%$$

El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de cotización se excedió en un 25% del tiempo establecido para esta fase

INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Pre-Contractual

$$\text{Pre-Contractual} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en el procedimiento}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$$

$$\text{Pre-Contractual} = \frac{35}{27} \times 100$$

$$\text{Pre-Contractual} = 130\%$$

El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de cotización se excedió en un 30% del tiempo establecido para esta fase.


✓ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 15-diciembre- 2015


SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 15-diciembre- 2015

			
“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN - TIEMPOS			
<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; display: inline-block;"> Ref.: CO.7.1 1/1 </div>			
COTIZACIÓN			
PROCEDIMIENTO: COTO-HEFFAA-172-2015			
PROCESO	TIEMPO UTILIZADO		TIEMPO REAL
Formato 002 Requerimiento	27-abr-15	1	75 Días Fase Preparatoria ✓ 60 Días Fase Preparatoria
Informe de necesidad	07-may-15	10	
Informe especificaciones técnicas	07-may-15		
Certificación Presupuestaria	07-may-15		
Análisis de precios	07-may-15		
Solicitud de requerimiento	12-may-15	5	
No consta en Catálogo y si en PAC	25-jun-15	45	
Aprobación de pliegos e inicio de proceso	09-jul-15	14	35 Días Fase Pre-Contractual ✓ 27 Días Fase Pre-Contractual
Publica en el portal	09-jul-15		
Nombramiento de Comisión técnica	10-jul-15	1	
Realiza preguntas y respuestas	13-jul-15	3	
Presentan ofertas	21-jul-15	8	
Comisión técnica emiten informe de oferentes	23-jul-15	2	
Calificación de ofertas	28-jul-15		
Informe Calificación de ofertas	28-jul-15	5	
Declaratoria de Desierto	30-jul-15	2	
TIEMPO TOTAL		110	87
✓ Documentación verificada			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 15-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 15-diciembre- 2015	

5.2.1.4. Procedimiento de Régimen Especial

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.1 1/2</p>
PROCEDIMIENTO N°4 RÉGIMEN ESPECIAL		
<p>ACTIVIDAD N°1: Cantidad de procedimientos. Definir una muestra del total de régimen especial de bienes y servicios en el periodo.</p>		
<p>Dentro del procedimiento de régimen especial este puede ser por bienes o servicios, a su vez estos se realizan mediante empresa única, empresas públicas o por tecnología cerrada, para el primer semestre del 2015 se han identificado únicamente los procedimientos de régimen especial bienes únicos y régimen especial servicio público; de cada uno de ellos se seleccionará una muestra de los mismos utilizando la siguiente fórmula:</p> $\text{Muestra (n)} = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$ <p>Donde:</p> <p>Z= Nivel de confianza; 1,44 para el 85% de confianza</p> <p>N= Población Bienes únicos 38; Servicio público 5</p> <p>p= Probabilidad de ocurrencia (0,50)</p> <p>q= Probabilidad de fallo (0,50)</p> <p>e= Grado de error; 15% tomando en consideración que el nivel de confianza es 85%</p> <p>Bienes únicos</p> $n = \frac{1,44^2 * 38 * 0,5 * 0,5}{0,15^2 * (38 - 1) + 1,44^2 * 0,5 * 0,5}$ <p>n = 15</p>		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 16-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 16-diciembre- 2015	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.:</p> <p>RE.1</p> <p>2/2</p>
<p>Servicio Público</p> $n = \frac{1,44^2 * 5 * 0,5 * 0,5}{0,15^2 * (5 - 1) + 1,44^2 * 0,5 * 0,5}$ <p>n = 4</p> <p>El tamaño de la muestra depende del grado de confianza ya que a mayor grado de confianza se obtendrá un mayor tamaño de muestra y a menor grado de error se necesitará un tamaño de muestra más grande.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 16-diciembre- 2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 16-diciembre- 2015</p>



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL - MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
RE.1.1
1/4

BIENES ÚNICOS

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
007	REB-HEFFAA-007-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS (CONSOLA BOX PX) PARA EQUIPO TOMOGRAFIA	111	13-feb-15	25.088,00	SRA ADRIANA	ADJUDICADO ✓
008	REB-HEFFAA-008-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS (TARJETAS DE TRANSMISION Y KIT DE REEMPLAZO A MOTOR PLANO) EQUIPO DE ECOCARDIOGRAFIA	105	13-feb-15	11.289,60	SGOP MOROCHO	FINALIZADO ✓
013	REB-HEFFAA-013-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. DISPOSITIVOS PARA BOMBAS DE INFUSION PARA LOS SERV. Y DEPARTAMENTOS DEL HE-1	130	23-feb-15	81.848,48	SRA ADRIANA	ADJUDICADO ✓
015	REB-HEFFAA-015-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. INSUMOS QUIMOS PARA MNTO. DE CALDEROS	156	25-feb-15	10.027,19	SRA. ADRIANA	ADJUDICADO ✓
016	REB-HEFFAA-016-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. FILTROS PARA AIRE ACONDICIONADO	153	24-feb-15	19.056,80	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO ✓

✓ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL - MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
RE.1.1
2/4

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
021	REB-HEFFAA-021-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA RESONADOR MAGNETICO	185	05-mar-15		SRA ADRIANA	DESIERTO ✓
022	REB-HEFFAA-022-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA EQUIPO DE TOMOGRAFIA	184	05-mar-15	15.982,40	SRTA. ESTEFANIA MONGE	FINALIZADO ✓
025	REB-HEFFAA-025-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. ACIDO ALL TRANSRETINICO PARA BODEGA DE FARMACIA	2120	11-mar-15		SRA ADRIANA	DESIERTO ✓
033	REB-HEFFAA-033-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. CIRCUITOS COMPLETOS DE ANESTESIA MARCA DRAGER SERV. ANESTESIOLOGIA	262	19-mar-15	121.380,00	SRA ADRIANA	ADJUDICADO ✓
038	REB-HEFFAA-038-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. MARCADORES CELULARES, CONTROLES Y CONSUMIBLES	280	25-mar-15	47.180,00	SGOP MOROCHO	FINALIZADO ✓
063	REB-HEFFAA-063-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. PLACAS RADIOGRAFICAS DRY FILM DIHL SERV. IMAGEN	353	10-abr-15	29.295,71	SRA ADRIANA	ADJUDICADO ✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL - MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
RE.1.1
3/4

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FON D	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
050	REB-HEFFAA-050-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA LAS CAMAS ELECTRICAS DEL SERV. CIRUGIA GENERAL	267	25-mar-15	12.424,16	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO √
054	REB-HEFFAA-054-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. APOSITOS PARA CURACION AVANZADA DE HERIDAS SERV. CIRUGIA PLASTICA	337	06-abr-15		SGOP MOROCHO	DESIERTO √
155	REB-HEFFAA-155-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. CASPOFUNGINA POLVO PARA INYECCION DE 50 MG Y 70 MG	633	02-jun-15	38.920,00	SRA ADRIANA	ADJUDICADO √

√ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL - MUESTRA OBTENIDA

Ref.:
RE.1.1
4/4

SERVICIO PÚBLICO

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	CERT FOND	FECHA CERT.	VALOR	RESPONSABLE	ETAPA
004	RES-HEFFAA-004-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE MENSAJES PARA EL HE-1	020	09-feb-15	13.307,08	SGOP MOROCHO	ADJUDICADO √
005	RES-HEFFAA-005-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO TELEVISION POR CABLE DEL HE-1	031	09-feb-15	25.234,32	SRA ADRIANA	ADJUDICADO √
023	RES-HEFFAA-023-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONT. DEL SERV. MTTTO. PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE ANGIOGRAFIA	177	02-mar-15	17.888,64	SRA ADRIANA	ADJUDICADO √
049	RES-HEFFAA-049-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONT. SERVICIO, RENOVACION Y SOPORTE DE LICENCIAS ORACLE	253	18-mar-15	8.330,62	SGOS. VILLA	ADJUDICADO √


√ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.2 1/1</p>
PROCEDIMIENTO N°4 RÉGIMEN ESPECIAL		
<p>ACTIVIDAD N°2: Revisión Constatar que las carpetas contengan la resolución de inicio del procedimiento.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Régimen Especial realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que tengan la resolución</p> <p>Total de Procedimientos 43 Procedimientos a verificar 19</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>En el procedimiento 089A se evidencio que el inicio de proceso tiene mal el código</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos con resoluciones de inicio.</p> $\text{Resolución} = \frac{\text{Resolución de inicio de proceso tramitadas}}{\text{Total de resoluciones de inicio de proceso remitidas a Compras Públicas}} \times 100$ $\text{Resolución} = \frac{19}{19} \times 100$ $\text{Resolución} = 100\%$ <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen con lo especificado.</p>		
√ Documentación verificada		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 16-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 16-diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL - RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
RE.2.1
1/4

BIENES ÚNICOS

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN INICIO DE PROCESO
007	REB-HEFFAA-007-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS (CONSOLA BOX PX) PARA EQUIPO TOMOGRAFIA	√
008	REB-HEFFAA-008-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS (TARJETAS DE TRANSMISION Y KIT DE REEMPLAZO A MOTOR PLANO) EQUIPO DE ECOCARDIOGRAFIA	√
013	REB-HEFFAA-013-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. DISPOSITIVOS PARA BOMBAS DE INFUSION PARA LOS SERV. Y DEPARTAMENTOS DEL HE-1	√
015	REB-HEFFAA-015-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. INSUMOS QUIMOS PARA MNTO. DE CALDEROS	√
016	REB-HEFFAA-016-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. FILTROS PARA AIRE ACONDICIONADO	√

√ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL - RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
RE.2.1
2/4

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN INICIO DE PROCESO
021	REB-HEFFAA-021-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA RESONADOR MAGNETICO	✓
022	REB-HEFFAA-022-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA EQUIPO DE TOMOGRAFIA	✓
025	REB-HEFFAA-025-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. ACIDO ALL TRANSRETINICO PARA BODEGA DE FARMACIA	✓
033	REB-HEFFAA-033-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. CIRCUITOS COMPLETOS DE ANESTESIA MARCA DRAGER SERV. ANESTESIOLOGIA	✓
038	REB-HEFFAA-038-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. MARCADORES CELULARES, CONTROLES Y CONSUMIBLES	✓
063	REB-HEFFAA-063-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. PLACAS RADIOGRAFICAS DRY FILM DIHL SERV. IMAGEN	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL - RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
RE.2.1
3/4

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN INICIO DE PROCESO
050	REB-HEFFAA-050-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA LAS CAMAS ELECTRICAS DEL SERV. CIRUGIA GENERAL	√
054	REB-HEFFAA-054-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. APOSITOS PARA CURACION AVANZADA DE HERIDAS SERV. CIRUGIA PLASTICA	√
155	REB-HEFFAA-155-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. CASPOFUNGINA POLVO PARA INYECCION DE 50 MG Y 70 MG	√

√ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL - RESOLUCIÓN DE INICIO

Ref.:
RE.2.1
4/4

SERVICIO PÚBLICO

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	RESOLUCIÓN INICIO DE PROCESO
004	RES-HEFFAA-004-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE MENSAJES PARA EL HE-1	✓
005	RES-HEFFAA-005-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO TELEVISION POR CABLE DEL HE-1	✓
023	RES-HEFFAA-023-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONT. DEL SERV. MTTO. PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE ANGIOGRAFIA	✓
049	RES-HEFFAA-049-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONT. SERVICIO, RENOVACION Y SOPORTE DE LICENCIAS ORACLE	✓


✓ Documentación verificada


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.3 1/2</p>
PROCEDIMIENTO N°4 RÉGIMEN ESPECIAL		
<p>ACTIVIDAD N°3: Análisis Verificar si la documentación de la fase preparatoria está completa.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Régimen Especial de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó que los procedimientos contengan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe de necesidad • Análisis de precios • Certificación presupuestaria • Informe de Conste en el PAC y no conste en Catálogo Electrónico <p>Total de Procedimientos 43 Procedimientos a verificar 19</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>No existen hallazgos para comentar</p>	
<p>INDICADORES:</p> <p>Informe de Necesidad = $\frac{\text{Total de Informe Necesidades Aprobados}}{\text{Total Informe Necesidades realizados}} \times 100$</p> <p>Informe de Necesidad = $\frac{19}{19} \times 100$</p> <p>Informe de Necesidad = 100%</p> <p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen el Informe de Necesidad.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 16-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 16-diciembre- 2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.3 2/2</p>
<p>Análisis de precios = $\frac{\text{Total de Análisis de precios Aprobados}}{\text{Total Análisis de precios realizados}} \times 100$</p>		
<p>Análisis de precios = $\frac{19}{19} \times 100$</p>		
<p>Análisis de precios = 100%</p>		
<p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen el Análisis de Precios.</p>		
<p>Constancia en PAC = $\frac{\text{Total de Informes de constancia en el PAC aprobados}}{\text{Total Informes de constancia en el PAC realizados}} \times 100$</p>		
<p>Constancia en PAC = $\frac{19}{19} \times 100$</p>		
<p>Constancia en PAC = 100%</p>		
<p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen la Constancia en el PAC.</p>		
<p>Certificación Presupuestaria = $\frac{\text{Total de Certificación Presupuestaria Aprobados}}{\text{Total Certificación Presupuestaria realizados}} \times 100$</p>		
<p>Certificación Presupuestaria = $\frac{19}{19} \times 100$</p>		
<p>Certificación Presupuestaria = 100%</p>		
<p>De la muestra seleccionada se verificó que el 100% de las mismas cumplen la Certificación Presupuestaria.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 16-diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 16-diciembre- 2015</p>	

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL – DOCUMENTACIÓN</p> <p>FASE PREPARATORIA</p> </div> <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ref.: RE.3.1 1/4</p> </div> </div>							
BIENES ÚNICOS							
ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
007	REB-HEFFAA-007-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS (CONSOLA BOX PX) PARA EQUIPO TOMOGRAFIA	✓	✓	✓	✓
008	REB-HEFFAA-008-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS (TARJETAS DE TRANSMISION Y KIT DE REEMPLAZO A MOTOR PLANO) EQUIPO DE ECOCARDIOGRAFIA	✓	✓	✓	✓
013	REB-HEFFAA-013-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. DISPOSITIVOS PARA BOMBAS DE INFUSION PARA LOS SERV. Y DEPARTAMENTOS DEL HE-1	✓	✓	✓	✓
015	REB-HEFFAA-015-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. INSUMOS QUIMOS PARA MNTO. DE CALDEROS	✓	✓	✓	✓
016	REB-HEFFAA-016-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. FILTROS PARA AIRE ACONDICIONADO	✓	✓	✓	✓
✓ Documentación verificada							
ELABORADO POR: Autoras					FECHA: 16-diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira					FECHA: 16-diciembre- 2015		



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL – DOCUMENTACIÓN
FASE PREPARATORIA**

Ref.:
RE.3.1
2/4

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
021	REB-HEFFAA-021-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA RESONADOR MAGNETICO	✓	✓	✓	✓
022	REB-HEFFAA-022-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA EQUIPO DE TOMOGRAFIA	✓	✓	✓	✓
025	REB-HEFFAA-025-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. ACIDO ALL TRANSRETINICO PARA BODEGA DE FARMACIA	✓	✓	✓	✓
033	REB-HEFFAA-033-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. CIRCUITOS COMPLETOS DE ANESTESIA MARCA DRAGER SERV. ANESTESIOLOGIA	✓	✓	✓	✓
038	REB-HEFFAA-038-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. MARCADORES CELULARES, CONTROLES Y CONSUMIBLES	✓	✓	✓	✓
063	REB-HEFFAA-063-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. PLACAS RADIOGRAFICAS DRY FILM DIHL SERV. IMAGEN	✓	✓	✓	✓

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL – DOCUMENTACIÓN
FASE PREPARATORIA

Ref.:
RE.3.1
3/4

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
050	REB-HEFFAA-050-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. REPUESTOS PARA LAS CAMAS ELECTRICAS DEL SERV. CIRUGIA GENERAL	√	√	√	√
054	REB-HEFFAA-054-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. APOSITOS PARA CURACION AVANZADA DE HERIDAS SERV. CIRUGIA PLASTICA	√	√	√	√
155	REB-HEFFAA-155-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	ADQ. CASPOFUNGINA POLVO PARA INYECCION DE 50 MG Y 70 MG	√	√	√	√

√ Documentación verificada

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 16-diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 16-diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

**PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL – DOCUMENTACIÓN
FASE PREPARATORIA**

Ref.:
RE.3.1
4/4

SERVICIO PÚBLICO

ORD	PROCESO	TIPO DE PROCESO	OBJETO DE LA CONTRATACION	INFORME DE NECESIDAD	ANÁLISIS DE PRECIOS	CONSTE EN PAC	CERT. PRES.
004	RES-HEFFAA-004-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO DE MENSAJES PARA EL HE-1	√	√	√	√
005	RES-HEFFAA-005-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONTRATACION DEL SERVICIO TELEVISION POR CABLE DEL HE-1	√	√	√	√
023	RES-HEFFAA-023-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONT. DEL SERV. MTTO. PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO DE ANGIOGRAFIA	√	√	√	√
049	RES-HEFFAA-049-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	CONT. SERVICIO, RENOVACION Y SOPORTE DE LICENCIAS ORACLE	√	√	√	√


√ Documentación verificada


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 16-diciembre- 2015


SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira


FECHA: 16-diciembre- 2015


	“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL	Ref.: RE.4 1/1	
PROCEDIMIENTO N°4 RÉGIMEN ESPECIAL			
ACTIVIDAD N°4: Elaboración de pliegos Verificar que el número de pliegos realizados son aprobados por la comisión técnica.			
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Régimen Especial realizados en el primer semestre del 2015, de la muestra seleccionada se verificó el número de veces que fueron devueltos o modificados los pliegos.</p> <p>Total de Procedimientos 43</p>	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th data-bbox="1123 689 1399 734" style="text-align: center;">HALLAZGO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1123 734 1399 1059" style="text-align: center; vertical-align: middle;"> No existen hallazgos para comentar </td> </tr> </tbody> </table>	HALLAZGO	No existen hallazgos para comentar
HALLAZGO			
No existen hallazgos para comentar			
<p>INDICADOR: Procedimientos con pliegos aprobados</p> $\text{Pliegos} = \frac{\text{Total de pliegos devueltos para modificaciones}}{\text{Total de Pliegos realizados}} \times 100$ $\text{Pliegos} = \frac{26}{43} \times 100$ <p>Pliegos = 60,46%</p> <p>De los procedimientos se verificó que en el 60,46% de los pliegos fueron devueltos para modificaciones.</p> <p>Nota: Debido a la importancia de este procedimiento se revisó todo el universo.</p>			
√ Documentación verificada			
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 16-diciembre- 2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 16-diciembre- 2015		


 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL – DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>		
		Ref.: RE.4.1 1/2
PROCESO	TIPO DE PROCESO	PLIEGOS
RES-HEFFAA-002-2015	REGIMEN ESP. SERVICIO EMPR. PUBLICA	X
RES-HEFFAA-004-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	X
RES-HEFFAA-005-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	X
REB-HEFFAA-007-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-008-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-009-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-013-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-015-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-016-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-018-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-021-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-022-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
RES-HEFFAA-023-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	X
REB-HEFFAA-025-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-033-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-037-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-038-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-040-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-048-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
RES-HEFFAA-049-2015	REGIMEN ESP. EMPR. PUBLICA SERVICIO	X
REB-HEFFAA-050-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-054-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-063-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-069-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X
REB-HEFFAA-072-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√
√= Repetición de pliego X= Un pliego		
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 16-diciembre- 2015
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 16-diciembre- 2015

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL- DEVOLUCIÓN PLIEGOS</p>			Ref.: RE.4.1 2/2
PROCESO	TIPO DE PROCESO	PLIEGOS	
REB-HEFFAA-081-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√	
REB-HEFFAA-084-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-086-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√	
REB-HEFFAA-089-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√	
REB-HEFFAA-092-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-096-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-097-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-098-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-099-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-115-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-126-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√	
REB-HEFFAA-130-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-140-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-141-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√	
REB-HEFFAA-142-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
REB-HEFFAA-146-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√	
REB-HEFFAA-150-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√	
REB-HEFFAA-154-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	√	
REB-HEFFAA-155-2015	REGIMEN ESP. BIEN UNICOS	X	
<p style="color: red;">X= Un pliego √= Repetición de pliegos</p>			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 16-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 16-diciembre- 2015	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.5 1/1</p>
PROCEDIMIENTO N°4 RÉGIMEN ESPECIAL		
<p>ACTIVIDAD N°5: Finalización Comprobar que se finalizaron los contratos en el sistema.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Régimen Especial realizados en el primer semestre del 2015, se verificó los contratos que ya se encuentran finalizados en el sistema del SERCOP.</p> <p>Total de Procedimientos 43</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>Los administradores del contrato no los finalizan.</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos adjudicados que se finalizaron</p> $\text{Procedimientos} = \frac{\text{Procedimientos Finalizados}}{\text{Procedimientos Adjudicados}} \times 100$ $\text{Procedimientos} = \frac{3}{13} \times 100$ <p>Procedimientos = 23,08%</p> <p>De los procedimientos que se encuentra en la etapa de adjudicación el 23,08% están finalizados en el sistema, el 76,92% restante se encuentra pendiente de finalización.</p> <p>Nota: Debido a la importancia del procedimiento se revisó el universo.</p>		
√ Documentación verificada		
ELABORADO POR: Autoras	FECHA: 17-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira	FECHA: 17-diciembre- 2015	

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL– PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS</p>			
			Ref.: RE.5.1 1/2
Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Estado Final
REB-HEFFAA-142-2015	ADQUISICIÓN DE REPUESTOS MARCA MAQUET PARA LA MESA QUIRÚRGICA MARCA MAQUET MODELO MAGNUS DEL QUIROFANO NO.6 DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA DEL HE-1.	Ejecución de Contrato	30 DÍAS X
REB-HEFFAA-115-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS MARCA SYNTEHES PARA ORTEOSINTESIS DE MIEMBRO INFERIOR, MIEMBRO SUPERIOR Y CADERA PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	45 DÍAS X
REB-HEFFAA-140-2015	ADQUISICION DE REPUESTOS MARCA MAQUET, PARA EQUIPO MEDICO MARCA MAQUET DE QUIROFANOS INTEGRADOS DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA DEL HE-1	Ejecución de Contrato	FINALIZADO ✓
REB-HEFFAA-146-2015	ADQUISICIÓN DE ACCESORIOS MARCA SPACELABS PARA MONITOR MULTIPARAMETROS MARCA SPACELABS, MODELO ULTRAVIEW SL DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	45 DÍAS X
REB-HEFFAA-126-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PUNTAS SHAVER MARCA LINVATEC PARA EL EQUIPO MEDICO (CONSOLAS ADVANTAGE TURBO SERIE 2012-1199 MODELO D3000 MARCA LINVATEC), PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	45 DÍAS X
RES-HEFFAA-090-2015	MANTENIMIENTO Y SOPORTE TECNICO DEL SISTEMA INFORMATICO DE GESTION HOSPITALARIA DEL HE-1	Ejecución de Contrato	210 DÍAS-AÚN NO X
REB-HEFFAA-099-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS MARCA ARTHREX (MANGUERAS DE IRRIGACION) PARA EL EQUIPO DE ARTROSCOPIA MARCA ARTHREX DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	45 DÍAS X
✓ =Finalizado X= Otra etapa			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 17-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 17-diciembre- 2015	

 <p style="text-align: center;">“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL– PROCEDIMIENTOS FINALIZADOS</p>			
			Ref.: RE.5.1 2/2
Código	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Estado Final
REB-HEFFAA-084-2015	ADQUISICION DE APOSITOS PARA CURACION AVANZADA DE HERIDAS, PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	20 DÍAS X
REB-HEFFAA-063-2015	ADQUISICION DE PLACAS RADIOGRAFICAS DRY FILM DIHL PARA IMPRESORA MARCA FUJIFILM DRY PIX PARA EL SERVICIO DE IMAGEN DEL HE-1	Ejecución de Contrato	FINALIZADO √
REB-HEFFAA-89A-2015	ADQUISICION DE 1200 CAPSULAS DE 10MG DE ACIDO ALL-TRANSRETINOICO	Adjudicado - Registro de Contratos	FINALIZADO √
REB-HEFFAA-050-2015	ADQUISICIÓN DE REPUESTOS (BRAZO FORMA ?S?, BRANDILLA INFERIOR DERECHA, CASQUILLOS COMPAS, MODULO CU155, FUENTES DE ALIMENTACIÓN Y BATERIAS) PARA CAMAS ELÉCTRICAS PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL DEL HE-1	Ejecución de Contrato	60 DÍAS X
REB-HEFFAA-049-2015	CONTRATACION DEL SERVICIO DE RENOVACION DEL SOPORTE DE LICENCIAS ORACLE DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	15 DÍAS X
REB-HEFFAA-033-2015	ADQUISICION DE CIRCUITOS DE ANESTESIA MARA DRAGER PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS DE USO EN MAQUINAS DE ANESTESIA MARCA DRAGER PARA EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA DEL HE-1	Adjudicado - Registro de Contratos	120 DÍAS X
√ =Finalizado X= Otra etapa			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 17-diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 17-diciembre- 2015	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.6 1/3</p>
PROCEDIMIENTO N°4 RÉGIMEN ESPECIAL		
<p>ACTIVIDAD N°6: Finalización Constatar los procedimientos desiertos identificando las causas.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la Secretaría de Compras Públicas el archivo de procedimientos de Subasta Inversa de Bienes y Servicios realizados en el primer semestre del 2015, se verificó las causas por las cuales son declarados los procedimientos. Las principales causas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comisión técnica declara que el oferente no cumple con la experiencia requerida. • No hay oferta económica en el portal. • El oferente no cumple con los requerimientos o especificaciones técnicas. • Oferentes no contestan preguntas según cronograma establecido. • Oferente no entreguen ofertas. • Problemas con el SERCOP • VAE negativo <p>Total de Procedimientos 43</p>	<p>HALLAZGO</p>	
<p>INDICADOR: Procedimientos desiertos según las causas</p> <p>Procedimientos desiertos= $\frac{\text{Total contratos desiertos}}{\text{Total Procedimientos de Subasta Inversa ejecutados}} * 100$</p> <p>Procedimientos desiertos= $\frac{8}{43} * 100$</p> <p>Procedimientos desiertos= 19%</p> <p>Nota: Debido a la importancia del procedimiento se revisó el universo.</p>		
<p>✓ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”

PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS

Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015

PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL

Ref.:
RE.6
2/3

El 19% de los procedimientos ejecutados son declarados desiertos por las diferentes causas mencionadas anteriormente.

Según las causas:

- **No se presentó oferente**

$$\text{No Oferente} = \frac{\text{Total procesos desiertos porque no se presento oferente}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$$

$$\text{No Oferente} = \frac{2}{8} \times 100$$

$$\text{No Oferente} = 25\%$$

De los procedimientos desiertos el 25 % es debido a que no existen oferentes para realizar el procedimiento.

- **Oferente no cumple con especificaciones técnicas, requerimientos, información de pliegos**

$$\text{No cumple especificaciones} = \frac{\text{Total procesos desiertos según la causa}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$$

$$\text{No cumple especificaciones} = \frac{3}{8} \times 100$$

$$\text{No cumple especificaciones} = 37,5\%$$

De los procedimientos desiertos el 37.5 % es debido a que los oferentes no cumplen con las especificaciones técnicas, requerimientos y con información de pliegos


✓ **Documentación verificada**


ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 17- diciembre-2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 17- diciembre-2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.6 3/3</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Los oferentes no suben ofertas económicas al sistema. 		
$\text{Sin ofertas} = \frac{\text{Total procesos desiertos según la causa}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$		
$\text{Sin ofertas} = \frac{2}{8} \times 100$		
$\text{Sin ofertas} = 25\%$		
<p>De los procedimientos desiertos el 25% es debido a que los oferentes no ingresan al sistema la oferta económica.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Problemas con el SERCOP 		
$\text{Problemas SERCOP} = \frac{\text{Total procesos desiertos según la causa}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$		
$\text{Problemas SERCOP} = \frac{1}{8} \times 100$		
$\text{Problemas SERCOP} = 12,5\%$		
<p>De los procedimientos desiertos el 12,5% es debido a que existieron problemas en el SERCOP.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre- 2015</p>	

 <div style="text-align: center;"> <p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA</p> </div> <div style="float: right; border: 1px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ref.: RE.6.1 1/3</p> </div>			
Código	Objeto del proceso	Estado del proceso	Causas
REB-HEFFAA-154-2015	PRODUCCION DE UN VIDEO INSITUCIONAL DEL HE-1, POR EL DIA DE LA SANIDAD MILITAR	Desierta	Art.33 literal C ✓
REB-HEFFAA-086-2015	ADQUISICION DE REPUESTOS PARA EL EQUIPO DE RAYOS X TELECOMANDADO MARCA GMM MODELO OPERA DEL SERVICIO DE IMAGEN DEL HE-1	Desierta	Art. 33 literal A ✓
REB-HEFFAA-130-2015	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO GENERAL GUÍAS URÉTERALES DE NEFROSTOMIA, CESTA DE NITINOL MARCA BOSTON CIENTIFIC PARA EL SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HE-1	Desierta	Art. 33, literal C ✓
REB-HEFFAA-021-2015	ADQUISICION REPUESTOS (HALOGEN LAMP, FAN ASSEMBLY SYSTEM MEMORY 1GB Y POWER SUPPLY) PARA RESONADOR MAGNETICO DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio 15-118-HE1-7-f de 27 de mayo, Comisión Técnica señala que Oferente no subió oferta, Art. 33, literal a ✓
REB-HEFFAA-081-2015	ADQUISICION DE 1200 CAPSULAS DE 10MG DE ACIDO ALL-TRANSRETINOICO	Desierta	MEDIANTE Oficio 2015-311-HE-1-6-g de 5 de mayo, Comisión Técnica señala que Proveedor no subió Oferta, Art. 33, literal a ✓
✓=Causas de los procedimientos revisados			
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 17- diciembre- 2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 17- diciembre- 2015	



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA

Ref.:
RE.6.1
2/3

Código	Objeto del proceso	Estado del proceso	Causas
REB-HEFFAA-072-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PUNTAS SHAVER MARCA LINVATEC PARA EL EQUIPO MEDICO (CONSOLAS ADVANTAGE TURBO SERIE 2012-1199 MODELO D3000 MARCA LINVATEC), PARA EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA DEL HE-1	Desierta	ART.33LIT.B, por cuanto se debe realizar cambios en las especificaciones técnicas y condiciones generales. Que mediante oficio N°. 2015-0119-HE-1-5b, de fecha 19 de mayo del 2015, el Presidente de la Comisión Técnica adjunta el informe técnico en el que indica que el único oferente cumple con lo requerido para este proceso, pero la Comisión Técnica indica que se tiene que realizar cambios en las especificaciones técnicas y condiciones generales de este proceso de contratación, por lo que solicita se declare desierto, y con los cambios realizados se procederá a su posterior relanzamiento ✓
REB-HEFFAA-069-2015	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS MARCA ARTHREX (MANGUERAS DE IRRIGACION) PARA EL EQUIPO DE ARTROSCOPIA MARCA ARTHREX DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA DEL HE-1	Desierta	mediante Oficio 2015-0068-HE1-5b de 8 de mayo, Comisión Técnica señala error en la oferta económica inicial por parte del SERCOP, Art. 33, literal c ✓

✓=Causas de los procedimientos revisados

ELABORADO POR: Autoras

FECHA: 17- diciembre- 2015

SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira

FECHA: 17- diciembre- 2015



“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”
PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS
Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015
PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL – DESIERTOS SEGÚN LA CAUSA

Ref.:
RE.6.1
3/3

Código	Objeto del proceso	Estado del proceso	Causas
REB-HEFFAA-054-2015	ADQUISICION DE APOSITOS PARA CURACION AVANZADA DE HERIDAS, PARA EL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA DEL HE-1	Desierta	<p>ART.33 LIT.A, por cuanto no se recibieron ofertas para este proceso. Que mediante memorando N°. 15-0153-HE-1-1-c, de fecha 24 de abril del 2015, el Responsable de la Unidad de Contratación Pública informa a la Comisión Técnica que no se recibieron ofertas en la fecha y hora señalada según cronograma establecido para este proceso.</p> <p>Que mediante oficio N°. 2015-02-016-HE-1-cp, de fecha 27 de abril del 2015, el Presidente de la Comisión Técnica indica se declare desierto el mencionado proceso y se publique en el Portal del SERCOP.</p> <p>Que conforme documento impreso del Portal Institucional SERCOP indica: El oferente Invitado, no envió su propuesta a través del Sistema, por lo cual usted NO podrá continuar con la adjudicación del proceso. ✓</p>


✓=Causas de los procedimientos revisados


ELABORADO POR: Autoras


FECHA: 17- diciembre- 2015


SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira


FECHA: 17- diciembre- 2015

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.7 1/3</p>
<p>PROCEDIMIENTO N°1: Régimen Especial</p>		
<p>ACTIVIDAD N°7 : Medición de cumplimiento de tiempos Verificar el cumplimiento de los tiempos establecidos para el procedimiento.</p>		
<p>APLICACIÓN: Se solicitó a la secretaria de compras públicas el archivo de procedimientos de Régimen Especial de Bienes y Servicios, realizados en el primer semestre del 2015, para verificar si el tiempo de cada fase se cumple según lo establecido en la LOSNCP.</p>	<p>HALLAZGO</p> <p>Existen Hallazgos que mencionar</p>	
<p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase Precontractual</p> $\text{Tiempo} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en el procedimiento}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Tiempo} = \frac{94}{111} \times 100$ <p>Tiempo = 85%</p> <p>Del 100% del tiempo establecido se utilizó el 85% del tiempo total que se establece para ejecutar un procedimiento según lo establecido en el Instructivo de procedimientos de Contratación Pública a implementarse en el Hospital de Especialidades FF. AA N°1, elaborado por el CPCB Omar Arellano según los lineamientos de la LOSNCP y su reglamento en el que se establece el tiempo de cada fase del procedimiento</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre- 2015</p>	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.:</p> <p>RE.7</p> <p>2/3</p>
<p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase Preparatoria</p> $\text{Fase Preparatoria} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase preparatoria}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Fase Preparatoria} = \frac{18}{60} \times 100$ <p>Fase Preparatoria = 30%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de régimen especial utilizó el 30% del tiempo establecido para esta fase</p> <p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase Pre-contractual</p> $\text{Fase Pre-Contractual} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase pre-contractual}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Fase Pre-Contractual} = \frac{43}{27} \times 100$ <p>Fase Pre-Contractual = 159%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de régimen especial se excedió en un 59% del tiempo establecido para esta fase</p> <p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase contractual</p> $\text{Fase Contractual} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase contractual}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Fase Contractual} = \frac{15}{15} \times 100$		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre- 2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL</p>	<p>Ref.: RE.7 3/3</p>
<p>Fase Contractual= 100%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de régimen especial cumple con el 100% del tiempo establecido para esta fase.</p> <p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase de Entrega-Recepción</p> $\text{Fase de Entrega-Recepción} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en la Fase de Entrega-Recepción}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Fase de Entrega-Recepción} = \frac{6}{4} \times 100$ <p>Fase de Entrega-Recepción = 150%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de régimen especial se excedió en un 50% del tiempo establecido para esta fase.</p> <p>INDICADOR: Tiempo ejecutado en la Fase de Cancelación (Pago)</p> $\text{Fase de Cancelación (Pago)} = \frac{\text{Tiempo ejecutado en Finanzas}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$ $\text{Fase de Cancelación (Pago)} = \frac{12}{5} \times 100$ <p>Fase de Cancelación (Pago) = 240%</p> <p>El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 dentro del procedimiento de régimen especial se excedió en un 140% del tiempo establecido para esta fase.</p>		
<p>√ Documentación verificada</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17 -diciembre- 2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17 -diciembre- 2015</p>	


 “HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL-TIEMPOS				Ref.: RE.7.1 1/2
RÉGIMEN ESPECIAL				
PROCEDIMIENTO: REB-HEFFAA-018-2015				
PROCESO	TIEMPO UTILIZADO			TIEMPO REAL
Informe especificaciones técnicas	21-feb-15	1	18 Días Fase Preparatoria ✓	60 Días Fase Preparatoria
Solicitud de adquisición	28-feb-15	7		
Informe de necesidad	28-feb-15			
Análisis de precios	28-feb-15			
No consta en Catálogo y si consta en el PAC	28-feb-15			
Certificación Presupuestaria	06-mar-15	6		
Aprobación inicio proceso	10-mar-15	4	43 Días Fase Pre-Contractual ✓	27 Días Fase Pre-Contractual
Envío de información a Compras Públicas	11-mar-15	1		
Compras Públicas recepta documentación	12-mar-15	1		
Publicación en portal	16-mar-15	4		
		1		
Publicación del Cronograma	27-mar-15	1		
Invitación a oferentes	27-mar-15			
Aprobación de pliegos	27-mar-15			
Nombramiento Comisión Técnica	27-mar-15			
Audiencia de preguntas	30-mar-15	3		
Cronograma				
Audiencia de preguntas	Hasta 31-Mar-15			
Fecha límite propuesta	Hasta 2-Abr-15			
Fecha apertura ofertas	02-abr-15			
Fecha estimada adjudicación	07-abr-15			
Convalidación de errores	6-Abr-2015 hasta 8-Abr-15			
Fecha estimada adjudicación	10-abr-15			
✓ Documentación verificada				
ELABORADO POR: Autoras			FECHA: 17-diciembre-2015	
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira			FECHA: 17-diciembre-2015	


		“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1” PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015 PROCEDIMIENTO DE RÉGIMEN ESPECIAL- TIEMPOS		Ref.: RE.7.1 2/2
PROCESO	TIEMPO UTILIZADO		TIEMPO REAL	
Acta audiencia de preguntas	31-mar-15	1		
Recepción de ofertas	01-abr-15	1		
Entrega ofertas a Comisión Técnica	02-abr-15	1		
Apertura de ofertas y calificación	02-abr-15			
Oferta económica inicial	02-abr-15			
Garantía Técnica	04-abr-15			
Informe análisis de oferta	06-abr-15	2		
Apostillamiento HAYA	08-abr-15	2		
Acta de adjudicación	09-abr-15	1		
Enviar informe de cancelación de pliegos	09-abr-15			
Empresa cancela pliegos	14-abr-15	5		
Nombramiento Administrador del Contrato	17-abr-15	3		
Entrega de claves y usuario al administrador	24-abr-15	7		
Dispone elaborar el contrato	09-abr-15		15 Días Fase Contractual	
Firma del contrato	24-abr-15	5	15 Días Fase Contractual ✓	
Contabilidad y tesorería envía documentos	27-abr-15	3	6 Días Entrega-Recepción	
Empresa entrega bien en bodega	29-abr-15	2	4 Días Entrega-Recepción	
Factura del bien	29-abr-15		6 Días Entrega-Recepción ✓	
Acta entrega recepción	30-abr-15	1		
Ingreso a Bodega	30-abr-15			
Orden de gasto	04-may-15	4	12 Días Cancelación (Pago) ✓	
Ingreso en Presupuestaria	07-may-15	4	5 Días Cancelación (Pago)	
Orden de devengamiento	11-may-15	4		
TIEMPO TOTAL			94	
			111	
✓ Documentación verificada				
ELABORADO POR: Autoras		FECHA: 17- diciembre-2015		
SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira		FECHA: 17- diciembre-2015		


5.2.2. Hallazgos de auditorías


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.:</p> <p>H.H 1</p> <p>1/2</p>
<p>Título: “Inadecuado registro de procedimientos dentro del control interno de la Unidad de Compras Públicas”</p>		
<p>Condición:</p> <p>La secretaria de la Unidad de Compras Públicas lleva un inadecuado control sobre el estado de los procedimientos.</p>		
<p>Criterio:</p> <p>Normas Técnicas de Control Interno 400 Actividades de Control. - “... Las actividades de control se dan en toda la organización, en todos los niveles y en todas las funciones. Incluyen una diversidad de acciones de control de detección y prevención, tales como: separación de funciones incompatibles, procedimientos de aprobación y autorización, verificaciones, controles sobre el acceso a recursos y archivos, revisión del desempeño de operaciones, segregación de responsabilidades de autorización, ejecución, registro y comprobación de transacciones, revisión de procesos y acciones correctivas cuando se detectan desviaciones e incumplimientos”.</p>		
<p>Causa:</p> <p>Debido a que algunos procedimientos son declarados desiertos, cancelados y después son nuevamente aperturados con un nuevo número de procedimiento o con otro tipo de procedimiento, sin que se conozca la trazabilidad del mismo.</p>		
<p>Efecto:</p> <p>Existen confusiones sobre el tipo de procedimiento que se realiza, lo cual ocasiona ineficiencias al momento de hacer el seguimiento del procedimiento.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 1 2/2</p>
<p>Conclusión:</p> <p>Dentro de la Unidad de Compras Públicas la secretaria lleva un inadecuado control sobre el registro del estado de los procedimientos, debido a que algunos procedimientos son declarados desiertos, cancelados y después son nuevamente aperturados con un nuevo número de procedimiento o con otro tipo de procedimiento, generando así que existan confusiones sobre el tipo de procedimiento que se realiza lo cual ocasiona ineficiencia al momento de hacer el seguimiento del procedimiento.</p>		
<p>Recomendación:</p> <p>Al Jefe de Compras Públicas:</p> <p>Realizar una verificación mensual en el registro de procedimientos para constatar que los mismos contengan la información pertinente y completa de cada uno.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 2 1/2</p>
<p>Título: “Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase Preparatoria”</p>		
<p>Condición:</p> <p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para Cotización de Bienes y Servicios, y Cotización de Obras.</p>		
<p>Criterio:</p> <p>Según se detalla en el Instructivo de Procedimientos de Contratación Pública a implementarse en el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, en el numeral 8.1 Etapa Preparatoria: “Los Gestores de Gastos y/o Servicios Médicos, iniciaran la etapa preparatoria de por lo menos dos meses de anticipación antes de que finalice cada cuatrimestre de acuerdo al PAC ...”</p>		
<p>Causa:</p> <p>Existe un retraso de los procedimientos debido a que los departamentos o gestiones, involucradas en esta fase no facilitan la información requerida de manera rápida y oportuna.</p>		
<p>Efecto:</p> <p>No se cumple con la eficacia ni eficiencia el procedimiento, y esta es la causa principal de que los procedimientos de cotización sean declarados desiertos.</p>		
<p>Conclusión:</p> <p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para Cotización de Bienes y Servicios, y Cotización de Obras, ya que existe un retraso de los procedimientos debido a que los departamentos o gestiones, involucradas en esta fase no facilitan la información requerida de manera rápida y oportuna; esto a su vez ocasiona que no se cumpla con la eficacia ni eficiencia el procedimiento, y esta es la causa principal de que los procedimientos de cotización sean declarados desiertos.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 2 2/2</p>
<p>Recomendación:</p> <p>Al Jefe de Compras Públicas:</p> <p>Realizar de mejor forma la Planificación de las Adquisiciones, con el fin de al momento de efectuar las Cotizaciones de Bienes y Servicios y Cotización de Obras se tenga claro el tiempo que este demorará y que debe ser cumplido por todo el personal involucrado.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 3 1/2</p>
<p>Título: “Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase Pre-Contractual”</p>		
<p>Condición:</p> <p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido en los siguientes procedimientos de: Cotización de Bienes y Servicios y Régimen Especial.</p>		
<p>Criterio:</p> <p>Según se detalla en el Instructivo de Procedimientos de Contratación Pública a implementarse en el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, en el numeral 8.2 Etapa Pre-contractual: “Una vez ingresado y revisado el proceso el mismo que debe constar en el PAC, este se desarrollara de acuerdo al cronograma establecido en los pliegos para cada proceso, emitido por el SERCOP, teniendo como máximo 20 días hasta la adjudicación...”</p>		
<p>Causa:</p> <p>Dentro de esta fase existe demora en los tiempos, debido a que los proveedores no se acercan a la entidad de manera inmediata para cancelar el valor por pliegos o en otros casos entregar las ofertas para que sean tomadas en cuenta.</p>		
<p>Efecto:</p> <p>Se genera retraso además de ineficiencia dentro de todo el procedimiento, ya que sin la información completa solicitada en esta fase no se puede continuar con el procedimiento.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 3 2/2</p>
<p>Conclusión:</p> <p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para la fase pre-contractual en los procedimientos de: Cotización de Bienes y Servicios y Régimen Especial; debido a que los proveedores no se acercan a la entidad de manera inmediata para cancelar el valor por pliegos o en otros casos entregar las ofertas para que sean tomadas en cuenta. Lo que genera retraso además de ineficiencia, ya que sin la información completa solicitada en esta fase no se puede continuar con el procedimiento.</p>		
<p>Recomendación:</p> <p>Al Jefe de Compras Públicas:</p> <p>Mantener un portafolio de oferentes con el fin de conocer su nivel de cumplimiento al ser contactada, lo cual facilitaría el procedimiento al momento de elegir un proveedor.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 4 1/2</p>
<p>Título: “Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase Contractual”</p>		
<p>Condición:</p> <p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido en el procedimiento de Subasta Inversa.</p>		
<p>Criterio:</p> <p>Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública Art.-69 Suscripción de contratos: “Los contratos que por su naturaleza o expreso mandato de la ley lo requieran se formalizarán en escritura pública dentro del término de quince (15) días desde la notificación de la adjudicación...”</p>		
<p>Causa:</p> <p>Los contratos en algunas ocasiones no se pueden firmar a tiempo ya que las empresas adjudicadas no se acercan al Hospital en la fecha establecida para proceder a la firma del mismo.</p>		
<p>Efecto:</p> <p>Al no elaborar y firmar los contratos dentro del plazo establecido en la ley se genera un retraso dentro de todo el procedimiento ya que el bien no es entregado dentro de los parámetros requeridos y no se puede cumplir de una manera eficaz con las necesidades de la unidad solicitante.</p>		
<p>Conclusión:</p> <p>Dentro de los procedimientos existe un incumplimiento del tiempo establecido para la fase contractual ya que en algunas ocasiones no se pueden firmar a tiempo los contratos porque las empresas adjudicadas no se acercan al Hospital en la fecha establecida para proceder a la firma del mismo, lo que genera un retraso dentro de todo el procedimiento ya que el bien no es entregado dentro de los plazos requeridos y no se puede cumplir de una manera eficaz con las necesidades de la unidad solicitante.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.:</p> <p>H.H 4</p> <p>2/2</p>
<p>Recomendación:</p>		
<p>Al Jefe de Compras Públicas:</p>		
<p>Enviar oficios a las empresas adjudicadas estableciendo un tiempo máximo para la firma de los contratos.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	


	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 5 1/2</p>
<p>Título: “Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase de Entrega-Recepción”</p>		
<p>Condición:</p> <p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para la fase contractual en los procedimientos de: Ínfima Cuantía de Bienes y Servicios, Régimen Especial y Subasta Inversa de Bienes y Servicios.</p>		
<p>Criterios:</p> <p>Según se detalla en el Instructivo de Procedimientos de Contratación Pública a implementarse en el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, en el numeral 8.3 Etapa Entrega y Recepción: “ La designación de la comisión para realizar las actas de recepción provisional, parcial, total y definitivas serán suscritas por el contratista y los integrantes de la Comisión designada por la máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado, el mismo que será realizado por el Departamento Jurídico, para la cual la comisión una vez recibido con conformidad los bienes o servicios materia del contrato, remitirá los documentos respectivos a la Dirección Financiera en el plazo no mayor a un día, a fin de que se proceda a la etapa de cancelación”</p> <p>Según lo contenido en el Art. 124 del Reglamento General de la LOSNCP en el que se detalla: “Las actas de recepción provisional, parcial, total y definitivas serán suscritas por el contratista y los integrantes de la Comisión designada por la máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado conformada por el administrador del contrato y un técnico que no haya intervenido en el proceso de ejecución del contrato...”</p>		
<p>Causa:</p> <p>Existe demora desde el momento que se recibe el bien o servicio, hasta cuando se da el ingreso a bodega, es decir al efectuar la primera acta de entrega-recepción en algunos casos, debido a que la empresa adjudicada no se presenta en los tiempos establecidos.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.:</p> <p>H.H 5</p> <p>2/2</p>
<p>Efecto:</p> <p>Ocasiona que se dé un retraso al momento de continuar con la fase de cancelación, ya que mientras el bien o servicios no sean ingresados por bodega según el caso, no se le puede realizar el pago correspondiente ni emitir el CUR al proveedor.</p>		
<p>Conclusión:</p> <p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para la fase contractual en los procedimientos de: Ínfima Cuantía de Bienes y Servicios, Régimen Especial y Subasta Inversa de Bienes y Servicios, ya que existe demora desde el momento que se recibe el bien o servicio, hasta cuando se da el ingreso a bodega, es decir al efectuar la primera acta de entrega-recepción en algunos casos; lo que ocasiona que se dé un retraso al momento de continuar con la fase de cancelación, ya que mientras el bien o servicios no sean ingresados por bodega según el caso, no se le puede realizar el pago correspondiente ni emitir el CUR al proveedor.</p>		
<p>Recomendación:</p> <p>Al Jefe de Compras Públicas:</p> <p>Realizar un seguimiento al procedimiento con el fin de conocer la etapa en que se encuentra y efectuar los trámites necesarios que permitan generar una pronta orden de pago, evitando así acumularse de trabajo al personal.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 6 1/2</p>
<p>Título: “Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase de Cancelación (Pago)”</p>		
<p>Condición:</p> <p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para la fase de cancelación en los procedimientos de: Régimen Especial y Subasta Inversa de Bienes y Servicios.</p>		
<p>Criterio:</p> <p>Según se detalla en el Instructivo de Procedimientos de Contratación Pública a implementarse en el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, en el numeral 8.4 Etapa de Cancelación. “Una vez recibido en la Dirección Financiera los documentos de parte del Departamento jurídico, este realizará los pagos (transferencia) a las respectivas empresas en un plazo no mayor de cuatro días”.</p>		
<p>Causa:</p> <p>Al momento de revisar la documentación en los diferentes departamentos hasta llegar a tesorería que es donde se genera el CUR de Pagos, existe un retraso en la entrega de los mismos de un departamento a otro.</p>		
<p>Efecto:</p> <p>El desconocimiento de saber si se efectuó o no el pago dentro del tiempo establecido, el procedimiento no es finalizado en el sistema, pues a su vez el retraso en la generación del CUR ocasiona que el organismo gubernamental encargado de la cancelación del mismo no lo realice de manera adecuado y oportuna.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES F.F.A.A. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.: H.H 6 2/2</p>
<p>Conclusión:</p>		
<p>Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para la fase de cancelación de: Régimen Especial y Subasta Inversa de Bienes y Servicios; al momento de revisar la documentación en los diferentes departamentos hasta llegar a tesorería que es donde se genera el CUR de Pagos, existe un retraso en la entrega de los mismos de un departamento a otro; al no saber si se efectuó o no el pago dentro del tiempo establecido, el procedimiento no es finalizado en el sistema, pues a su vez el retraso en la generación del CUR ocasiona que el organismo gubernamental encargado de la cancelación del mismo no lo realice de manera adecuado y oportuna.</p>		
<p>Recomendación:</p>		
<p>Al Jefe de Compras Públicas:</p>		
<p>Informar a los involucrados en todo el procedimiento mediante informe o memorandos para que conozcan la etapa en la que se encuentra la adquisición y así saber si el proceso fue pagado y poder dar por finalizado el procedimiento.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.:</p> <p>H.H 7</p> <p>1/2</p>
<p>Título: “Incumplimiento de la finalización de los contratos”</p>		
<p>Condición: Los administradores de contrato no finalizan los contratos una vez que los mismos son adjudicados.</p>		
<p>Criterio: Memorando N° 16-0052-HE-1-1-c, suscrito por CRNL. EMC. Marco Álvarez con fecha 16 de enero del 2105 “De acuerdo a los procesos desarrollados en el año 2014 mucho agradeceré a usted, se sirva proceder a realizar la finalización en 15 días del año en curso, los mismos que se encuentran bajo su administración...”</p>		
<p>Causa: Debido a que los administradores de contrato en su mayoría son médicos aducen que no están capacitados y desconocen el manejo del sistema de compras públicas además de no poseer los recursos necesarios para poder realizar la finalización de los contratos a tiempo.</p>		
<p>Efecto: Para realizar este proceso se necesita ciertos requisitos como el contrato, la factura los cuales son proporcionados en diferentes departamentos lo cual genera un doble trabajo y pérdida de tiempo y recursos.</p>		
<p>Conclusión: Los administradores de contrato no finalizan los contratos una vez que los mismos son adjudicados, debido a que en su mayoría son médicos y aducen que no están capacitados y desconocen el manejo del sistema de compras públicas además de no poseer los recursos necesarios para poder realizar la finalización de los contratos a tiempo lo cual genera un doble trabajo y pérdida de tiempo y recursos ya que para realizar este proceso se necesita ciertos requisitos los cuales son proporcionados en diferentes departamentos</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>	<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>	

	<p>“HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”</p> <p>PROCESOS DE COMPRAS PÚBLICAS</p> <p>Período: 01 de enero al 30 de junio del 2015</p> <p>HOJA DE HALLAZGOS</p>	<p>Ref.:</p> <p>H.H 7</p> <p>2/2</p>
<p>Recomendaciones:</p> <p>Al Jefe de Compras Públicas:</p> <p>Realizar capacitaciones a los administradores de contrato además de gestionar los recursos necesarios con el fin de facilitar estas actividades.</p> <p>Dar seguimiento a los contratos una vez adjudicados y notificar a los administradores para que procedan con la finalización de los mismos en un tiempo máximo establecido.</p>		
<p>ELABORADO POR: Autoras</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>
<p>SUPERVISADO POR: Ing. Pedro Rivadeneira</p>		<p>FECHA: 17- diciembre-2015</p>

5.3. Comunicación de Resultados

Durante la ejecución del examen especial se obtuvieron resultados que se deben comunicar a los directivos de la institución a través de un informe; el cual incluye las conclusiones y respectivas recomendaciones que permitan corregir las falencias que se identificaron; el mismo que se detalla a continuación:

5.3.1. Informe de Auditoría

INFORME DE AUDITORÍA



“AUDITORÍA DE GESTIÓN AL PROCESO DE COMPRAS PÚBLICAS, CON PROPUESTA DE MEJORA, EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES FF.AA. N°1”



INFORME No. 01-HE-2016

PERIODO: 1 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015

ÍNDICE

Carta de Presentación.....	490
1. CAPÍTULO I: ENFOQUE DE LA AUDITORÍA.....	491
1.1. Motivo del Examen.....	491
1.2. Objetivos del Examen.....	491
1.3. Alcance del Examen	491
1.4. Enfoque.....	491
1.5. Componentes Auditados.....	491
1.6. Indicadores Utilizados.....	492
2. CAPÍTULO II: INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	495
2.1. Conocimiento de la Institución.....	495
2.2. Misión.....	495
2.3. Visión	496
2.4. Base Legal.....	497
2.5. Estructura Orgánica.....	499
2.6. Objetivos de la Institución.....	499
3. CAPÍTULO III: RESULTADOS ESPECÍFICOS EN BASE A LOS COMPONENTES EXAMINADOS.....	500

CARTA DE PRESENTACIÓN

Quito, 18 de enero del 2016

CPCB. AB. Omar Arellano López
Jefe de Compras Públicas
Hospital de Especialidades de FF. AA N°1
Presente. –

Se realizó la Auditoría de gestión al proceso de compras públicas, con propuesta de mejora, en el Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, localizado en la ciudad de Quito, con el fin de evaluar la eficiencia y eficacia por el periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de junio de 2015.

El examen se realizó de acuerdo a las Normas Internacionales de Auditoría, en lo que fue aplicable, en consecuencia, se incluye técnicas y procedimientos de auditoría que se consideran necesarios en las circunstancias presentadas.

El siguiente informe se encuentra estructurado con comentarios, conclusiones y recomendaciones encaminadas a mejorar la situación de la Institución, además contendrá los comentarios emitidos por los auditados en la lectura del borrador del informe.

Las recomendaciones han sido analizadas y aceptadas por las autoridades inmersas en la misma, con quienes reiteramos el compromiso de asesoría y monitoreo de la aplicación de las mismas.

Dejamos constancia que durante el desarrollo del examen de auditoría tanto los directivos como personal de la Institución brindaron su total colaboración en el desarrollo de nuestro trabajo.

Atentamente,

Mariela Cevallos

Yesenia Guayasamín

CAPÍTULO I

ENFOQUE DE LA AUDITORÍA

1.1. Motivo del Examen

La Auditoría de gestión a los procesos de compras públicas, con propuesta de mejora, en el Hospital de Especialidades FF.AA. N° 1, localizado en la ciudad de Quito, se realiza en cumplimiento del plan de tesis propuesto por las Señoritas Mariela Jeanneth Cevallos Salazar y Yesenia Lizeth Guayasamín Pillajo, como requisito previo a la obtención del título de Ingenieras en Finanzas, Contadoras Públicas-Auditoras. Con motivo de buscar una mejora continua se decide realizar el examen de auditoría, para determinar la eficiencia y eficacia de los procesos de Compras Públicas. La auditoría de gestión se inició, según carta de autorización, por parte del Director General del Hospital de Especialidades de FF. AA N°1, con fecha 8 de octubre del 2015

1.2. Objetivos

1.2.1. General

Realizar una auditoría de gestión a los procesos de Compras Públicas, con propuesta de mejora, en el Hospital de Especialidades FF.AA. N°1, localizado en la ciudad de Quito.

1.2.2. Específicos

- Realizar una planificación preliminar.
- Realizar una planificación específica.
- Analizar riesgos y control interno.
- Diseñar papeles de trabajo.
- Determinar debilidades existentes.
- Diseñar una propuesta de mejora.

1.3. Alcance de Auditoría

La Auditoría de Gestión al proceso de Compras Públicas será realizada por el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de junio de 2015.

1.4. Enfoque

Esta Auditoría de Gestión concibió un enfoque dirigido a la eficiencia y eficacia, con que la Institución utiliza sus recursos y alcanza sus objetivos, en cuanto a los procedimientos de Compras Públicas.

1.5. Componentes Auditados

La auditoría abarcó todas las actividades ejecutadas en el Proceso de Compras Públicas del Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 que a continuación se detallan:

- Subasta Inversa de Bienes y Servicios
- Ínfima Cuantía de Bienes y Servicios
- Cotización
- Régimen Especial

1.6. Indicadores utilizados

Para la evaluación de los procedimientos de Compras Públicas se utilizó indicadores de Gestión, los cuales permitieron medir la eficiencia y eficacia con que se desarrollan las actividades en cada uno de los procedimientos.

INDICADOR	FÓRMULA
Solicitudes de inicio	$\frac{\text{Resolución de inicio de proceso tramitadas}}{\text{Total de resoluciones de inicio de proceso remitidas a Compras Públicas}} \times 100$
Informe de Necesidad	$\frac{\text{Total de Informe Necesidades Aprobados}}{\text{Total Informe Necesidades realizados}} \times 100$
Análisis de precios	$\frac{\text{Total de Análisis de precios Aprobados}}{\text{Total Análisis de precios realizados}} \times 100$

Constancia en PAC	$\frac{\text{Total de Informes de constancia en el PAC aprobados}}{\text{Total Informes de constancia en el PAC realizados}} \times 100$
Certificación Presupuestaria	$\frac{\text{Total de Certificaciones Presupuestarias Aprobados}}{\text{Total Certificaciones Presupuestarias realizados}} \times 100$
Pliegos	$\frac{\text{Total de pliegos devueltos para modificaciones}}{\text{Total de Pliegos realizados}} \times 100$
Procedimientos finalizados	$\frac{\text{Procedimientos Finalizados}}{\text{Procedimientos adjudicados}} \times 100$
Procedimientos desiertos	$\frac{\text{Total contratos desiertos}}{\text{Total Procedimientos de Subasta Inversa ejecutados}} \times 100$
Experiencia requerida	$\frac{\text{Total procesos desiertos porque no cumple con experiencia requerida}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$
No Oferente	$\frac{\text{Total procesos desiertos porque no se presento oferente}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$
No cumple especificaciones	$\frac{\text{Total procesos desiertos porque no cumple especificaciones}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$
Sin preguntas	$\frac{\text{Total procesos desiertos porque no contesta preguntas}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$
Sin ofertas	$\frac{\text{Total procesos desiertos porque no suben ofertas económicas al sistema}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$
No cumple con intereses	$\frac{\text{Total procesos desiertos porque no cumple intereses nac.e inst.}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$
Tiempos de ejecución	$\frac{\text{Tiempo ejecutado en el procedimiento}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$
Fase Preparatoria	$\frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase preparatoria}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$
Fase Pre-Contractual	$\frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase pre-contractual}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$
Fase Contractual	$\frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase contractual}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$
Fase Entrega-Recepción	$\frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase Entrega-Recepción}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$

Fase de Cancelación (Pago)	$\frac{\text{Tiempo ejecutado en la fase de pago}}{\text{Tiempo establecido para el procedimiento}} \times 100$
Capacitación	$\frac{\text{Horas capacitaciones ejecutadas}}{\text{Total de horas de capacitaciones planificadas}} \times 100$
Memorandos de finalización	$\frac{\text{Total Memorandos recibidos}}{\text{Total Memorandos enviados}} \times 100$
Cuadro Comparativo	$\frac{\text{Total de Análisis de precios Aprobados}}{\text{Análisis de precios realizados}} \times 100$
Formato 001	$\frac{\text{Total Formatos 001 Aprobados}}{\text{Formatos 001 realizados}} \times 100$
Facturas	$\frac{\text{Total facturas a destiempo}}{\text{Total Procedimientos}} \times 100$
Problemas SERCOP	$\frac{\text{Total procesos desiertos según la causa}}{\text{Total procesos desiertos}} \times 100$

CAPÍTULO II

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

El Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas es una Institución de salud que brinda servicios de tercer nivel de complejidad, constituye un referente a nivel del Ecuador, porque es parte del subsistema de Salud a nivel de Fuerzas Armadas como la unidad de mayor complejidad dentro del mismo. Proporcionando atención médica integral de tercer nivel con calidad y calidez; al personal militar en apoyo a las operaciones militares y con su capacidad disponible al personal militar en servicio pasivo, dependientes, derechohabiente y a la población civil, dentro del sistema de referencia y contra-referencia militar y nacional.

2.1. Misión

Proporcionar atención médica integral de tercer nivel con calidad y calidez; al personal militar en apoyo a las operaciones militares y con su capacidad disponible al personal militar en servicio pasivo, dependientes, derechohabientes y a la población civil, dentro del sistema de referencia y contra-referencia militar y nacional.

2.2. Visión

Para el 2016, el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1 será reconocido por la sociedad, como la institución de referencia líder, a nivel nacional, en la prestación de servicios de salud de tercer nivel, a través del empleo de personal competente y comprometido con la institución, que fomenta la investigación científica y la docencia universitaria dentro de instalaciones modernas y dotadas con equipamiento especializado, con tecnología avanzada; que labora dentro de un sistema de gestión de la calidad basado en un modelo de gestión por procesos automatizados; a fin de garantizar el apoyo de sanidad a las operaciones militares y mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.

Durante la ejecución de este trabajo se pudo verificar que existe un borrador del Plan Estratégico de la Institución para el periodo 2014 – 2017 en el cual se reforma la misión y visión a las siguientes:

Misión

El Hospital de Especialidades FF.AA. N°1 proporciona atención médica con calidad y calidez, en apoyo de sanidad a las operaciones militares, mediante la evaluación, tratamiento y rehabilitación médica, a fin de disponer de personal militar psicofísicamente apto, como aporte a los intereses institucionales y del estado; y con su capacidad disponible al personal militar en servicio pasivo, dependientes, derechohabientes y a la población civil; en cumplimiento de su gestión dentro del sistema de referencia y contra-referencia militar y en articulación con la red pública integral de salud

Visión

Para el 2017, el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1 será reconocido por la sociedad, como la institución de referencia líder a nivel nacional en la prestación de servicios de salud de tercer nivel, a través del empleo de personal competente y comprometido con la institución, que fomenta la investigación científica y la docencia universitaria dentro de instalaciones modernas y dotadas con equipamiento especializado, con tecnología avanzada, que labora dentro de un sistema de gestión de la calidad basado en un modelo de gestión por procesos automatizados; a fin de garantizar el apoyo de sanidad a las operaciones militares y a la red pública integral de salud.

2.3. Base Legal

Los procedimientos a ser auditados se rigen a la siguiente normativa legal:

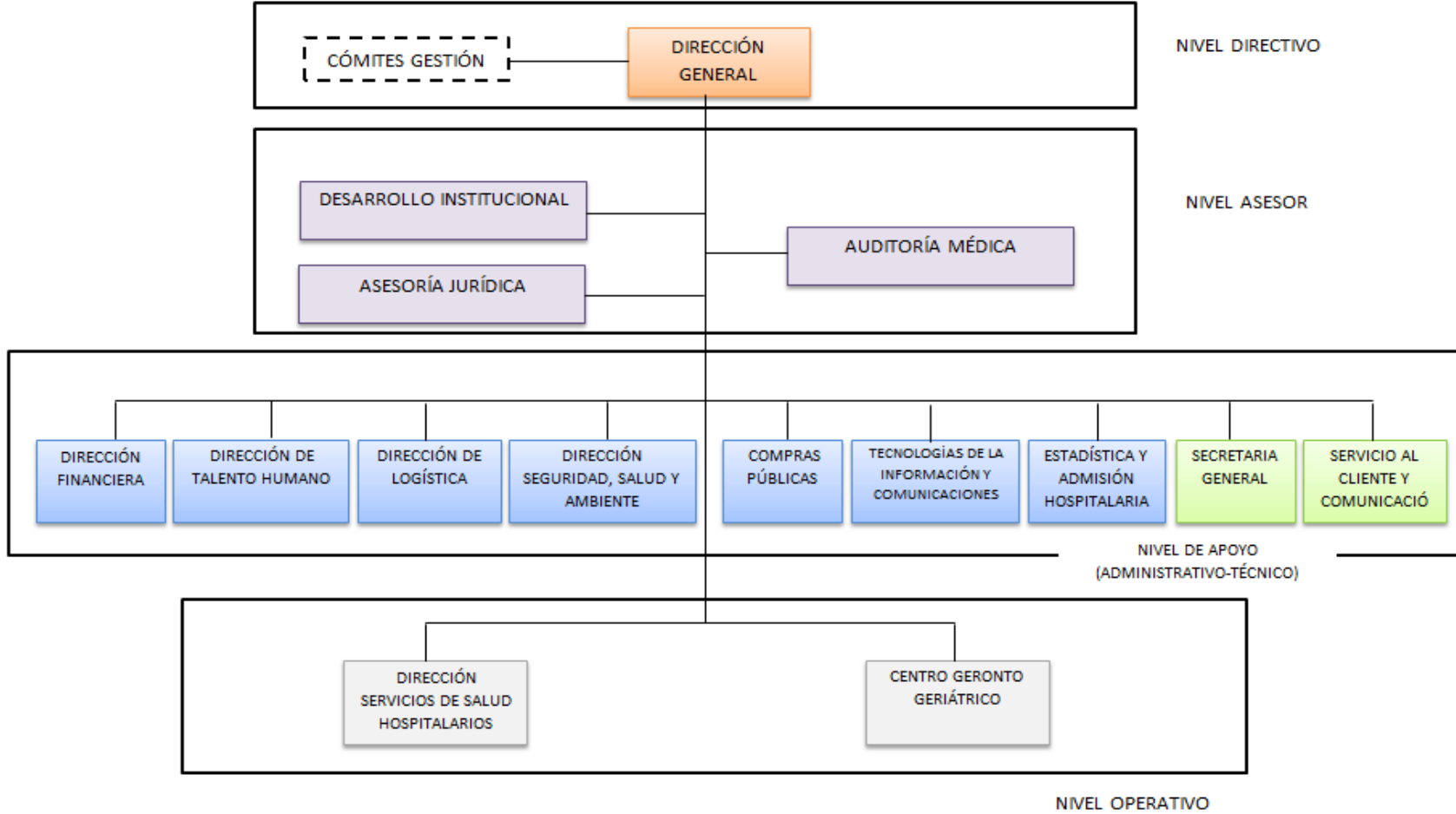
- Constitución de la República del Ecuador.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

- Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.
- Resoluciones del Servicio Nacional de Contratación Pública
- Ley Orgánica de Servicios Público
- Reglamento de Ley Orgánica de Servicios Público
- Código de Trabajo
- Ley de Personal de FF. AA
- Reglamento de la Ley de Personal de FF. AA
- Ley de Seguridad Nacional
- Reglamento de Unidad Ejecutora
- Reglamento de Disciplina Militar

2.4. Estructura Orgánica

El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 cuenta con el siguiente organigrama estructural:

Organigrama Estructural por Procesos del HE-1



Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos 2012

2.5. Objetivos de la Institución

Los objetivos estratégicos definidos para el HE-1, en función de su Misión y Visión 2017, son los siguientes:

- a) Mantener la eficiencia en los servicios de salud brindando una atención con calidad, calidez y seguridad para el paciente
- b) Incrementar la atención integral y el acceso oportuno de los usuarios a los servicios de salud
- c) Incrementar las capacidades Institucionales (Objetivo estratégico para todas las instituciones públicas)

El primer objetivo estratégico tiene como finalidad brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente, mientras que el segundo objetivo estratégico busca que los pacientes sean atendidos oportunamente, mejorando el tiempo para la atención y que sus requerimientos sean atendidos de una manera integral.

El objetivo estratégico común para todas las instituciones públicas, busca incrementar el fortalecimiento institucional en lo referente a procesos, RRHH, financiero, infraestructura y uso de equipos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS ESPECÍFICOS POR COMPONENTES EXAMINADOS

En el desarrollo de la auditoría hemos aplicado diferentes tipos de indicadores de gestión a los procedimientos de Subasta Inversa de Bienes y Servicios, Ínfima Cuantía de Bienes y Servicios, Cotización de Bienes y Servicios y Régimen Especial del Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 en los que se determinaron las siguientes fortalezas:

- Se encuentra disponible y en forma oportuna la documentación de las fases preparatoria y pre-contractual de los procedimientos que realiza la Unidad de Compras Públicas.
- En el Departamento de Tesorería se encuentra las carpetas con la documentación completa de todas las fases de los procedimientos.
- Todos los procedimientos cuentan con los requerimientos necesarios para poder dar inicio con las adquisiciones.
- Dentro de la Fase preparatoria todos los procedimientos cuentan con la documentación necesaria como es el informe de necesidad, la certificación presupuestaria, las especificaciones técnicas y el informe en el que consta que el procedimiento este en el PAC y no conste en Catálogo Electrónico.
- El personal con el que cuenta la Unidad de Compras Públicas se encuentra capacitado para poder realizar los diferentes tipos de procedimientos que se realizan dentro la Unidad.

Debido a la naturaleza de nuestra auditoría, los demás resultados se encuentran expresados en un resumen de hallazgos encontrados los cuales se presentan a continuación:

- **Inadecuado registro de procedimientos dentro del control interno de la Unidad de Compras Públicas**

Dentro de la Unidad de Compras Públicas la secretaria lleva un inadecuado control sobre el registro del estado de los procedimientos, debido a que algunos procedimientos son declarados desiertos, cancelados y después son nuevamente aperturados con un nuevo número de procedimiento o con otro tipo de procedimiento, generando así que existan confusiones sobre el tipo de procedimiento que se realiza lo cual ocasiona ineficiencia al momento de hacer el seguimiento del procedimiento.

Recomendación:

- Al Jefe de Compras Públicas: realizar una verificación mensual en el registro de procedimientos para constatar que los mismos contengan la información pertinente y completa de cada uno.

- **Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase Preparatoria**

Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para Cotización de Bienes y Servicios, y Cotización de Obras, ya que existe un retraso de los procedimientos debido a que los departamentos o gestiones, involucradas en esta fase no facilitan la información requerida de manera rápida y oportuna; esto a su vez ocasiona que no se cumpla con la eficacia ni eficiencia el procedimiento, y esta es la causa principal de que los procedimientos de cotización sean declarados desiertos.

Recomendación:

- Al Jefe de Compras Públicas: realizar de mejor forma la Planificación de las Adquisiciones, con el fin de al momento de efectuar las Cotizaciones de Bienes y Servicios y Cotización de Obras se tenga claro el tiempo que este demorará y que debe ser cumplido por todo el personal involucrado.

- **Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase Pre-Contractual**

Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para la fase pre-contractual en los procedimientos de: Cotización de Bienes y Servicios y Régimen Especial; debido a que los proveedores no se acercan a la entidad de manera inmediata para cancelar el valor por pliegos o en otros casos entregar las ofertas para que sean tomadas en cuenta. Lo que genera retraso además de ineficiencia, ya que sin la información completa solicitada en esta fase no se puede continuar con el procedimiento.

Recomendación:

- Al Jefe de Compras Públicas: mantener un portafolio de oferentes con el fin de conocer su nivel de cumplimiento al ser contactada, lo cual facilitaría el procedimiento al momento de elegir un proveedor.

- **Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase Contractual**

Dentro de los procedimientos existe un incumplimiento del tiempo establecido para la fase contractual ya que en algunas ocasiones no se pueden firmar a tiempo los contratos porque las empresas adjudicadas no se acercan al Hospital en la fecha establecida para proceder a la firma del mismo, lo que genera un retraso dentro de todo el procedimiento ya que el bien no es entregado dentro de los plazos requeridos y no se puede cumplir de una manera eficaz con las necesidades de la unidad solicitante.

Recomendación:

- Al Jefe de Compras Públicas: enviar oficios a las empresas adjudicadas estableciendo un tiempo máximo para la firma de los contratos.

- **Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase de Entrega-Recepción**

Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para la fase contractual en los procedimientos de: Ínfima Cuantía de Bienes y Servicios, Régimen Especial y Subasta Inversa de Bienes y Servicios, ya que

existe demora desde el momento que se recibe el bien o servicio, hasta cuando se da el ingreso a bodega, es decir al efectuar la primera acta de entrega-recepción en algunos casos; lo que ocasiona que se dé un retraso al momento de continuar con la fase de cancelación, debido a que la empresa adjudicada no se presenta en los tiempos establecidos y mientras el bien o servicios no sean ingresados por bodega según el caso, no se le puede realizar el pago correspondiente ni emitir el CUR al proveedor.

Recomendación:

- Al Jefe de Compras Públicas: realizar un seguimiento al procedimiento con el fin de conocer la etapa en que se encuentra y efectuar los trámites necesarios que permitan generar una pronta orden de pago, evitando así acumularse de trabajo al personal.

- **Incumplimiento del tiempo establecido para la Fase de Cancelación (Pago)**

Dentro de los procedimientos se incumple con el tiempo establecido para la fase de cancelación de: Régimen Especial y Subasta Inversa de Bienes y Servicios; al momento de revisar la documentación en los diferentes departamentos hasta llegar a tesorería que es donde se genera el CUR de Pagos, existe un retraso en la entrega de los mismos de un departamento a otro; al no saber si se efectuó o no el pago dentro del tiempo establecido, el procedimiento no es finalizado en el sistema, pues a su vez el retraso en la generación del CUR ocasiona que el organismo gubernamental encargado de la cancelación del mismo no lo realice de manera adecuado y oportuna.

Recomendación:

- Al Jefe de Compras Públicas: informar a los involucrados en todo el procedimiento mediante informe o memorandos para que conozcan la etapa en la que se encuentra la adquisición y así saber si el proceso fue pagado y poder dar por finalizado el procedimiento.

- **Incumplimiento de la finalización de los contratos**

Los administradores de contrato no finalizan los contratos una vez que los mismos son adjudicados, debido a que en su mayoría son médicos y aducen que no están capacitados y desconocen el manejo del sistema de compras públicas además de no poseer los recursos necesarios para poder realizar la finalización de los contratos a tiempo lo cual genera un doble trabajo y pérdida de tiempo y recursos ya que para realizar este proceso se necesita ciertos requisitos los cuales son proporcionados en diferentes departamentos.

Recomendaciones:

- Al Jefe de Compras Públicas: realizar capacitaciones a los administradores de contrato además de gestionar los recursos necesarios con el fin de facilitar las actividades.
- Dar seguimiento a los contratos una vez adjudicados y notificar a los administradores para que procedan con la finalización de los mismos en un tiempo máximo establecido

La información detallada, se obtuvo mediante la implementación de Normas de Auditoría y aplicación de procedimientos que permiten sustentar nuestras observaciones.

Atentamente,

Mariela Cevallos S.

Yesenia Guayasamín P.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el presente capítulo, se emiten las conclusiones y recomendaciones generales de los aspectos considerados relevantes de la presente tesis.

4.1. Conclusiones

1. El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 no cuenta con flujogramas para el proceso de adquisición lo cual dificulta la gestión del mismo ya que no conocen la trazabilidad de cada uno de los procedimientos.
2. El Hospital de Especialidades de FF. AA N°1 no cuenta con un manual de procedimientos que le permita conocer los lineamientos específicos para su desempeño.
3. La Unidad de Compras Públicas no aplica indicadores de gestión dentro del proceso de adquisición que permitan medir el cumplimiento de los tiempos establecidos para cada una de las fases y el desempeño de las actividades de este proceso.
4. Si bien es cierto el original de todo el expediente reposa en el archivo del departamento de Tesorería, se pudo verificar que dentro de la Unidad de Compras Públicas el archivo (copia de la documentación) no cuenta con una correcta organización.
5. Se pudo evidenciar que los administradores del contrato no finalizan los mismos en el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP) ya que no le dan el seguimiento adecuado una vez que es entregado el bien en bodega.
6. Con la realización de la presente auditoría se pudo conocer el grado de eficiencia y eficacia de los procedimientos que se realizan en la Unidad de Compras Públicas del Hospital de Especialidades de FF. AA N°1, mediante eso detectamos las correspondientes fortalezas y debilidades, lo que facilitó la emisión de recomendaciones que permitan, a largo plazo, una mejor gestión.

4.2. Recomendaciones

La Unidad de Desarrollo Institucional deberá desarrollar e implementar oficialmente:

1. Los flujogramas propuestos en el presente trabajo de titulación, con el fin de ejecutar de una forma más efectiva los diversos procedimientos de adquisiciones que se llevan a cabo dentro de la Unidad de Compras Públicas.
2. Un Manual de Procedimientos de los diferentes tipos de adquisición ya que cada uno tiene un tratamiento diferente, permitiendo así la optimización de tiempos y recursos utilizados por la institución.
3. Los indicadores de gestión que permitan medir el cumplimiento de las metas, como una herramienta de apoyo a los diferentes procedimientos, considerando tiempos establecidos y el desempeño de las funciones de cada una de las unidades involucradas dentro de los procedimientos de adquisición.
4. El Jefe de la Unidad de Compras Públicas dispondrá la creación de un archivo de esta Unidad, el cual debe ubicarse en un área adecuada y protegida , a fin de que no se extravíen los documentos ni exista confusión en los mismos, además de contar con una correcta organización.
5. Los administradores de contrato, cada año que finalicen los mismos, previa la firma del acta de entrega – recepción, deberán finalizar el contrato en el software del Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP).
6. El Jefe de la Unidad de Compras Públicas deberá disponer, al menos de forma semestral, una revisión del cumplimiento de objetivos propuestos, si se utilizan los recursos de una manera eficiente; con el fin de beneficiar a la institución y a los usuarios del mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- Activate.ec. (s.f.). *www.activate.ec*. Recuperado el 17 de Diciembre de 2015, de *www.activate.ec*: <http://www.activate.ec/content/instituto-nacional-de-contratacion-publica-incop>
- Arens, A., & Loebbecke, J. (1996). *Auditoría Un enfoque integral* (Sexta ed.). México: Prentice Hall.
- Arens, A., Elder, R., & Beasley, M. (2007). *Auditoría Un enfoque integral* (Décimo primera ed.). México: Pearson Educación.
- ASOFIS. (04 de Septiembre de 2015). *www.asofis.org.mx*. Obtenido de *www.asofis.org.mx*:
http://www.asofis.org.mx/consejo_directivo/doctos_normatividad/CODIGO1.pdf
- Baena, V. (2011). *Fundamentos de marketing: entorno, consumidor, estrategia e investigación comercial*. Editorial UOC.
- Banco Central del Ecuador. (2015). *Banco Central del Ecuador*. Recuperado el 12 de Noviembre de 2015, de Banco Central del Ecuador: http://contenido.bce.fin.ec/resumen_ticker.php?ticker_value=inflacion
- Banco Central del Ecuador. (Septiembre de 2015). <http://contenido.bce.fin.ec>. Recuperado el 19 de Noviembre de 2015, de <http://contenido.bce.fin.ec>: <http://contenido.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorReal/Previsiones/IndCoyuntura/CifrasEconomicas/cie201509.pdf>
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación* (Segunda ed.). México: Pearson.
- Blanco, Y. (2012). *Auditoría integral: normas y procedimientos* (Segunda ed.). Ecoe Ediciones.

Boca, G. (2014). *Administración integral:hacía un enfoque de procesos*. Larousse-Grupo Editorial Patria.

Córdova, R. (17 de Septiembre de 2012). <http://es.scribd.com>. Recuperado el 11 de Septiembre de 2015, de <http://es.scribd.com>: <http://es.scribd.com/doc/106197574/COMPRAS-PUBLICAS-ECUADOR#scribd>

D Ambrosio, S. (2009). *Organización Formal e Informal*. Argentina: El Cid Editor.

De Armas, R., & Cáceres, M. (2008). *Auditoría de gestión:conceptos y métodos*. Félix Varela.

De la Peña, A. (2011). *Auditoría Un enfoque práctico* (Primera ed.).

Dirección de Métodos, A. e. (2013). *Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2015, de Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/ESTADISTICA/Proyecciones_y_estudios_demograficos/Proyectos%20y%20Estudios%20demogr%C3%A1ficos%2014/AGENDA%20REGIONAL%20DE%20POBLACION%20Y%20DESARROLLO%20DESPUES%202014%20ECUADOR.pdf

Dirección Nacional de Síntesis Macroeconómica. (Septiembre de 2015). <http://contenido.bce.fin.ec/>. Recuperado el 22 de Noviembre de 2015, de <http://contenido.bce.fin.ec/>: <http://contenido.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/SectorMonFin/BoletinTasasInteres/ect201509.pdf>

- Ecuador en Cifras. (2013). <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>. Recuperado el 21 de Noviembre de 2015, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
- Ecuador en Cifras. (Septiembre de 2015). http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/reporte_inflacion_sep_2015.pdf. Recuperado el 17 de Noviembre de 2015, de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/reporte_inflacion_sep_2015.pdf: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/reporte_inflacion_sep_2015.pdf
- Espino, M. (2014). *Fundamentos de Auditoría*. Larousse-Grupo Editorial Patria.
- Estupiñan, R. (2003). *Control interno y fraudes con base en los ciclos transaccionales*. Bogotá: Ecoe.
- Estupiñan, R. (2006). *Control interno y fraudes con base a los ciclos transaccionales: análisis de informe COSO I y II* (Segunda ed.). Ecoe Ediciones.
- Estupiñan, R. (2007). *Pruebas selectivas de auditoría*. Bogotá: Ecoe Editores.
- Eyssautier, M. (2002). *Metodología de la Investigación* (Cuarta ed.). México: ECAFSA.
- Fonseca, O. (2007). *Auditoría Gubernamental Moderna* (Primera ed.). Perú: Instituto de Investigación en Accountability y Control.
- Franklin, E. B. (2001). *Auditoría Administrativa*. México: Mc Graw Hill.
- Franklin, E. B. (2007). *Auditoría Administrativa*. Mc Graw-Hill.
- Franklin, E. B. (2013). *Auditoría Administrativa "Evaluación y Diagnóstico empresarial"* (Tercera ed.). México: Pearson.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). México: Mc Graw Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (Cuarta ed.). Canadá, Canadá: Mc Graw Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: Mc Graw Hill.

Instituto de Contabilidad y Auditoría de Cuentas. (15 de Octubre de 2013). www.icac.meh.es. Recuperado el 04 de Septiembre de 2015, de www.icac.meh.es:
<http://www.icac.meh.es/NIAS/NIA%20200%20p%20def.pdf>

Instituto Mexicano de Contadores Públicos A.C. (1995). *Normas internacionales de auditoría* (Segunda ed.). México: IFAC.

Instituto Nacional de Contratación Pública. (22 de Julio de 2008). *Ley Orgánica del Sistema Nacional R.O 395*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2015, de Ley Orgánica del Sistema Nacional R.O 395: www.compraspublicas.gob.ec

Internal Control Integrated Framework. (2013). www.consejo.org.ar. Recuperado el 08 de Enero de 2016, de www.consejo.org.ar:
http://www.consejo.org.ar/comisiones/com_43/files/coso_2.pdf

International Organization for Standardization,. (s.f.).
<http://www.iso.org/iso/home.htm>. Recuperado el 12 de Enero de 2016, de <http://www.iso.org/iso/home.htm>: <http://www.iso.org/iso/home.htm>

International Standards on Auditing. (2002). *Glosario de Términos de NIA Sección 10*. Corporación Edi-Ábaco Cía. Ltda.

Jiménez, Y. (2009). *Auditoría*. El Cid Editor.

- Knigton, L. (2011). La Auditoría posterior de rendimiento. En M. Maldonado, *Auditoría de Gestión*. Quito: Abya-Yala.
- López, M. (2006). *www.eumed.net*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de [www.eumed.net: http://www.eumed.net/libros-gratis/2010e/804/Tecnicas%20de%20auditoria.htm](http://www.eumed.net/libros-gratis/2010e/804/Tecnicas%20de%20auditoria.htm)
- Madariaga, J. M. (2004). *Manual práctico de Auditoría*. (Deusto, Ed.)
- Maldonado, M. (2006). *Auditoría de Gestión*. Quito.
- Martinez, D., & Milla, A. (2012). *Metas Estratégicas*. España: Ediciones Díaz Santos.
- Mesa, M. (2012). *Fundamentos de Marketing*. Ecoe Ediciones.
- Mheducation. (s.f.). *La auditoría: concepto, clases y evolución*. Recuperado el 02 de 09 de 2015, de <http://assets.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448178971.pdf>
- Ministerio de Finanzas. (06 de Junio de 2010). <https://esigef.finanzas.gob.ec>. Recuperado el 16 de Diciembre de 2015, de <https://esigef.finanzas.gob.ec:https://esigef.finanzas.gob.ec/esigef/Ayuda/RUP-DS-052%20Instructivo%20de%20funciones%20y%20perfiles%20eSIGEF%20para%20entidades%20del%20SPNF.pdf>
- Ministerio de Finanzas. (Junio de 2015). <http://www.finanzas.gob.ec>. Recuperado el 15 de Noviembre de 2015, de <http://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/BOLETIN-TRIMESTRAL-2015-II-ABRIL-JUNIO.pdf>: <http://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/BOLETIN-TRIMESTRAL-2015-II-ABRIL-JUNIO.pdf>

Ministerio de Finanzas. (10 de Agosto de 2015). <http://www.finanzas.gob.ec>.

Recuperado el 15 de Noviembre de 2015, de <http://www.finanzas.gob.ec>:

<http://www.finanzas.gob.ec/recorte-adicional-de-us800-millones-al-pge-2015/>

Ministerio de Finanzas. (15 de Diciembre de 2015). www.finanzas.gob.ec. Obtenido

de www.finanzas.gob.ec: [http://www.finanzas.gob.ec/wp-](http://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/CODIGO_PLANIFICACION_FINAZA)

[content/uploads/downloads/2012/09/CODIGO_PLANIFICACION_FINAZA](http://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/CODIGO_PLANIFICACION_FINAZA)

[S.pdf](http://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/CODIGO_PLANIFICACION_FINAZA)

Ministerio de Salud. (Marzo de 2015). *Ministerio de Salud*. Recuperado el 23 de

Noviembre de 2015, de Archivos Mensuales MSP:

<http://www.salud.gob.ec/2015/03/>

Ministerio de Salud Pública. (2014).

[https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%](https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%206101/7781937)

[206101/7781937](https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%206101/7781937). Recuperado el 03 de Diciembre de 2015, de

[https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%](https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%206101/7781937)

[06101/7781937](https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%206101/7781937):

[https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%](https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%206101/7781937)

[06101/7781937](https://issuu.com/saludecuador/docs/folleto_hospitales/%2061?e=%20603%206101/7781937)

Ministerio de Salud Pública. (2014). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema*

Nacional de Salud.

Ministerio de Salud Pública. (Octubre de 2015). <http://instituciones.msp.gob.ec>.

Recuperado el 22 de Noviembre de 2015, de <http://instituciones.msp.gob.ec>:

[http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/2](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/2015/Octubre/g)Informacion%20total%20sobre%20presupuesto%20anual.pdf)

[015/Octubre/g\)Informacion%20total%20sobre%20presupuesto%20anual.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/2015/Octubre/g)Informacion%20total%20sobre%20presupuesto%20anual.pdf)

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2014). *Subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud. Norma Técnica*. Dirección Nacional de Normatización.
- Ministerio del Interior. (16 de Diciembre de 2015). *www.ministeriointerior.gob.ec*.
Obtenido de *www.ministeriointerior.gob.ec*:
<http://www.ministeriointerior.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/REGLAMENTO-DEL-CODIGO-ORGANICO-DE-PLANIFICACION-Y-FINANZAS-PUBLICAS.pdf>
- Naciones Unidas. (2015). <http://www.un.org/es>. Recuperado el 20 de Noviembre de 2015, de <http://www.un.org/>: <http://www.un.org/es/millenniumgoals/>
- Pallerola, J., & Monfort, E. (2014). *Auditoría*. RA-MA.
- Perú Contadores. (s.f.). *www.perucontadores.com*. Recuperado el 15 de Enero de 2016, de *www.perucontadores.com*:
<http://www.perucontadores.com/audnia.htm>
- Price Waterhouse. (2011). En M. Maldonado, *Auditoría de Gestión* (Cuarta ed.). Quito: Abya-Yala.
- Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. (2009).
- Rivadeneira, P. (2015). *Clases de Auditoría Informática*.
- Sánchez, E. (Agosto de 2015). *www.isaca.org*. Recuperado el 16 de Enero de 2016, de *www.isaca.org*:
<http://www.isaca.org/chapters4/Mexico-City/Documents/CONTROL%20INTERNO%20Y%20COSO.pdf>
- Santamaría, S. (2009). *Organigramas*. Argentina: El Cid Editor.

Santesmases, M., Merino, M. J., & Joaquín. (2013). *Fundamentos de Marketing*. Larousse-Ediciones Pirámide.

Servicio Nacional de Compras Públicas. (13 de Octubre de 2013). <http://portal.compraspublicas.gob.ec>. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de <http://portal.compraspublicas.gob.ec>: <http://portal.compraspublicas.gob.ec/compraspublicas/node/3703>

Sistema Nacional de Información. (2015). *Sistema Nacional de Información*. Obtenido de Sistema Nacional de Información: <http://indestadistica.sni.gob.ec>

Statements on Auditing Standards. (02 de Septiembre de 2009). www.economia48.com. Recuperado el 20 de Octubre de 2015, de www.economia48.com: <http://www.economia48.com/spa/d/normas-de-auditoria-generalmente-aceptadas-naga/normas-de-auditoria-generalmente-aceptadas-naga.htm>

Tesorería-Ministerio de Finanzas. (16 de Diciembre de 2015). www.finanzas.gob.ec. Recuperado el 17 de Diciembre de 2015, de www.finanzas.gob.ec: <http://www.finanzas.gob.ec/tesoreria/>

Vaca, C. (2014). *Fundamentos de la Contratación Pública*.

Vilches, R. (2005). *Apuntes del estudiante de Auditoría*. El Cid Editor.

www.hospitalmilitar.com/data.php. (s.f.). Recuperado el 10 de Noviembre de 2015, de www.hospitalmilitar.com/data.php: www.hospitalmilitar.com/data.php