HOSPITAL NACIONAL
DOS DE MAYO
Órgano de Control Institucional

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

INFORME DE AUDITORÍA N° 008-2017-2-3762

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
HOSPITAL NACIONAL GENERAL DOS DE MAYO

LIMA-LIMA-LIMA

"PROCESO DE LICITACIÓN PUBLICA Nº 014-2013-HNDM, SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL"

PERÍODO:14 DE MARZO DE 2014 AL 16 DE JUNIO DE 2016

TOMO I DE III

LIMA - PERÚ

2017

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

0716

0082017237620 0

000001

INFORME DE AUDITORÍA n.° 008-2017-2-3762

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

"PROCESO DE LICITACIÓN PUBLICA Nº 014-2013-HNDM, SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL"

PERÍODO: 14 DE MARZO DE 2014 A 16 DE JUNIO DE 2016

ÍNDICE

	DENOMINACIÓN	N° Pág.
I.	**ANTECEDENTES**	
	1. Origen	1
	2. Objetivos	1
	3. Materia examinada y alcance	1
	4. Antecedentes y base legal de la entidad	2
	5. Comunicación de las desviaciones de cumplimiento	8
	6. Aspectos relevantes de la auditoría	8
II.	**DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO**	8
III.	**OBSERVACIÓN**	33
	1. Especificaciones técnicas formuladas por el Departamento de Farmacia para la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM, incumplen lo establecido en la normativa de contrataciones, hecho que no fue observado por la Oficina de Logística, ni el Comité del Proceso de Selección, ocasionando la adquisición de 35 contómetros por S/ 349 399,20 soles, que no son utilizados hasta la fecha.	
IV.	**CONCLUSIONES**	58
V.	**RECOMENDACIONES**	62
VI.	**APÉNDICES**	64

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Jefe de Comisión

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Supervisor

MINISTERIO DE SALUD Hospital Nac. "Dos de Mayo" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

INFORME DE AUDITORÍA n.° 008-2017-2-3762

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

"PROCESO DE LICITACIÓN PUBLICA Nº 014-2013-HNDM, SUMINISTRO DE OXÍGENO LÍQUIDO MEDICINAL"

PERÍODO: 14 DE MARZO DE 2014 A 16 DE JUNIO DE 2016

I. ANTECEDENTES

1. ORIGEN

La auditoría de cumplimiento al Hospital Nacional Dos de Mayo, en adelante "entidad", corresponde a un servicio de control posterior programado y ejecutado de acuerdo al Plan Anual de Control 2017 aprobado con Resolución de Contraloría n.° 492-2016-CG de 29 de diciembre de 2016, registrado en el Sistema de Control Gubernamental (SCG) con el código n.° 2-3762-2017-002. El inicio de la auditoría fue comunicado al Titular de la entidad con Oficio n.° 387-2017-OCI-HNDM de 22 de agosto de 2017.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si la adquisición y ejecución contractual del bien oxígeno líquido medicinal fueron realizadas por el Hospital Nacional Dos de Mayo, de acuerdo a la normativa vigente de la Ley de Contrataciones y su Reglamento, en los años 2014, 2015 y 2016.

2.2 Objetivos específicos

- Establecer si los procedimientos realizados para la adquisición del bien oxígeno líquido medicinal, fueron realizados conforme a la normativa de la Ley de Contrataciones vigente, su Reglamento y demás normativa vigente.
- Establecer si la ejecución contractual de la adquisición del bien oxígeno líquido medicinal se realizó en observancia a lo establecido a la normativa de la Ley de Contrataciones vigente, su Reglamento y demás normativa vigente.

3. MATERIA EXAMINADA Y ALCANCE

La materia examinada en la presente Auditoria de Cumplimiento es el proceso de selección Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM, Suministro de oxígeno líquido medicinal, desde la necesidad de adquirir, etapa de los actos preparatorios, proceso de selección y la ejecución contractual; y si fueron aplicados de acuerdo a la normativa de contrataciones vigentes.

Puntos de Atención

- Inexistencia de controles en la recepción, suministro y uso del oxígeno líquido medicinal por parte del área usuaria que requiere, servicio de enfermería de las diversas salas del

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Jefe de Comisión
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Supervisor
MINISTERIO DE SALUD Hospital Nac. "Dos de Mayo" CONTROL INSTITUCIONAL

Hospital y Departamento de Enfermería que agrupa a dichos servicios, quienes son los que administran directamente el bien a los pacientes del Hospital y de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
- El no uso de equipos adquiridos como parte del proceso de selección

La auditoría de cumplimiento fue realizada de acuerdo a lo dispuesto en las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas mediante Resolución de Contraloría n.° 273-2014-CG, la Directiva n.° 007-2014-CG/GCSII denominada "Auditoría de Cumplimiento" y el "Manual de Auditoría de Cumplimiento", aprobados mediante Resolución de Contraloría n.° 473-2014-CG. Comprende la revisión y análisis de la documentación relativa a las diferentes etapas del proceso de selección Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno líquido medicinal", que obra en los archivos de la Oficina de Logística, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y el Departamento de Farmacia y otras unidades orgánicas que tuvieron participación en las actividades y procesos que formaron parte de la auditoría.

Durante el desarrollo de la auditoría se presentaron limitaciones tales como: Demora en la atención de los requerimientos por parte de las diversas unidades orgánicas, siendo que se presentaron situaciones de atención parcial y/o atención que no correspondía, situación que ocasionó la obtención de información no confiable, emisión de reiterativos de manera continua, y reprogramación de los plazos previstos para la ejecución de la auditoría de cumplimiento. Asimismo, a pesar de haberse efectuado diversos reiterativos, se ha obtenido respuesta del Departamento de Farmacia señalando que en sus archivos no obran documentación del proceso de selección.

4. ANTECEDENTES Y BASE LEGAL DE LA ENTIDAD

4.1 Antecedentes

Norma de creación

Mediante Decreto Supremo de 01 de mayo de 1968, suscrito por el Vice-Presidente Constitucional de la República, encargado del Poder Ejecutivo, se autorizó a la Sociedad de Beneficencia de Lima fundar un hospital en el sitio que designe la Facultad de Medicina. Con Decreto Supremo n.° 00315-74 se estableció que a partir de 01 de abril de 1974 el "Hospital Dos de Mayo" pasó a depender administrativa y funcionalmente del Ministerio de Salud.

De conformidad con lo establecido en el artículo 10° del Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, aprobado con Resolución Ministerial n.° 861-2003-SA/DM modificado con Resolución Ministerial n.° 717-2006/MINSA y el artículo 70° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado con Decreto Supremo n.° 023-2005-SA, el Hospital Nacional Dos de Mayo estaba considerado como un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.

Con Resolución Ministerial n.° 823-2003-SA/DM de 15 de julio de 2003 se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, modificado con Resolución Ministerial 883-2005/MINSA de 17 de noviembre de 2005, posteriormente se dejó sin efecto las citadas resoluciones con Resolución Ministerial n.° 696-2008/MINSA de 07 de octubre de 2008 mediante el cual se aprobó un nuevo Reglamento de Organización y

Funciones, el cual a su vez fue modificado con Resolución Ministerial n.° 228-2013-MINSA de 30 de abril de 2013.

Mediante el Decreto Legislativo n.° 1167 de 06 de diciembre de 2013, se creó el Instituto de Gestión de Servicios de Salud - IGSS, como un organismo público ejecutor adscrito al Ministerio de Salud, asumiendo las funciones correspondientes a las Dirección de Salud II Lima Sur, Dirección de Salud IV Lima Este y Dirección de Salud V Lima Ciudad.

Con el Decreto Supremo n.° 137-2014-EF de 10 de junio de 2014, se autorizó la transferencia de partidas presupuestarias a favor del IGSS, precisando lo correspondiente a cuatro hospitales del tercer nivel de atención que lo conformarían, entre los cuales se encontraba el Hospital Nacional Dos de Mayo, aprobándose con Decreto Supremo n.° 016-2014-SA de 10 de julio de 2014 su Reglamento de Organización y Funciones, estableciéndose en su artículo 49°, que los Hospitales son Órganos Desconcentrados dependientes de la Jefatura del IGGS.

Finalmente con la Ley n.° 30526 de 15 de diciembre de 2016, se desactivó el Instituto de Gestión de Servicios de Salud creado por el Decreto Legislativo n.° 1167 como un organismo público ejecutor adscrito al Ministerio de Salud, y se establece que dicho Ministerio asume las competencias y funciones del citado Instituto, garantizando la continuidad de la prestación de los servicios de salud que correspondan, posteriormente con Decreto Supremo n.° 011-2017-SA de 21 de abril de 2017 que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece a los hospitales como órganos desconcentrados de dicha Entidad.

Naturaleza y finalidad de la entidad

El Hospital Nacional Dos de Mayo es un Órgano Desconcentrado del Ministerio de Salud, que brinda atención de salud de alta complejidad, siendo responsable de lograr el desarrollo de la persona a través de la protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona, desde su concepción hasta su muerte natural.

Funciones

Las funciones generales del Hospital Nacional Dos de Mayo son las siguientes:

a) Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consultas Externas, Hospitalización y Emergencia, en el marco de la política nacional del sector.
b) Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
c) Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
d) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignación de campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las Universidades e Instituciones Educativas, según los convenios respectivos.
e) Desarrollar la investigación y la tecnología en salud, brindando para este efecto su campo clínico a la comunidad hospitalaria y otras instituciones.
f) Administrar los recursos humanos, materiales, económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.

g) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciéndose las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.
h) Crear y promover las condiciones óptimas para que todo personal de salud desempeñe sus labores con calidad y eficiencia.

Síntesis del alcance del Plan Estratégico: misión, visión y objetivos estratégicos.
El Plan Estratégico del Hospital Nacional Dos de Mayo para el periodo 2014-2018 fue aprobado con Resolución Directoral n.º 0611-2013/D/HNDM de 27 de diciembre de 2013.

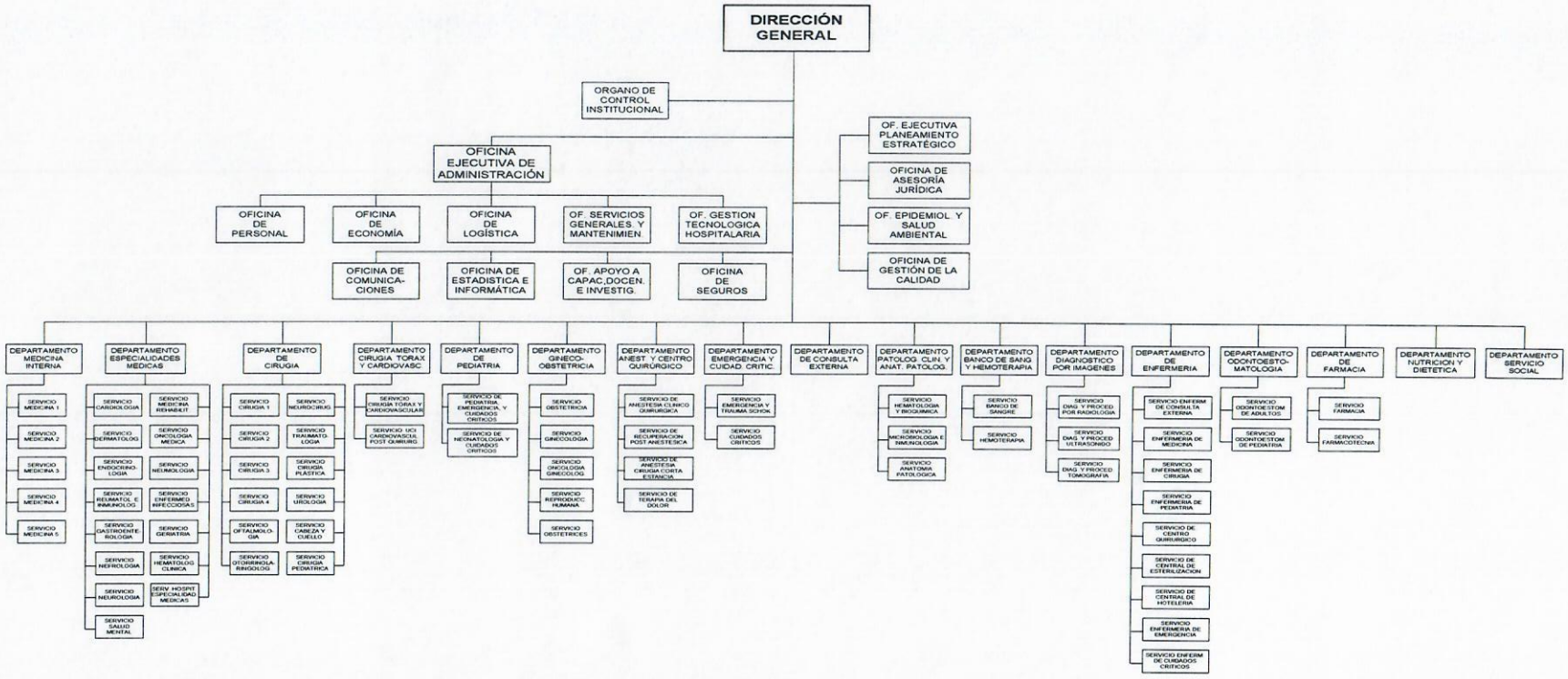
Misión
Ofrecer servicios de salud de calidad, con énfasis en patologías de alta complejidad, priorizando la atención de la población más vulnerable y excluida, en todas las etapas de vida.

Visión
Al 2018 ser un Hospital acreditado, líder en atención integral en patologías de alta complejidad, con potencial humano comprometido en brindar atención de calidad, contribuyendo a la inclusión social; facilitando la investigación y docencia.

Objetivos estratégicos
Objetivo Estratégico n.º 1: Reducir la morbi–mortalidad materna neonatal e infantil de la población que acude al Hospital.
Objetivo Estratégico n.º 2: Disminuir la mortalidad y morbilidad de las enfermedades transmisibles que afecta la población que acude al Hospital en todas las etapas de vida.
Objetivo Estratégico n.º 3: Disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles, crónicas y degenerativas que afectan a la población que acude al Hospital en todas las etapas de vida.
Objetivo Estratégico n.º 4: Disminuir los riesgos y daños a la salud, producidos por factores externos y de origen antrópico.

Objetivos Institucionales de acción transversal:
Objetivo Estratégico n.º 5: Mejorar la atención integral de salud en el Hospital.
Objetivo Estratégico n.º 6: Fortalecer la gestión del recurso humano del Hospital.
Objetivo Estratégico n.º 7: Fortalecer la gestión administrativa en el Hospital.
Objetivo Estratégico n.º 8: Mejorar la gestión económica y financiera del Hospital.

Estructura orgánica



Fuente: Resolución Ministerial n.° 696-2008/MINSA de 07 de octubre de 2008 que aprueba el ROF del HNDM.

Presupuesto institucional del período auditado

Cuadro n.° 1: Presupuesto Institucional

Rubro	2014			2015			2016		
	PIM S/	Recaudado/Ejecutado Devengado S/	Avance %	PIM S/	Recaudado/Ejecutado Devengado S/	Avance %	PIM S/	Recaudado/Ejecutado Devengado S/	Avance %
Ingresos									
Recursos Ordinarios	83 808 857	83 468 532	70,40	132 183 485	132 024 726	69,03	150 907 217	149 475 115	78,22
Recursos Directamente Recaudados	16 096 830	8 144 125	6,87	13 902 650	12 285 045	6,42	12 770 061	8 193 350	4,29
Donaciones y Transferencias	29 172 225	26 958 059	22,73	45 165 176	43 002 254	22,48	27 407 416	25 885 170	13,55
Total ingresos	**129 077 912**	**118 570 716**	**91,86**	**191 251 311**	**187 312 025**	**97 94**	**191 084 694**	**183 553 635**	**96,06**
Personal y Obligaciones Sociales	58 513 935	58 350 331	49,21	79 563 278	79 414 589	41,52	92 399 904	91 942 030	48,12
Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	14 393 837	14 342 657	12,10	13 624 623	13 622 387	7,12	15 167 177	15 166 855	7.94
Bienes y Servicios	54 340 658	44 373 141	37,42	91 744 350	88 363 032	46,20	77 954 403	71 377 148	37,35
Otros Gastos	1 014 831	988 877	0,84	1 195 055	1 193 549	0,62	721 434	481 826	0,25
Adquisición de Activos no Financieros	814 651	515 710	0,43	5 124 005	4 718 468	2,47	4 841 776	4 585 776	2,40
Total gastos	**129 077 912**	**118 570 716**	**91,86**	**191 251 311**	**187 312 025**	**97,94**	**191 084 694**	**183 553 635**	**96,06**

Fuente : Consulta amigable - Transparencia Económica del MEF (Ingresos por fuente de financiamiento y gastos por genérica de gasto)
Elaborado: Comisión auditora

4.2 Base legal:

La normativa principal que la entidad debe cumplir en el desarrollo de sus actividades y operaciones, así como relacionadas con el objetivo de la auditoría, son las siguientes:

Normas generales

- Ley General de Salud - Ley n.° 26842, vigente desde 09 de julio de 1997.
- Ley que modifica la Ley General de Salud - Ley n.° 27604, vigente desde 19 de diciembre de 2001.
- Ley de Procedimiento Administrativo General - Ley n.° 27444 de 10 de abril 2001,
- Decreto Legislativo n.° 1272, vigente desde 29.12.2016 Decreto Legislativo que modifica la Ley n.° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y deroga la Ley n.° 29060, Ley del Silencio Administrativo.

Normas específicas

- Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud - Ley n.° 29344, vigente desde 08 de abril de 2009.
- Reglamento de la Ley n.° 29344 - Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud aprobado por Decreto Supremo n.° 008-2010-SA.

Normas de creación y funcionamiento

- Decreto Supremo de 01 de mayo de 1868 que autoriza a la Sociedad de Beneficencia de Lima la construcción del Hospital para conmemorar el segundo aniversario de la gloriosa victoria del Callao.
- Decreto Supremo n.° 00315-74 que establece que a partir de 01 de abril de 1974 el "Hospital Dos de Mayo" pasará a depender de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima al Ministerio de Salud.
- Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, aprobado por Resolución Ministerial n.° 696-2008/MINSA de 07 de octubre de 2008.
- Modificatoria del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, aprobado por Resolución Ministerial n.° 228-2013/MINSA de 30 de abril de 2013.

- Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Logística, aprobado por Resolución Directoral n.° 0120-2014-D/HNDM de 25 de febrero de 2014.
- Manual de Procedimientos de la Oficina de Logística, aprobado por Resolución Directoral n.° 595-2014/DG/HNDM de 26 de diciembre de 2014
- Manual de Organización y Funciones del Departamento de Farmacia, aprobado por Resolución Directoral n.° 0518-2010/D/HNDM de 30 de diciembre de 2010.
- Manual de Procedimientos del Departamento de Farmacia, aprobado por Resolución Directoral n.° 0361-2013/D/HNDM de 06 de agosto de 2013.
- Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, aprobado por Resolución Directoral n.° 0248-2012/D/HNDM de 03 de julio de 2012.
- Manual de Procedimientos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, aprobado por Resolución Directoral n.° 0527-2010/D/HNDM de 30 de diciembre de 2013.

Normas presupuestales

- Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto - Ley n.° 28411, vigente desde 06 de diciembre de 2004.
- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2013 – Ley n.° 29951, de 04 de diciembre de 2012.
- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2014 – Ley n.° 30114, de 02 de diciembre de 2013.
- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015 – Ley n.° 30281, de 04 de diciembre de 2014.
- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016 – Ley n.° 30372 de 05 de diciembre de 2015.

Normas sobre contrataciones

- Ley de Contrataciones del Estado aprobada por Decreto Legislativo n.° 1017 de 03 de junio de 2008 y modificatorias.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 184-2008-EF de 31 de diciembre de 2008 y modificatorias.
- Ley de Contrataciones del Estado aprobada por Ley n.° 30225 de 03 de junio de 2008 y modificatorias.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, aprobado por Decreto Supremo n.° 350-2015-EF de 09 de diciembre de 2015 y modificatorias.

Normas de personal internas y externas

- Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, aprobado por Decreto Legislativo n.° 276 de 06 de marzo de 1984.
- Reglamento de la Ley de Bases de la Carrera Administrativa, aprobado por Decreto Supremo n.° 005-90-PCM de 15 de enero de 1990.
- Ley del Trabajo Médico - Decreto Legislativo n.° 559, vigente desde 29 de marzo de 1990.
- Reglamento de Control de Asistencia y Permanencia del Personal del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial n.° 132-92-SA-P, vigente desde 30 de setiembre de 1992.

Normas de control

- Ley de Control Interno de las entidades del Estado - Ley n.° 28716, vigente desde 18 de abril de 2006.
- Normas de Control Interno, aprobado con Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006.

5. COMUNICACIÓN DE LAS DESVIACIONES DE CUMPLIMIENTO

En aplicación del numeral 7.31 de las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas con Resolución de Contraloría n.° 273-2014-CG de 12 de mayo de 2014; numeral 7.1.2.3 de la Directiva n.° 007-2014-CG/GCSII "Auditoría de Cumplimiento" y numeral 151, (I,5) del "Manual de Auditoría de Cumplimiento", aprobados mediante Resolución de Contraloría n.° 473-2014-CG, se cumplió con el procedimiento de comunicación de desviaciones de cumplimiento a las personas comprendidas en los hechos advertidos, a fin que formulen sus comentarios.

La relación de personas comprendidas en los hechos observados se presenta en el **Apéndice n.° 1.**

Las cédulas de comunicación de desviaciones de cumplimiento y los comentarios presentados, se incluyen en el **Apéndice n.° 2**; asimismo, la evaluación de los citados comentarios se encuentra en el **Apéndice n.° 3.**

6. ASPECTOS RELEVANTES DE LA AUDITORÍA

Durante el desarrollo de la auditoría de cumplimiento, no se identificaron hechos, acciones o circunstancias que pudieran ser revelados en el presente rubro.

II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO

Durante el proceso de la auditoría de cumplimiento se realizó la evaluación del control interno de la materia examinada, mediante la aplicación de los procedimientos de la metodología establecida en el Manual de Auditoría de Cumplimiento, aprobado por Resolución de Contraloría n.° 473-2014-CG de 22 de octubre de 2014, habiéndose determinado que su diseño es inadecuado, por tanto no han resultado efectivos para mitigar los riesgos inherentes a las actividades desarrolladas, e inclusive existen casos en los cuales se carece de ellos, concluyéndose lo siguiente:

1. DEFICIENTES CONTROLES PARA GARANTIZAR EL ACCESO, ARCHIVO Y CUSTODIA DE LA DOCUMENTACIÓN QUE DEBE OBRAR EN EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN DE LA L.P. N.° 014-2013-HNDM, Y DEL ACERVO DOCUMENTARIO DEL AREA USUARIA, ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES Y DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN, IMPOSIBILITA LA REVISIÓN DEL PROCESO, ACTIVIDADES Y TAREAS QUE SE REALIZARON A FIN DE IDENTIFICAR LOS ERRORES Y CON ELLO LAS MEJORAS CORRESPONDIENTES

Con Oficio n.° 364-2017-OCI-HNDM de 08 de agosto de 2017, la comisión auditora solicitó al señor Marcos Mendocilla Álvarez, jefe de la Oficina de Logística, que remita, entre otros, en calidad de préstamo el expediente de contratación de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal"; en respuesta a lo solicitado, mediante Informe

n.°1061-2017-EQ.ADQUISICIONES-OL-HNDM de 11 de agosto de 2017, el mencionado jefe remitió el expediente de contratación de este proceso de selección, que consta de 1 087 folios.

De la verificación realizada a toda la documentación que obra en el expediente de contratación del proceso de selección, se advirtió la ausencia de documentos que corresponden a todas las actuaciones que se realizaron respecto de la contratación en mención, desde el requerimiento de suministro del oxígeno hasta la culminación del contrato, incluyendo la información previa referida a las características técnicas, valor referencial, la disponibilidad presupuestal y su fuente de financiamiento. Dicha documentación faltante es la siguiente:

- Código de Cuenta Interbancaria-CCI del postor ganador, cuya presentación es un requisito obligatorio para la suscripción del contrato n.° 249-2014-HNDM, en mérito a la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM, lo cual se encuentra establecido en las bases estándares, integradas y señalado en el artículo 141° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- Contrato n.° 249-2014-HNDM suscrito el 14 de marzo de 2014, en mérito a la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno líquido medicinal".
- Documentación sustentatoria del contrato complementario hasta el 30% del contrato n.° 249-2014-HNDM.
- Acta e informe de conformidad de las instalaciones de tomas oxígeno en las diferentes salas del Hospital y de los contómetros

Al respecto, el artículo 7° de la Ley de Contrataciones del Estado señalaba que "*La entidad llevará un Expediente de Contratación que contendrá todas las actuaciones del proceso de contratación, desde el requerimiento del área usuaria hasta la culminación del contrato, debiendo incluir las ofertas no ganadoras. El referido expediente quedará bajo custodia del órgano encargado de las contrataciones (...)*". Asimismo, el numeral 3 del artículo 5 del Reglamento de la citada Ley establecía como órgano encargado de las contrataciones a "*aquél órgano o unidad orgánica que realiza las actividades relativas a la gestión del abastecimiento al interior de una entidad*"; asimismo, en su artículo 10° señalaba que "*(...) el órgano encargado de las contrataciones tiene a su cargo la custodia y responsabilidad del Expediente de Contratación, salvo en el período en el que dicha custodia esté a cargo del Comité Especial. También es responsable de remitir el Expediente de Contratación al funcionario competente para su aprobación (...)*".

En concordancia con lo antes expuesto, la Dirección Técnico Normativa del OSCE, mediante Opinión n.° 058-2009/DTN, señala en su numeral 2.3 que "(...) *El Expediente de Contratación contendrá todas las actuaciones del proceso de contratación, desde el requerimiento del área usuaria hasta la culminación del contrato, incluyéndose las etapas y acciones en donde no interviene el órgano encargado de las contrataciones de la Entidad (...)*".

Con respecto a la normativa vigente, el artículo 8 *Funcionarios, dependencias y órganos encargados de las contrataciones* de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Ley n.° 30225, publicado el 11 de julio de 2014, modificado mediante Decreto Legislativo n.° 1341, señala lo siguiente: "*8.1 Se encuentran encargados de los procesos de contratación de la Entidad:*

(...)
c) El Órgano Encargado de las Contrataciones, que es el órgano o unidad orgánica que realiza las actividades relativas a la gestión del abastecimiento de la Entidad, incluida la gestión administrativa de los contratos.
(...)"

Asimismo, en el artículo 21° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo n.° 350-2015-EF, publicado el 10 de diciembre del 2015, modificado mediante Decreto Supremo n.° 056-2017-EF, señala lo siguiente: "Artículo 21.- Contenido del expediente de contratación
21.1. El órgano encargado de las contrataciones debe llevar un expediente del proceso de contratación, en el que debe ordenarse, archivarse y preservarse la documentación que respalda las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento del área usuaria hasta el cumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, incluidas las incidencias del recurso de apelación y los medios de solución de controversias de la ejecución contractual, según corresponda.
21.2. Las demás dependencias de la Entidad deben facilitar copia de las actuaciones relevantes para mantener el expediente completo, tales como comprobantes de pago, resultados de los mecanismos de solución de controversias, entre otros.
(...)
21.5. El órgano encargado de las contrataciones tiene a su cargo la custodia del expediente de contratación, salvo en el período en el que dicha custodia esté a cargo del comité de selección."

Considerando lo señalado en la normativa anterior, toda vez que el expediente de contratación del proceso de selección no contenía toda la documentación, se procedió a solicitar, dicha documentación, además de aquella que está relacionada a la Oficina de Logística, al Departamento de Farmacia y a la Oficina Ejecutiva de Administración, unidades orgánicas que entre otras, participaron en el proceso de selección; sin embargo, dichas áreas informaron a la comisión auditora que, no se encuentra en su acervo documentario la información requerida, señalando entre otros lo siguiente:

- El Departamento de Farmacia, hace mención que tiene gran dificultad para la búsqueda de los documentos solicitados, por no contar con un espacio físico adecuado para la custodia del acervo documentario.; asimismo, indica que los documentos están cronológicamente ordenados, y estos obran en cajas con sus respectivos rótulos; sin embargo, dicha información no se nos fue remitida hasta la fecha de redacción del presente informe.
- La Oficina de Logística, menciona que de la búsqueda realizada de la información solicitada por la comisión auditora, no ha sido encontrada en su acervo documentario.
- La Oficina Ejecutiva de Administración, informa que no se evidencia en su acervo documentario la información solicitada por la comisión auditora.

Los oficios remitidos a las mencionadas unidades orgánicas y en cuyo documento de respuesta se señala que no se cuenta o posee la documentación requerida se detallan a continuación:

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Jefe de Comisión

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Supervisor

Oficina de Logística

Documento solicitando información	Documentación mediante el cual se dio respuesta a lo solicitado	Documentación o información que se requirió y no fue remitida
Oficio n.° 434-2017-OCI-HNDM	Informe n.° 1207-2017-OL-HNDM Informe n.° 143-2017-ECBP-OL-HNDM	Copia autenticada de las actas de ingreso y salida de los tanques criogénicos del proveedor Linde Gas S.A. de acuerdo a las especificaciones técnicas del proceso de selección
Oficio n.° 502-2017-OCI-HNDM	Informe n.° 1636-OL-HNDM-2017	Fotocopia autenticada del Memorándum n.° 1822-OL-HNDM-2015, el cual se indica en el numeral 2 de la Cláusula Primera del Contrato complementario de la LP n.° 14-2103-HNDM, Suministro de Oxigeno Líquido Medicinal, de fecha 22 de diciembre de 2015
Oficio n.° 522-2017-OCI-HNDM	Informe n.° 1610-OL-HNDM-2017	Copia autenticada del documento presentado por la empresa Linde Gas Perú S.A. antes de la suscripción del contrato donde conste su Código de Cuenta Interbancaria
Oficio n.° 536-2017-OCI-HNDM	Informe n.° 1613-OL-HNDM-2017 Informe n.° 1626-OL-HNDM-2017 Oficio n.° 459-2017-OEA-HNDM Informe n.° 1470-OL-HNDM-2017	Fotocopias autenticadas de los siguientes documentos: Memorando n.° 719-2015-AE.DF-HNDM, Carta n° 332-2015-HNDM de 15 de octubre de 2015, Carta s/n de la empresa Linde Gas Perú S.A., Memorando n.° 1822-OL-HNDM-2015, Memorándum n.° 913-OEPE-2015-HNDM.

Departamento de Farmacia

Documento solicitando información	Documentación mediante el cual se dio respuesta a lo solicitado	Documentación o información que se requirió y no fue remitida
Oficio n.° 529-2017-OCI-HNDM	Oficio n.° 151-DF-AE-HNDM.2017 Informe n.° 358-2017-DF-AE-HNDM Oficio n.° 159-DF-HNDM-2017	- Documentos en los cuales estuvieron determinados las especificaciones técnicas en el requerimiento del área usuaria, donde se señala la instalación de contómetros sin detallar con precisión las características, condiciones, cantidad y calidad de los mismos. - Cuadro de necesidades del 2013, 2014 y 2016 que formuló el Departamento a su cargo. - Copia autenticada de la documentación sustentatoria, con el cual el Departamento a su cargo, como área usuaria, otorgó conformidad a las instalaciones de establecidas en las bases, tales como instalaciones de tomas de oxígeno, puntos de gas, puntos de aire, entre otros.
Oficio n.° 560-2017-OCI-HNDM	Oficio n.° 160-DF-HNDM-2017 Informe n.° 879-2017-DF-HNDM	Informar de forma sustentada y documentada, las fechas en que se inició y culminó el suministro del oxígeno líquido medicinal en cumplimiento de lo señalado y proporcionar en original o fotocopia los siguientes documentos: a) Contrato n.° 219-2014-HNDM la cantidad de 400,000m3, b) prestación adicional del 25% del Contrato n.° 219-2014-HNDM por la cantidad de 100,000m3, y c) Contrato Complementario hasta el 30% del Contrato n.° 219-2014-HNDM por la cantidad de 120,000m3, por parte de la empresa Linde Gas Perú S.A.

Oficina Ejecutiva de Administración

Documento solicitando información	Documentación mediante el cual se dio respuesta a lo solicitado	Documentación o información que se requirió y no fue remitida
Oficio n.° 564-2017-OCI-HNDM	Oficio n.° 459-2017-OEA-HNDM	Fotocopias autenticadas de los documentos mediante los cuales la Dirección de la Oficina Ejecutiva de Administración dio respuesta al Informe n.° 287-2014-OSGM-HND.

De los cuadros anteriores se observa que la Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Logística y el Departamento de Farmacia, no remitieron toda la información solicitada, indicando entre otros que no se encontraban en el acervo documentario, situación que ha significado una limitación para la ejecución de la presente auditoría de cumplimiento.

Al respecto, es de señalar que la Directiva Administrativa n.° 006-2013-DG-AC-HNDM "Directiva Administrativa para la protección y conservación de documentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo", aprobada con Resolución Directoral n.° 497-2013/D/HNDM de 23 de octubre de 2013, que tiene como finalidad entre otros, establecer medidas preventivas para proteger y conservar el patrimonio documental de la institución, garantizar la integridad física

de la documentación pasiva en los archivos de gestión del Hospital, disponer de la información pasiva en forma oportuna y eficaz para la toma de decisiones, servicio, acciones de control y fines de investigación , y conservar un sistema de archivos institucional, funcional, ágil y seguro, para proteger y conservar la documentación sustentatoria y de los derechos de los ciudadanos. Asimismo, establece entre otros que se debe designar a un personal responsable del manejo de los archivos pasivos, por Equipo de trabajo preferentemente; caso contrario uno por Unidad Orgánica.

La deficiencia expuesta no se encuentra acorde con lo establecido en las Normas de Control Interno, aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006, en los numerales siguientes.

La Norma Básica para el componente de Evaluación de Riesgos, numeral 2.1., comentario 03 señala lo siguiente: "*El planeamiento de la administración de riesgos es un proceso continuo. Incluye actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos.*"

La Norma Básica para el componente de Actividades de Control Gerencial, numeral 3.4. Controles sobre el acceso a los recursos o archivos, comentario 01 y 02, señala lo siguiente:
"*01 El acceso a los recursos y archivos se da de dos maneras: (i) autorización para uso y (ii) autorización de custodia".*
"02 La restricción de acceso a los recursos reduce el riesgo de la utilización no autorizada o pérdida. El grado de restricción depende de la vulnerabilidad de los recursos y el riesgo percibido de pérdida o utilización indebida. Asimismo, deben evaluarse periódicamente estos riesgos. Por otro lado, para determinar la vulnerabilidad de un recurso se debe considerar su costo, portabilidad y posibilidad de cambio"."

La Norma Básica para el componente de Actividades de Control Gerencial, numeral 3.8. Documentación de procesos, actividades y tareas, comentarios 01, 03 y 04, señala lo siguiente:
"*03 La documentación correspondiente a los procesos, actividades y tareas de la entidad deben estar disponibles para facilitar la revisión de los mismos."*
"04 La documentación de los procesos, actividades y tareas debe garantizar una adecuada transparencia en la ejecución de los mismos, así como asegurar el rastreo de las fuentes de defectos o errores en los productos o servicios generados (trazabilidad)."

La Norma Básica para el componente de la Información y Comunicación, numeral 4.6. Archivo institucional, comentarios 01 y 02, señala lo siguiente:
"*01 La importancia del mantenimiento de archivos institucionales se pone de manifiesto en la necesidad de contar con evidencia sobre la gestión para una adecuada rendición de cuentas. 02 Corresponde a la administración establecer los procedimientos y las políticas que deben observarse en la conservación y mantenimiento de archivos electrónicos, magnéticos y físicos según el caso, con base en las disposiciones técnicas y jurídicas que emiten los órganos competentes y que apoyen los elementos del sistema de control interno".*

La situación comentada genera:

- La inexistencia de los documentos del proceso de selección, no permite que estos sean usados como documentos históricos en los subsiguientes procedimientos de selección, que permita tomar decisiones eficaces para la institución.
- Responsabilidad de los funcionarios o servidores que tienen asignadas la adecuada custodia y conservación de la documentación.
- Contar con evidencia sobre los actos realizados durante el procese de selección, no permitiendo hacer seguimiento a las acciones realizadas por el comité especial y las unidades orgánicas que participaron.
- Uso inadecuado de recursos humanos en la búsqueda de documentos, toda vez que no fueron correctamente archivados.

La situación expuesta obedece a lo siguiente:

- Ausencia de mecanismos de control de supervisión del Departamento de Farmacia, la Oficina de Logística y la Oficina Ejecutiva de Administración con la finalidad de archivar, custodiar y conservar la documentación obligatoria que forma parte y debe obrar en el expediente de contratación referida a los actos del proceso desde el requerimiento del área usuaria hasta la culminación del contrato, *debiendo incluir las ofertas no ganadoras.*
- Incumplimiento de normativa interna que regula los procedimientos a seguir para para la protección y conservación de documentos en el Hospital, que tiene como objetivo mantener la integridad física del soporte y del texto de los documentos y proteger el patrimonio documental.

2. CARENCIA DE CONTROLES AL ABASTECIMIENTO, SUMINISTRO Y ADMINISTRACIÓN DEL OXÍGENO MEDICINAL EN LAS DIVERSAS SALAS DEL HOSPITAL, SITUACIÓN QUE NO PERMITE CONOCER CON EXACTITUD LAS CANTIDADES ENTREGADAS POR PARTE DEL PROVEEDOR Y EL CONSUMO REAL PARA SU CANCELACIÓN, ASÍ COMO LA CANTIDAD NECESARIA POR EL HOSPITAL.

De la revisión de los controles establecidos por la entidad respecto al abastecimiento, suministro y administración del oxígeno medicinal, advirtiéndose que no existen controles en el abastecimiento del oxígeno a los tanques criogénicos realizados por el proveedor., siendo que al solicitar información relacionada a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y al Departamento de Farmacia, indicaron que no cuentan con lo solicitado; asimismo, se encontró deficiencia de control en el suministro y administración del oxígeno medicinal a los pacientes del Hospital. Cabe mencionar, que se encuentra en vigencia el proceso de selección de la Licitación Pública n.° 033-2015-HNDM, cuyo objeto es el suministro de oxígeno medicinal líquido para la atención de los pacientes del Hospital durante 12 meses, habiéndose suscrito el Contrato n.° 175-2016-HNDM el 04 de julio de 2016, y la adenda de hasta el 25% adicional al citado contrato, entre el Hospital y la empresa Praxair Perú S.A.

La comisión auditora verificó en las diferentes salas del Hospital, que ni el Departamento de Farmacia, ni el Departamento de Enfermería, ni la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, realizan procedimientos para el control del suministro y administración de oxígeno a los pacientes; cabe precisar. Siendo relevante señalar que el Departamento de Farmacia indicó en uno de sus documentos, que había una diferencia entre lo real consumido y lo indicado en el Informe de Consumo Integrado de medicamentos e insumos médicos (ICI).

Cabe precisar, que los abastecimiento de oxigeno medicinal realizados por el proveedor Praxair Perú S.A. no llevan ningún control adecuado, siendo que se solicitó remitir dicha información a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y al Departamento de Farmacia, los cuales mencionaron que no cuentan con lo solicitado.

- **Del abastecimiento y Suministro**

Del Contrato n.° 175-2016-HNDM el 04 de julio de 2016, y la adenda de hasta el 25% adicional al citado contrato, derivada del proceso de selección de la Licitación Pública n.° 033-2015-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal líquido", suscrito entre el Hospital y la empresa Praxair Perú S.A., se pudo verificar la inexistencia de controles establecidos por parte del Hospital hacia el abastecimiento del oxígeno medicinal suministrado por dicho proveedor, siendo que a solicitud de la comisión auditora, con Informe n.° 291-2017-OSGM-HNDM de 09 de octubre de 2017, el ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, remitió copias de registro del cuaderno de control de Puesto de Vigilancia Puno, donde solo se consigna el color de la camioneta, la placa, nombre del chofer, hora de ingreso y salida; sin embargo, no hacen mención, ni adjunta documentos, respecto a la cantidad total de oxígeno líquido medicinal suministrado a los tanques criogénicos por parte del proveedor.

Asimismo, con Oficio n.° 121-DF-AE-HNDM-2017 de 29 de setiembre de 2017, la químico farmacéutico Janett Untiveros Rosas, jefa del Departamento de Farmacia, adjunta los Informes n.os 203-JCV-SFAE-DF-HNDM-2017 y 022-DF-AE-FARMACOTÉCNIA-HNDM-2017 de 28 y 23 de setiembre de 2017, de los químicos farmacéuticos Jorge Cubas Vargas y Enrique Gómez Obaldo, respectivamente **(Apéndice n.° 4)**, en el cual indican que la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento es quien realiza la supervisión del abastecimiento de los tanques criogénicos, realizados por los camiones cisternas del proveedor, siendo que estos camiones ingresan a llenar los tanques 1 a 2 veces por mes en horas de madrugada.

Asimismo, de acuerdo a lo señalado por el jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento a la comisión auditora en reunión de 14 de setiembre de 2017, señala que a esa fecha no se venía realizando ninguna supervisión al suministro de oxígeno líquido medicinal que venía entregando el proveedor al Hospital.

De lo expuesto, se advierte la carencia de controles para el abastecimiento y suministro del oxígeno a los tanques criogénicos del Hospital, siendo que dicho bien es primordial para este establecimiento de salud, y que es uno de los medicamentos básicos para la atención de los pacientes de las diferentes salas; es decir, ni el Departamento de Farmacia, ni la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento realizan ningún control en el abastecimiento y suministro de los tanques criogénicos, siendo estos las áreas involucradas de dicho bien.

- **De la administración del oxígeno medicinal**

La comisión auditora solicitó información a las jefas de los diversos Servicios de Enfermería del Departamento de Enfermería, al Departamento de Farmacia y a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, sobre los controles que realizan respecto al consumo del oxígeno medicinal que es administrado a los pacientes por el personal de enfermería, tal como se detalla a continuación:

- Departamento de Enfermería

La comisión auditora con Oficio n.° 461-2017-OCI-HNDM, 462-2017-OCI-HNDM, n.° 463-2017-OCI-HNDM, n.° 464-2017-OCI-HNDM y n.° 465-2017-OCI-HNDM de 22 de setiembre de 2017, solicitó a las jefas de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos (UCI), del Servicio de Medicina - Sala Santo Toribio, del Servicio de Centro Quirúrgico, del Servicio de Emergencia y del Servicio de Cirugía–H3, respectivamente, informar la manera en que se determina el consumo de oxígeno durante el 2017, siendo atendidos de acuerdo al siguiente detalle:

- Servicio de Enfermería de Cuidados Críticos:

Con Informe n.° 312-JE-SCC-UCI-HNDM-17 recibido el 26 de setiembre de 2017, indica que durante el presente año se realiza los siguientes procedimientos:

- En el numeral 1, que el consumo total de oxígeno de cada paciente se realiza en forma diaria, cada 24 horas, totalizando en la guardia nocturna el total de litros por minuto consumido según cuadro de costos de consumo de oxígeno brindado por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, dicho total de consumo de oxígeno se transcribe en la orden de servicio de Pago Gasa y Oxígeno, el cual es enviada a Farmacia de UNIDOSIS en forma diaria para su facturación correspondiente.
- En el numeral 3, hace mención que el Servicio de Cuidados Críticos es el que se encarga de la administración de la oxigenoterapia, toda vez que el oxígeno medicinal es considerado un medicamento y el cual está dentro del Manual de Organización y Funciones del Servicio de Enfermería de Cuidados Críticos del Hospital.
- En el numeral 4, indica que la conservación de oxigeno medicinal empotrado no es parte de la función que realiza el servicio, sino de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, quienes deben verificar el correcto funcionamiento de la red de distribución.
- En el numeral 5, informa que a Farmacia se le entrega diariamente la orden de servicio de gasa y oxigeno de cada paciente internado en el servicio, para su respectiva facturación.
- En el numeral 7, indica que cuentan con una normativa interna, donde dentro de las funciones de los coordinadores de grupo en el ítem 13, se le designa la realización de los órdenes de pago de gasa y oxígeno.

De la misma manera, con Informe n.° 410-JE-SCC-UCI-HNDM-17 recibido el 30 de noviembre de 2017, indicó que durante los años 2014, 2015 y 2016, periodo en el que se encontraba vigente el Contrato n.° 249-2014-HNDM el 14 de marzo de 2014, suscrito entre el Hospital y la empresa Linde Gas Perú S.A. en mérito al proceso de selección de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", el consumo de oxígeno por paciente se determinaba de la misma manera, como se indica en el informe precedente.

- Servicio de Enfermería de Medicina – Santo Toribio:

Con Informe n.° 063 del HNDM del 2017 recibido el 27 de setiembre de 2017, en el cual indica que se realiza para el presente año, lo siguiente:

- Numeral 1, indica que el control del consumo estuvo a cargo la Oficina de Servicios Generales, para lo cual utilizaban "cuadro de costos de consumo de oxígeno", según memorándum informativo n° 706 generado por el Departamento de

Enfermería, donde exhortaba a brindar información y facilidades para el cumplimiento de dicha labor.

- Numeral 3, el registro del consumo de oxigeno se realiza en el kardex, el cual se va en la historia clínica una vez que el paciente sea transferido o salga de alta; asimismo, dicha información queda registrado en el cuaderno de reporte de Enfermería.
- Numeral 4, indica que según memo circular n.° 2703 de fecha 4 de setiembre de 2017, generado por el Departamento de Enfermería solicito reporte diario del consumo de oxígeno, los cuales se realizaron y se envió dicha información al Departamento en mención
- Numeral 5, la información recopilada mencionada en el numeral anterior, fueron entregados al personal de Farmacia, a fin de realizar la facturación correspondiente.

Asimismo, con Informe n.° 68 del SMST-HNDM del 2017 recibido el 27 de noviembre de 2017, indicó que durante los años 2014, 2015 y 2016, periodo en el que se encontraba vigente el Contrato n.° 249-2014-HNDM el 14 de marzo de 2014 suscrito entre el Hospital y la empresa Linde Gas Perú S.A. en mérito al proceso de selección de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", el consumo de oxígeno por paciente se determinaba de la misma manera, como se indica en el informe precedente.

- Servicio de Enfermería Centro Quirúrgico:

Con Informe n.° 220-2017-JESCO-HNDM de 03 de octubre de 2017, indica que el procedimiento realizado para el presente años, es el siguiente:

- Numeral 1, La solicitud de consumo de oxígeno, se encuentra registrada en las recetas que son emitidas por los médicos anestesiólogos y los pacientes que se encuentran en recuperación se emite un formato (Anestesia General – Sevofluorane, Anestesia – Peridural Lidocaína, Anestesia Raquídea, Peridural Cesárea).
- Numeral 3, indican que teniendo en conocimiento de que el consumo intraoperario ya se encuentra contabilizado en los paquetes de anestesia, las enfermeras instrumentistas, no registran dicho consumo.

Así también, con Informe n.° 263-JESCO-HNDM recibido 01 de diciembre de 2017, indicó que durante los años 2014, 2015 y 2016, periodo en el que se encontraba vigente el Contrato n.° 249-2014-HNDM el 14 de marzo de 2014 suscrito entre el Hospital y la empresa Linde Gas Perú S.A. en mérito al proceso de selección de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", el consumo de oxígeno por paciente se determinaba de la misma manera, como se indica en el informe precedente.

- Servicio de Enfermería de Emergencia:

Mediante Informe n.° 103-JE-SET-HNDM-17 recibido el 25 de setiembre de 2017, hace mención que dicho servicio hasta el presente año, lo siguiente:

- Numeral 1, que aproximadamente 4 años atrás, las enfermeras realizaban los vales de oxígeno para que el familiar del paciente lo cancele en caja, el cual se usaba una tabla para la conversión en litros y por horas, ello funciono por un corto tiempo, ya que las enfermeras indicaban que no se podía cumplir por la alta demanda de

trabajo de enfermería, adicionalmente que no cuenta con coordinadores por grupo, por falta de recurso humano.

- Numeral 3, Que hace más de 10 años en emergencia no se ha visto documento que asigne control de dicho bien, solo hace 4 años se realizaba de manera verbal, pero no se pudo mantener por falta de personal, a pesar de ser un servicio crítico, así como por la alta demanda de pacientes.
- Numeral 4, Desde el año 2012 dicho servicio viene registrando en la Hoja de monitoreo de enfermería la utilización del oxígeno por cada paciente, en la cual transcribe la indicación médica en el Kardex de enfermería.
- Numeral 5, En la actualidad no se realizan la comunicación del consumo de oxigeno por paciente al Departamento de Farmacia, por lo mencionado anteriormente.
- Numeral 7, desconoce la existencia de normativas, lineamientos u otros documentos que regulen las actividades del suministro de oxígeno.

De la misma manera, con Informe n.° 128-JE-SET-HNDM-17 recibido el 27 de noviembre de 2017, indicó que durante los años 2014, 2015 y 2016, periodo en el que se encontraba vigente el Contrato n.° 249-2014-HNDM el 14 de marzo de 2014 suscrito entre el Hospital y la empresa Linde Gas Perú S.A. en mérito al proceso de selección de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", el consumo de oxígeno por paciente se determinaba de la misma manera, como se indica en el informe precedente.

- Servicio de Enfermería Cirugía H3:

Mediante Informe n.° 47 ENF-CIR-H3-2017 recibido el 29 de setiembre de 2017, señala los procedimientos realizados en el presente año:

- Numeral 1, El control y cálculo de consumo de oxígeno está a cargo de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, indicado en el Memorando Circular n.° 706-DE-HNDM-2016, por el cual en las guardias diurnas y nocturnas un personal de dicha oficina registraba en los formatos que ellos mismos manejaban.
- Numeral 3, El registro de consumo de oxigeno de cada paciente se detalla en el kardex de enfermería (registro asistencial de enfermería), precisando la forma y la hora administrada, el cual se anexa a la historia clínica en el momento del alta.
- Numeral 5, No realizan el informe de consumo al Departamento de Farmacia.
- Numeral 7, En el Servicio no cuentan con ninguna normativa interna, protocolo, solo el de memorándum circular n.° 706 del Departamento de Enfermería.

Es de mencionar, que mediante Informe n.° 52 ENF-CIR-H3-2017 recibido el 27 de noviembre de 2017, el mismo servicio indicó que durante los años 2014, 2015 y 2016, periodo en el que se encontraba vigente el Contrato n.° 249-2014-HNDM el 14 de marzo de 2014 suscrito entre el Hospital y la empresa Linde Gas Perú S.A. en mérito al proceso de selección de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", el consumo de oxígeno por paciente se determinaba de la misma manera, como se indica en el informe precedente.

Asimismo, mediante Oficio n.° 459-2017-OCI-HNDM de 22 de setiembre de 2017, se solicitó a la licenciada Carmen del Rosario Pascual Serna, jefa del Departamento de Enfermería, informar cómo realizan y en qué documento o documentos registran el consumo del oxígeno por paciente el personal de enfermería a su cargo; asimismo,

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Supervisor

MINISTERIO DE SALUD – Hospital Nacional "Dos de Mayo" – ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

informar de qué manera el consumo de oxígeno por pacientes es comunicado para su registro en el sistema SISGIDIM, para el posterior cobro de dicho servicio; en respuesta, con Informe n.° 296-DE-HNDM-2017 recibido el 06 de octubre de 2017, señala que el personal de enfermería no registra el consumo de oxígeno, por no ser de su competencia técnico profesional.

De la evaluación realizada a los documentos remitidos por el Departamento de Enfermería y los servicios comprendidos en ella, respecto al consumo de oxigeno medicinal, se verificó que cada uno de los servicios realizan sus actividades de manera independiente, es decir no existen lineamientos u otros documentos estandarizados, que establezcan la manera en que se deben realizar los procedimientos para el control del oxígeno suministrado a los pacientes por parte de este Departamento, siendo que sus servicios son los usuarios directos, toda vez que son los responsables de administrar el oxígeno a los pacientes de las diferentes salas del Hospital.

- Departamento de Farmacia

Al respecto, mediante Oficio n.° 369-2017-OCI-HNDM de 14 de agosto de 2017, la comisión auditora solicitó a la químico farmacéutico Janett Untiveros Rosas, jefa del Departamento de Farmacia, en el numeral 5, remitir información autenticada, respecto al kardex manual o electrónico del oxígeno líquido medicinal, de los periodos 2014, 2015 y 2016, siendo atendido con el Oficio n.° 119-2017-DF-HNDM de 25 de agosto de 2017, que adjunta el Informe n.° 179-JVC-SAEF-DF-HNDM-2017, emitido por el químico farmacéutico Enrique Albino Gómez Obaldo, donde indica que no se cuenta con tales documentos, debido a que no cuentan con las órdenes de compra pertinentes, ni han sido remitidos mediante pedido provisional de abastecimiento por parte de la Oficina de Logística.

Asimismo, con Oficio n.° 460-2017-OCI-HNDM de 22 de setiembre de 2017, se solicitó información relacionadas a la recepción, suministro y control del oxígeno líquido medicinal, siendo atendido con Oficio n.° 131-DF-AE-HNDM-2017 recibido el 29 de setiembre de 2017 **(Apéndice n.° 4)**, que adjunta el Informe n.° 203-JVC-SFAE-DF-HNDM-2017 e Informe n.° 022-DF-AE-FARMACOTÉCNIA-HNDM-2017, elaborado por los químicos farmacéuticos Jorge Cubas Vargas y Enrique Albino Gómez Obaldo, respectivamente, en cuyos documentos entre otros mencionan que: No se cuenta con un proceso debidamente autorizado que regulen y determinen las actividades relacionadas a la recepción, suministro y control del oxígeno en la institución; no se cuenta con aplicativo informático específico para el control de oxígeno medicinal; el oxígeno es considerado un medicamento debiendo ser prescrito por los médicos, coordinado con Enfermería para su aplicación y posterior receta de consumo (según tablas) para ser validado por los químicos farmacéuticos de las salas correspondientes y su posterior facturación por paciente en el Servicio de Farmacia Central HNDM.

Además, indica la supervisión que realiza sobre el abastecimiento del oxígeno líquido medicinal a los tanques criogénicos del Hospital por los camiones cisternas de los proveedores corresponde a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, el control del consumo del oxígeno se realiza a través del Servicio de Farmacia Central con el Área de Unidosis, validando y verificando las recetas emitidas por paciente por los médicos y administrado a través del personal de enfermería, no existiendo un procedimiento

000020

mediante el cual se verifica que el consumo de oxigeno reportado por el proveedor, como resultado de las lecturas emitidas por el contómetro de tipo másico y el consumo determinado por el Departamento, agregando además que se han advertido diferencias en dicha comparación.

- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

  Co Oficio n.° 468-2017-OCI-HNDM, la comisión auditora solicitó al ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, alcanzar las disposiciones, normativa interna, lineamientos, protocolos u otros documentos en el que se regulen y determinen las actividades relacionadas al suministro, uso y control del oxígeno por paciente, así como que área y quiénes son los responsables; el cual en respuesta, remite el Informe n.° 291-2017-OSGM-HNDM recibido el 09 de octubre de 2017, indicando que dicha actividad le corresponde al Departamento de Farmacia.

  De lo mencionado por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, se advierte que dicha jefatura no realiza ningún control a la recepción, suministro, uso y/o consumo del oxígeno en el Hospital; toda vez que no tiene establecido ningún procedimiento para dicho control.

De los hechos antes expuestos, se puede apreciar, que el Departamento de Farmacia, la Oficina de Servicios Generales, y los diferentes Servicios de Enfermería, no realizan ningún control estandarizado para el abastecimiento, suministro y administración del oxígeno medicinal que se brinda a los pacientes, debido a que señalan no se encuentra asignado formalmente dicha responsabilidad y no existen procedimientos establecidos para tal fin. Asimismo, es de precisar, que la carencia de dichos controles estaría ocasionando lo señalado por el Departamento de Farmacia respecto a la existencia de diferencias entre lo real consumido y lo indicado en el Informe de Consumo Integrado de medicamentos e insumos médicos (ICI), significando una pérdida económica para el Hospital.

La deficiencia expuesta no se encuentra acorde con lo establecido en las Normas de Control Interno, aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006, en las siguientes normas:

Las Normas Básicas para la Evaluación de riesgos, Numeral 2.1. "*Planeamiento de la administración de riesgos", comentario 01 señala lo siguiente: "El riesgo se define como la posibilidad de que un evento ocurra y afecte de manera adversa el logro de los objetivos de la entidad, impidiendo la creación de valor o erosionando el valor existente, El riesgo combina la probabilidad de que ocurra un evento negativo con cuánto daño causaría (impacto)*".

Las Normas Básicas para las Actividades de Control Gerencial, Numeral 3.2 "*Segregación de funciones", comentario 01 señala lo siguiente: "Las funciones deben establecerse sistemáticamente a un cierto número de cargos para asegurar la existencia de revisiones efectivas. Las funciones asignadas deben incluir autorización, procesamiento, revisión, control, custodia, registro de operaciones y archivo de la documentación*".

Las Normas Básicas para las Actividades de Control Gerencial, Numeral 3.8 "Documentación de procesos, actividades y tareas", comentario 01 señala lo siguiente: "*Los procesos,*

actividades y tareas que toda entidad desarrolla deber ser claramente entendidos y estar correctamente definidos de acuerdo con los estándares establecidos por el titular o funcionario designado. (...)".

Las Normas Básicas para las actividades de Prevención y Monitoreo, Numeral 5.1.1 "Prevención y Monitoreo", comentario 01 señala lo siguiente: "*La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan.* "

La situación comentada genera:
- Administración inadecuada y pérdida del oxígeno medicinal que adquiere el Hospital.
- Carencia de información real del consumo de oxígeno, que permita gestionar, implementar los mecanismos de control interno en materia de administración del oxígeno adquirido por el Hospital, que permita la toma de decisiones a la gestión para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.
- Uso de recursos asignados al Hospital de manera ineficiente.

La situación expuesta obedece a lo siguiente:
- Inexistencia de normativas internas vigentes que regulen el abastecimiento, suministro y administración del oxígeno medicinal.
- Inexistencia de documentos mediante el cual se haya asignado a los responsables del control del abastecimiento, suministro y administración del oxígeno medicinal.
- Ausencia de mecanismos de control de supervisión para el oxígeno medicinal de las labores a cargo de la Oficina de Servicios Generales, Departamento de Farmacia y el Departamento de Enfermería y sus servicios.

3. INSUFICIENTES CONTROLES PARA LA FORMULACIÓN OPORTUNA DEL REQUERIMIENTO, LA ADECUADA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL Y LA ELABORACIÓN DE BASES OCASIONA LA AFECTACIÓN DE LAS CONTRATACIONES QUE SE REALIZAN AL INCUMPLIR CON LOS PRINCIPIOS DE EFICIENCIA, EFICACIA Y TRANSPARENCIA QUE GARANTIZAN EL ADECUADO USO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS.

De la revisión a los documentos relacionados a la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de Oxígeno Medicinal", se advirtieron diversas situaciones tales como:

- **Requerimiento efectuado de forma inoportuna**

  De la revisión a la versión 1 del Plan Anual de Contrataciones del Hospital para el ejercicio fiscal 2013, el cual fue aprobado con Resolución Directoral n.° 0022-2013/D/HNDM de 21 de enero de 2013, en el que incluyó el proceso de selección "Suministro de oxígeno líquido medicinal" se aprecia que la fecha programada de la convocatoria era el mes de junio del 2013. Asimismo, el citado Plan fue modificado, siendo que en la versión 4 se reprogramó la fecha de la convocatoria para agosto y en las versiones 6, 8 y 9 se reprogramó hasta octubre del 2013.

De la revisión de la documentación que forma parte del expediente de contratación, se advirtió que mediante Memorándum n.° 831-OL-HNDM-2013 de 02 de julio de 2013, la licenciada Fabiola Ramos Ochoa, jefe de la Oficina de Logística, comunica a la química farmacéutica Maria Betzabe Aza Castillo, jefe del Departamento de Farmacia, que está por culminar los contratos para el suministro de oxígeno líquido medicinal procedentes de la Licitación Pública n.° 010-2012-HNDM y que debiendo elaborarse el expediente para la contratación, le solicita remitir de carácter urgente información como la finalidad pública y objetivos de la contratación, características técnicas, tiempo de entrega, entre otros. Siendo reiterado con Memorándum n.° 1010-OL-HNDM-2013 de 09 de agosto de 2013 al jefe del Departamento de Farmacia, con el fin, según señala, de cumplir con las fechas previstas de la convocatoria y evitar desabastecimientos y/o fraccionamientos en las adquisiciones. Por otra parte, con memorándum n.° 1084-2013-OEA-HNDM de 16 de agosto de 2013, la médico cirujano Silvia Rodríguez Lichtenheldt, directora de la Oficina Ejecutiva de Administración, comunica al director adjunto del Hospital Nacional Dos de Mayo, médico cirujano Manuel Silva Zumarán, que el contrato por suministro en el caso del oxígeno líquido está vencido, por lo tanto que solicite al Departamento de Farmacia el requerimiento para las necesidades del oxígeno medicinal, tomando en cuenta los plazos de los procesos de selección, bajo responsabilidad funcional.

Con Memorándum n.° 1115-OL-HNDM-2013 de 09 de setiembre de 2013, el jefe de la Oficina de Logística, reitera por tercera y última vez lo solicitado en el Memorándum n.° 831-OL-HNDM-2013 al químico farmacéutico Dilman Cahuina Zapana, jefe del Departamento de Farmacia que había asumido dicho cargo recientemente. En respuesta a lo solicitado, con Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM de 27 de setiembre de 2013, luego de transcurrido cerca de tres (03) meses después de la fecha de convocatoria programada, el jefe del Departamento de Farmacia, requiere de manera formal el suministro de oxígeno medicinal líquido y gaseoso a la Oficina de Logística, adjuntando el Informe n.° 133-2013-AE-HNDM de 23 de setiembre de 2013, suscrita por el químico farmacéutico Edwin Calla Pilco, jefe del Servicio de Farmacotecnia y Almacén Especializado, donde consta las especificaciones técnicas solicitadas para la adquisición de los citados bienes.

Sobre el particular, de acuerdo a lo revisado en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE), la convocatoria del proceso de Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM se realizó el 27 de diciembre de 2013, advirtiéndose además que se suscribió un contrato complementario de hasta el 30% de dicho Contrato el 27 de diciembre de 2013 por 03 entregas, siendo el último requerido con orden de compra n.° 642 de 02 de abril de 2014.

Al respecto, el artículo 5º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado establece que el área usuaria es la dependencia de la entidad cuyas necesidades pretenden ser atendidas con determinada contratación, o que, dada su especialidad y funciones, canaliza los requerimientos formulados por otras dependencias; es decir, el área usuaria es la dependencia encargada de realizar los requerimientos de bienes y servicios que requiere para el cumplimiento de sus objetivos y metas, para ello debe establecer, en otros, las características del bien y las condiciones en las que se requiere.

Sobre el particular, el artículo 13° de la Ley de Contrataciones del Estado señala que "*sobre la base del Plan Anual de Contrataciones, el área usuaria deberá requerir la contratación de los bienes, servicios u obras, teniendo en cuenta los plazos de duración establecidos para cada proceso de selección, con el fin de asegurar la oportuna*

satisfacción de sus necesidades (...)". De otro lado, el artículo 11° del Reglamento indica que "*el área usuaria es la responsable de definir con precisión las características, condiciones, cantidad y calidad de los bienes, servicios u obras que requiera para el cumplimiento de sus funciones. Esta actividad debe desarrollarla conforme lo dispone el artículo 13° de la Ley*".

En concordancia de la normas citadas, el artículo 2° de la misma ley señala que el objeto de esta norma "*es establecer las normas orientadas a maximizar el valor del dinero del contribuyente en las contrataciones que realicen las Entidades del Sector Público, de manera que estas se efectúen en forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y calidad (...)*".

En relación a ello, el requerimiento del área usuaria debió realizarse en función de lo previsto en el Plan Anual de Contrataciones, en cuya elaboración también participó, indicando las necesidades de bienes y servicios que requería para el ejercicio presupuestal. Es importante mencionar que en el Plan Operativo Institucional de las entidades públicas se fijan los objetivos estratégicos institucionales del año fiscal y dado que, para lograrlos, deben llevarse a cabo tareas representadas en acciones y resultados, siendo necesario la ejecución de tareas que requieren de bienes y servicios, los que necesitan de presupuesto. Este presupuesto para los bienes y servicios está representado en el mencionado Plan y es elaborado en función de los pedidos del área usuaria que tienen como base los insumos necesarios para desarrollar las tareas y acciones que se van a realizar para lograr los fines estratégicos institucionales.

Precisamente, esta vinculación necesaria con el Plan Anual de Contrataciones toma relevancia, pues obliga al área usuaria a presentar sus requerimientos ante el órgano encargado de las contrataciones de la entidad de manera oportuna, involucrándose así con el tiempo que toman los procesos de selección.

Como se puede ver, no obstante haberse realizado hasta cuatro (04) modificatorias al Plan Anual de Contrataciones en las cuales se modificó la fecha de la convocatoria hasta el mes de octubre de 2013, el proceso de selección no fue convocado hasta el 27 de diciembre de 2013, debido a que el requerimiento del área usuaria remitido con Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM de 27 de setiembre de 2013, no fue formulado de manera oportuna para el proceso de selección, esto es luego de transcurrido cerca de tres (03) meses después de la fecha de convocatoria programada en el Plan Anual de Contrataciones 2013 versión 1 previsto para junio de 2013, no asegurando la oportuna satisfacción de las necesidades de los pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo.

- **Determinación del valor referencial se realizó sin detallar los componentes del requerimiento, el mismo que tampoco fue observado por el Comité Especial.**

El órgano de encargado de contrataciones, determinó el valor referencial de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de Oxígeno Medicinal" por el monto total de S/ 2 460 000.00 soles, el cual se basó en cotizaciones efectuadas a diferentes proveedores que brindaban dicho bien, sin requerir una estructura de costos en dichas cotizaciones, siendo que dicho requerimiento no solo incluía el suministro de oxígeno, sino también la adquisición de contómetros, instalaciones de tomas de oxígeno en diferentes salas del

Hospital, manómetros, entre otros; generando falta de transparencia en el desarrollo de los procesos de selección realizados por la Entidad.

Al respecto, con Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM recibido el 27 de setiembre de 2013, el señor Dilman Cahuina Zapana, jefe del Departamento de Farmacia, remite a la Sra. Magaly Rocío Flores Sáenz, directora de la Oficina de Logística las especificaciones técnicas y requerimiento de suministro de oxígeno medicinal líquido y oxigeno medicinal gaseoso, a fin de dar inicio a la convocatoria del proceso de selección para el suministro de oxígeno medicinal, de acuerdo al siguiente detalle:

N°	Oxígeno medicinal	Cantidad en m³
1	Líquido	400 000
2	Gaseoso	30 000
3	En cilindros con válvula integrada tipo LIV	12 600

Fuente : Términos de Referencia para suministro de oxígeno, adjunto en el Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM
Elaborado: Comisión auditora

Es de mencionar que dichas especificaciones técnicas, además del suministro de oxígeno medicinal incluían adquisiciones e instalaciones de contómetros, instalaciones de tomas de oxígeno, instalación de puntos de aire comprimido medicinal, instalación de puntos de dióxido de carbono, en las diferentes salas del Hospital, siendo que dichas instalaciones incluyeron las tuberías a usar.

Al respecto, es de señalar que el Equipo de Trabajo de Programación de la Oficina de Logística procedió a solicitar cotizaciones mediante correo electrónico de 04 de octubre de 2013 a las empresas Linde Gas Perú S.A, Messer Gases de Perú .S.A., Indura S.A. y Tecnogas S.A. para la elaboración del estudio de posibilidades que ofrece el mercado del proceso de selección. En respuesta a lo solicitado, sólo las empresas Linde Gas Perú S.A. y Messer Gases del Perú S.A. remitieron sus respectivas cotizaciones; en ellas se mencionan lo siguiente:

- Cotización de Linde Gas Perú S.A.: Remitió su cotización con respecto al oxígeno medicinal por precio unitario y total, no desagregando los costos por las instalaciones de los contómetros, redes de distribución, entre otros. Asimismo dentro de sus observaciones señala que respecto al suministro de oxígeno líquido medicinal consideran que la habilitación de los contómetros debería ser gradualmente ya que la inversión en esos equipos es muy alto.
- Cotización de Messer Gases del Perú S.A.: Remitió su cotización con respecto al oxígeno medicinal por precio unitario y total, no desagregando los costos por las instalaciones de los contómetros, redes de distribución, entre otros. Asimismo adjunta carta nro. 85-2013/Ventas donde realiza diversas consultas del proceso de selección.

Posteriormente, el citado equipo de trabajo remite un correo electrónico de 04 de noviembre de 2013 a las mismas empresas donde señala que por medio del mismo hace llegar las precisiones remitidas por el área competente en lo referente al suministro de oxígeno medicinal, por lo que solicita sus cotizaciones actualizadas y comentarios de ser al caso. En respuesta a ello, remitieron las mismas cotizaciones enviadas inicialmente, no desagregando los costos por las instalaciones de los contómetros, redes de distribución,

entre otros; siendo que en el caso de Linde Gas Perú S.A, ya no señala observaciones con respecto a la habilitación de los contómetros, Tal como se muestra a continuación:

Empresa a quien se solicitó cotización	Descripción	Respuesta a cotización	
		Descripción	Importe
Linde Gas Perú S.A.	Oxígeno medicinal	Oxigeno medicinal líquido	2,600,000.00
Tecnogas S.A.	Oxígeno medicinal	Oxigeno medicinal líquido	2,800,000.00

Fuente : Cotizaciones remitidas por Linde Gas Perú S.A. y Tecnogas S.A.
Elaborado: Comisión auditora

Cabe mencionar, que dicho valor referencial fue observado durante la etapa de actos preparatorios por la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración a través del Informe n.° 087-2013-ZCO-OEA-HNDM de 06 de diciembre 2013, emitido por la Sra. Zoila Condori Ortega, Técnico Administrativo de la Oficina Ejecutiva de Administración, señalando el aumento del valor referencial de S/ 6.15 por m^3, siendo que se venía ejecutando el último contrato de oxígeno líquido medicinal por S/ 5.13 por m^3; asimismo, hace mención que el requerimiento de las instalación de contómetros y otros accesorios son parte de las especificaciones técnicas, y que estos bienes forman parte de las mejoras, por tal motivo, no deben ocasionar ningún costo adicional al Hospital, por no estar dentro del requerimiento técnico mínimo. En respuesta, la Oficina de Logística mediante Informe n.° 1764-2013-D.OL.HNDM de 17 diciembre 2013, remite a la directora ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Administración, el Informe n.° 101-OL-EPROG-HNDM-2013 recibido el 13 de diciembre de 2013, suscrito por la Sra. Fabiola Ramos Ochoa, coordinadora del Equipo de Programación de la Oficina de Logística, en el cual indica que dichas instalaciones y accesorios si son parte del requerimiento técnico mínimo y que no se han considerado una mejora.

En ese sentido, no obstante a lo observado por la Dirección de la Oficina Ejecutiva de Administración, y posterior Informe del Equipo de Programación de la Oficina de Logística, mediante Resolución Directoral n.° 0584-2013/D/HNDM de 18 de diciembre de 2013, el señor José Wilfredo Roca Mendoza, Director General del Hospital Nacional Dos de Mayo, aprobó el expediente de contratación de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM Suministro de oxígeno medicinal, por el valor referencial S/ 2460 000.00.

Sobre el particular, con Oficio n.° 502-2017-OCI-HNDM de 26 de octubre de 2017, se solicitó al Sr. Marcos Mendocilla Álvarez, jefe de la Oficina de Logística, en el numeral 1, informar documentadamente sobre la forma y modalidad con los cuales se determinó el valor referencial del proceso de selección de la LP n.° 014-2013-HNDM, "Suministro de Oxígeno Medicinal", por el importe de S/ 2 460,000.00 (S/ 6.15 por m3), siendo que esto monto no solo incluía el suministro de oxígeno, sino también las instalaciones de las redes en las diferentes salas del Hospital (10 tomas de oxígeno en H-3, 10 tomas de oxígeno en H-1, 10 tomas de oxígeno en I-1, 15 tomas de oxígeno en I-3, 15 tomas de oxígeno en I-4, Contómetros de consumo de oxígeno en cada Sala de Medicina y Cirugía, 08 puntos de Gas Carbónico medicinal en cada Quirófano de Centro Quirúrgico y 08 puntos de Aire Comprimido medicinal en cada quirófano de Centro Quirúrgico), entre otros.

Al respecto, con Informe n.° 1567-OL-HNDM-2017 recibido 14 de noviembre de 2017, el citado jefe indica que el área usuaria estableció el requerimiento a todo costo, esto es incluyendo las instalaciones de las redes en las diferentes salas del Hospital, entre otros; cabe precisar, que en el numeral 1, del artículo 40° del Reglamento de la Ley de

Contrataciones, hace mención lo siguiente: "*Sistema a suma alzada, aplicable cuando las cantidades, magnitudes y calidades de la prestación estén totalmente definidas en las especificaciones técnicas, en los términos de referencia o, en el caso de obras, en los planos y especificaciones técnicas respectivas. El postor formulará su propuesta por un monto fijo integral y por un determinado plazo de ejecución.*"; el subrayado es nuestro. Es de mencionar, que las especificaciones técnicas remitidas por el Departamento de Farmacia, no indicaban el total de contómetros a adquirir, ni el lugar donde iban a ser instalados; asimismo, en las bases administrativas e integradas de la LP n.° 014-2013-HNDM, señalan en el numeral 1.6. Sistema de contratación, Capítulo I, lo siguiente: "*El presente proceso rige por el sistema de precios unitarios, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo*", el subrayado es nuestro.

De lo expuesto, se observa que la Oficina de Logística, no determinó adecuadamente el valor referencial, siendo que al realizar el estudio de mercado de las especificaciones técnicas remitidas por el Departamento de Farmacia, no contenían las características de las instalaciones, ni la cantidad de los contómetros, ni los lugares donde se instalarían dichos bienes; y por lo tanto, el resultado del monto del valor referencial pudo no haber sido el conveniente para dicho proceso de selección. Asimismo, el Comité Especial no observó que dicho valor referencial fue determinado en base a las citadas especificaciones técnicas contenidas en el requerimiento.

- **Las bases administrativas elaboradas por el Comité Especial, incluían ítems no obstante haber sido excluidos durante los actos preparatorios.**

Con Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM de 27 de setiembre de 2013, el señor Dilman A. Cahuina Zapana, jefe del Departamento de Farmacia remite a la Oficina de Logística las especificaciones técnicas y requerimiento de suministro de oxígeno medicinal líquido y oxigeno medicinal gaseoso, a fin de dar inicio a la convocatoria del proceso de selección para el suministro de oxígeno medicinal, en el cual se detalla el requerimiento de la siguiente manera:

N.°	Oxígeno medicinal	Cantidad en m³
1	Líquido	400 000
2	Gaseoso	30 000
3	En cilindros con válvula integrada tipo LIV	12 600

Fuente : Términos de Referencia para suministro de oxigeno 2013, adjunto en el Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM
Elaborado: Comisión auditora

Cabe mencionar, que mediante Informe n.° 008-2013/SOE-EP-OL-HNDM de 10 de octubre de 2013, el señor Sandro Oliva Elguera, encargado del suministro de medicamentos, informa a la señora Fabiola Ramos Ochoa, jefe del Equipo de Programación de la Oficina de Logística, lo siguiente:

- Oxígeno líquido medicinal, el contrato se encuentra con atención adicional del 25%, por no haber contado con el requerimiento pertinente a tiempo y así realizar los trámites respectivos para el nuevo suministro anual.
- Oxígeno gaseoso medicinal, el contrato se encuentra en la 6ta entrega, que corresponde a 8,500 m³, es de mencionar que dicho contrato tiene pendiente de por atender 6 entregas de 8,500 m³, que esto hace a un total de 51,000 m³; asimismo, hace mención que dicho oxígeno ha sido atendido en un tiempo mayor a los 12 meses, siendo que una de las

causas es el incremento de los empotrados de oxígeno medicinal, los cuales obligan a disminuir la demanda del oxígeno en cilindros.

- Oxígeno medicinal en cilindros con válvula integrada tipo LIV, dicho bien se cotizó anteriormente en la LP n.° 010-2012-HNDM, el cual se excluyó debido a que sólo se encontró una empresa con ese tipo de presentación, al igual que no se evidencio compra institucional anterior en el portal del SEACE.

Al respecto, mediante Informe n.° 009-2013/SOE-EP-OL-HNDM de 19 de noviembre de 2013, el señor Sandro Oliva Elguera, encargado de la programación para el suministro anual de medicamentos, informa a la señora Fabiola Ramos Ochoa, coordinadora del Equipo de Programación de la Oficina de Logística, que del estudio preliminar de mercado se deduce que en virtud del artículo 11° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y su modificatoria, el bien oxígeno medicinal en cilindros con válvula no ha sido considerado para la convocatoria, ya que las características técnicas de dicho bien, solo lo comercializa Linde Gas Perú S.A. y por tanto deberá realizarse un proceso de comercialización debidamente sustentado, bajo responsabilidad del Titular de la Entidad. Asimismo, hace referencia en cuanto al oxigeno gaseoso medicinal, por el cual se ha realizó coordinaciones con la empresa Tecnogas S.A., con quien se suscribió una adenda donde se prorroga el contrato original hasta el mes de diciembre de 2014.

Con Oficio n.° 001-2013-LP014/2013/HNDM de 26.12.2013, el señor José Bernardo Astocondor Torres, Presidente del Comité Especial del proceso de selección de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", solicita al señor José Wilfredo Roca Mendoza, Director General del Hospital, la aprobación de bases administrativas de dicho proceso de selección; por consiguiente, mediante Resolución Directoral n.° 0599-2013/D/HNDM de 27 de diciembre de 2013, la Dirección General del Hospital aprueba dichas bases administrativas.

Es de mencionar, que de la verificación realizada a las bases administrativas, aprobadas y publicadas en el SEACE, el 27.12.2013, se observa en el Capítulo III – Especificaciones técnicas y requerimientos técnicos de las bases administrativas lo siguiente:

- El subtítulo de "*Términos de referencia para suministro de oxígeno 2013*", siendo que dicha descripción se usa solo para prestación de servicios y de consultoría, en el caso de los bienes, suministros u obras a contratar se usa la descripción de "Especificaciones técnicas".
- Numeral I. Relación de bienes, de lo mencionado en los párrafos anteriores, se puede observar que dicha convocatoria del proceso de contratación se realizó solo para el suministro de oxígeno líquido medicinal; sin embargo, en las especificaciones técnicas de dichas bases se incluyó además oxígeno gaseoso y en cilindros con válvula integrada tipo LIV. Situación que fue observada por los participantes postores del proceso de selección.

Cabe precisar, que al inicio del requerimiento por parte del Departamento de Farmacia, se incluyó los tres tipos de oxígeno (liquido, gaseoso y en cilindros con válvula integrada tipo LIV); sin embargo, durante los actos preparatorios se tomó conocimiento que en el caso del oxígeno gaseoso, aún se encontraba el proveedor en la sexta entrega de dicho bien; asimismo, en el caso de oxígeno en cilindros con válvula integrada tipo LIV, solo había un solo proveedor de dicho bien; por lo tanto, las bases administrativas debieron elaborarse solo con el requerimiento del oxígeno líquido medicinal.

La deficiencia expuesta no se encuentra acorde con lo establecido en las Normas de Control Interno, aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006

La Norma Básica para el componente de Evaluación de Riesgos, numeral 2.1., comentario 03, señala lo siguiente: "El planeamiento de la administración de riesgos es un proceso continuo. Incluye actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos.
Numeral 2.3, Valoración de los Riesgos, en su comentario 04, se establece lo siguiente: "Se debe estimar la frecuencia con que se presentarán los riesgos identificados, cuantificar la probable pérdida que pueden ocasionar y calcular el impacto que pueden tener en la satisfacción de los usuarios del servicio. De este análisis, se derivarán los objetivos específicos de control y las actividades asociadas para minimizar los efectos de los riesgos identificados como relevantes".

La Norma Básica para el componente de Actividades de Control Gerencial, numeral 3.6 Evaluación de Desempeño, comentario 01 y 02, señala lo siguiente:
"01 La administración, independientemente del nivel jerárquico o funcional, debe vigilar y evaluar la ejecución de los procesos, actividades, tareas y operaciones, asegurándose que se observen los requisitos aplicables (jurídicos, técnicos y administrativos; de origen interno y externo) para prevenir o corregir desviaciones. Durante la evaluación del desempeño, los indicadores establecidos en los planes estratégicos y operativos deben aplicarse como puntos de referencia".
"02 La evaluación del desempeño permite generar conciencia sobre los objetivos y beneficios derivados del logro de los resultados organizacionales, tanto dentro de la institución como hacia la colectividad. Asimismo, la retroalimentación obtenida con respecto al cumplimiento de los planes permite conocer si es necesario modificarlos. Esto último con el objetivo de fortalecer a la entidad y enfrentar cualquier riesgo existente, así como prever cualquier otro que pueda presentarse en el futuro."

Numeral 3.8 "Documentación de procesos, actividades y tareas", en los siguientes comentarios:
03. La documentación correspondiente a los procesos, actividades y tareas de la entidad deben estar disponibles para facilitar la revisión de los mismos.
04 La documentación de los procesos, actividades y tareas debe garantizar una adecuada transparencia en la ejecución de los mismos, así como asegurar el rastreo de las fuentes de defectos o errores en los productos o servicios generados.

Las Normas Básicas para la información y comunicación, numeral 4.1. Funciones y características de la información, comentario 01 señala lo siguiente: "*La información debe ser fidedigna con los hechos que describe. En este sentido, para que la información resulte representativa debe satisfacer requisitos de oportunidad, racionabilidad, actualización y objetividad*".
Numeral 4.2. "Información y Responsabilidad", comentario 02, señala lo siguiente:
"02 La obtención y clasificación de la información deben operarse de manera de garantizar la adecuada oportunidad de su divulgación a las personas competentes de la entidad, propiciando que las acciones o decisiones que se sustenten en la misma cumplan apropiadamente su finalidad".

Numeral 4.3. Calidad y suficiencia de información, comentario 01 señala lo siguiente "*La información es fundamental para la toma de decisiones como parte de la administración de cualquier entidad. Por esa razón, en el sistema de información se debe considerar mecanismos y procedimientos coherentes que aseguren que la información procesada presente un alto grado de calidad. También debe contener el detalle adecuado según las necesidades de los distintos niveles organizacionales, poseer valor para la toma de decisiones, así como ser oportuna, actual y fácilmente accesible para las personas que la requieran.*"

La Norma Básica para el componente de Supervisión, numeral 5.1.1. "Prevención y monitoreo", comentario 01, señala lo siguiente:
"01 La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan".

La situación comentada genera:
- No maximizar los recursos públicos en las contrataciones que realiza la entidad, al no efectuarse los requerimientos en forma oportuna ni determinar las necesidades reales del área usuaria, lo que no permite la satisfacción de las necesidades del área usuaria oportunamente, impidiendo el logro de los objetivos y metas institucionales.
- Que el valor referencial de los procesos de selección no se determine de la manera adecuada, lo que no permite que el proceso fomente la más amplia, objetiva e imparcial concurrencia, pluralidad y participación de postores.
- Afectación de los recursos del presupuesto público de la entidad las cuales fueron destinadas inicialmente para otras contrataciones.
- Falta de transparencia en la elaboración de las bases administrativas de dicho proceso de selección.

La situación expuesta obedece a lo siguiente:
- Inexistencia de mecanismos de control de revisión, supervisión y monitoreo de las requerimientos realizados por las áreas usuarias y de las labores de la Oficina de Logística respecto a los requerimientos formulados por las áreas usuarias.
- Falta de oportunidad en las acciones realizadas por personal del Departamento de Farmacia, en su calidad de área usuaria, para formular adecuada y oportunamente sus necesidades
- Negligencia en la actuación de los miembros del Comité Especial de dicho proceso de selección, al no considerar toda la documentación que obra en el expediente de contratación.

4. DEFICIENTES CONTROLES EN LA ELABORACIÓN Y SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO PRIMIGENIO, ADENDA POR PRESTACIONES ADICIONALES Y LA CONTRATACIÓN COMPLEMENTARIA DE LA L.P. Nº 014-2013-HNDM, GENERA EL INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES, AFECTANDO LA EFICIENCIA Y EFICACIA DE LA CONTRATACIÓN PÚBLICA.

Con fecha 14 de marzo de 2014 se suscribió el Contrato n.° 219-2014-HNDM entre los representantes legales de la empresa Linde Gas Perú S.A. y la médico cirujano Silvia Rodríguez Lichtenheldt, directora de la Oficina Ejecutiva de Administración, en representación del Hospital Nacional Dos de Mayo, en cuya cláusula sexta establece que el contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora (propuesta técnica y económica del postor ganador de la buena pro) y los documentos derivados del proceso de selección que establezcan obligaciones para las partes.

Posteriormente, mediante Resolución Directoral n.° 0376-2015/D/HNDM del 03 de setiembre del 2015, el médico cirujano José Demetrio Sánchez Gonzales, Director General (e) del Hospital Nacional Dos de Mayo, aprueba las prestaciones adicionales al contrato n.° 219-2014-HNDM de hasta el 25% de su monto.

Por último, el 22 de diciembre del 2015 se suscribió el contrato complementario de hasta el 30% al contrato n.° 219-2014-HNDM entre los representantes legales de la empresa Linde Gas Perú S.A. y el médico cirujano Aldo Jesús Gonzales Ramos, director de la Oficina Ejecutiva de Administración, en representación del Hospital Nacional Dos de Mayo, en cuya cláusula segunda se señala que el contratista se obliga a suministrar los bienes bajo los términos y condiciones del contrato original antes mencionado, hasta por el 30% del monto adjudicado y que la entidad se obliga a recibir los bienes en su totalidad y a pagar el precio convenido.

Al respecto, de la revisión de estos documentos que dieron origen a la ejecución contractual, se observaron los puntos que se detallan a continuación:

- **Contrato n.° 219-2014-HNDM establecía que el pago de la contraprestación se efectuaría en único pago, sin considerar la naturaleza de la contratación.**

De la revisión del contrato suscrito n.° 219-2014-HNDM suscrito el 14 de marzo de 2014, entre los representantes legales de la empresa Linde Gas Perú S.A. y la médico cirujano Silvia Rodríguez Lichtenheldt, directora de la Oficina Ejecutiva de Administración, en representación del Hospital Nacional Dos de Mayo, como parte de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de Oxígeno Medicinal" se advierte que en las cláusulas segunda y cuarta denominadas "Objeto" y "Del pago", se estableció lo siguiente: Cláusula Segunda: Objeto: *El presente contrato tiene por objeto el suministro de oxígeno medicinal, conforme a las especificaciones técnicas:*

Ítem	Descripción	U.M.	Entrega	1°	2°	3°	4°	5°	6°	Total
1	Oxigeno Liquido Medicinal	M³	Cantidad	40,000	35,000	30,000	30,000	30,000	30,000	400,000
			Entrega	7°	8°	9°	10°	11°	12°	
			Cantidad	30,000	30,000	35,000	35,000	35,000	40,000	

Asimismo, en la Cláusula Cuarta Del Pago: *La entidad se obliga a pagar la contraprestación a el contratista en nuevos soles, la que se efectuarán en <u>único pago</u> después de ejecutada la respectiva prestación y luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 181 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (...)" subrayado es nuestro.*

De otro lado, de la revisión de las bases integradas del proceso de selección se observó que en el capítulo V denominado "Proforma del contrato" contenidas en las Bases, en la Cláusula cuarta Del pago se establece: "*La entidad se obliga a pagar la contraprestación al contratista en nuevos soles, en pagos periódicos, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 181 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (...)*".

De otro lado, es de señalar que se observa que en el Contratación complementaria de hasta el 30% al Contrato n.° 219-2014-HNDM suscrita el 22 de diciembre de 2015, en la Cláusula quinta: Forma de pago, se estableció que estos se efectuarían en pagos periódicos.

En ese sentido, el artículo 180° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado establece que en los contratos de bienes y servicios la Entidad podrá realizar pagos periódicos al contratista, con carácter de pagos a cuenta, siempre que dicha posibilidad esté prevista en las Bases y el contratista los solicite presentando la documentación que justifique dichos pagos y acredite la existencia de los bienes o la prestación de los servicios.

Por lo expuesto, de los hechos antes citados, se advierte que en el Contrato n.° 219-2014-HNDM suscrito como parte del proceso de selección se establecía que el pago de la contraprestación se realice en un único pago, sin embargo, por la naturaleza de la contratación y lo establecido en las bases, debido a que el suministro de oxígeno líquido medicinal se realizaría en 12 entregas, se debió establecer que los pagos se efectuarían mediante pagos periódicos durante la ejecución contractual. Dicho aspecto es confirmado de la revisión a los comprobantes de pagos emitidos por la Oficina de Economía como parte del proceso de selección, remitidos con Memorando n.° 632-OE-HNDM-2017 de 29 de agosto de 2017, donde se observa que se efectuaron pagos periódicos.

- **Aprobación de prestacionales adicionales al Contrato n.° 219-2014-HNDM hasta por el monto del 25% teniendo como sustento documento emitido por el área usuaria que no acredita las razones, solo las manifiesta sin sustento alguno.**

De la revisión de la Resolución Directoral n.° 0376-2015/D/HNDM que aprueba las prestaciones adicionales al Contrato n.° 219-2014-HNDM de hasta el 25% de su monto, en la parte considerativa señala entre otros que: "*Que, mediante Memorando n.° 427-2015-DF-AE-HNDM de fecha 30 de junio del 2015, el jefe del Departamento de Farmacia, solicita la ampliación del referido Contrato, para los pacientes muy delicados que requieren oxigenoterapia, habiéndose incrementado la demanda por el clima frío y húmedo por el que estamos atravesando (...)*". Asimismo, el 02 de setiembre de 2015 se suscribió una adenda al contrato por el adicional hasta el 25%, en cuya Cláusula primera: Antecedentes, también menciona el citado documento.

Al respecto, el Memorando n.° 427-2015-DF-AE-HNDM de 30 de junio de 2015, suscrito por el químico farmacéutico Dilman Cahuina Zapana, jefe del Departamento de Farmacia, remitido a la licenciada Fabiola Ramos Ochoa, jefe de la Oficina de Logística, manifiesta lo siguiente:"*(...) Solicito gestionar el adicional hasta un 25% del contrato del Oxígeno Líquido Medicinal; requerimos en calidad de urgente para los pacientes muy delicados que*

requieren oxigenoterapia, habiéndose incrementado la demanda por el clima frío y húmedo por el que estamos atravesando, así también para que se mantenga el precio de adquisición; caso contrario se incrementaría los costos".

Al respecto, el artículo 41º Prestaciones adicionales, reducciones y ampliaciones de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Legislativo n.° 1017 publicado el 04 de junio de 2008, y modificado mediante Ley n.º 29873, vigente a la fecha de la ocurrencia de los hechos señalaba que: "*41.1 Excepcionalmente y previa sustentación por el área usuaria de la contratación, la Entidad puede ordenar y pagar directamente la ejecución de prestaciones adicionales en caso de bienes y servicios hasta por el veinticinco por ciento (25%) de su monto, siempre que sean indispensables para alcanzar la finalidad del contrato (...)*".

En ese sentido, lo señalado anteriormente supone que el contratista tendrá que ejecutar obligaciones originalmente no pactadas en el contrato, siempre que resulte indispensable para alcanzar la finalidad del contrato. En tal sentido, si la entidad requiere que el contratista le brinde el bien por un plazo mayor al contratado inicialmente, debe convocar un nuevo de proceso selección, y en caso de surgir situaciones imprevistas que afecten el desarrollo del proceso, tiene la posibilidad de efectuar una contratación complementaria del servicio, siempre que se cumplan las condiciones establecidas en la normativa de contrataciones.

En ese sentido, de la revisión al Memorando n.º 427-2015-DF-AE-HNDM suscrito por el jefe de Departamento de Farmacia, que sirvió de base para la contratación de prestaciones adicionales de hasta el 25% del contrato primigenio, sólo se limita a manifestar que solicita el adicional del contrato ya que requiere urgente para los pacientes muy delicados que requieren oxigenoterapia, por el incremento de la demanda del bien y para que se mantenga el precio de adquisición del mismo; sin embargo no sustenta con ninguna documentación las razones (datos estadísticos, como número de paciente atendidos, cantidad de oxígeno usado) por las cuales se las prestaciones adicionales son necesarias para alcanzar la finalidad de ese contrato.

- **La suscripción de la contratación complementaria de hasta el 30% del Contrato n.º 219-2014-HNDM, se realizó antes de la convocatoria de subsiguiente proceso de selección**

De la revisión del contrato complementario de hasta el 30% al Contrato n.° 219-2014-HNDM, suscrito como parte de la Licitación Pública n.º 014-2013-HNDM "Suministro de Oxígeno Medicinal", se advierte que fue suscrito el 22 de diciembre del 2015; sin embargo, la convocatoria del siguiente proceso de selección cuyo objeto fue la adquisición del mismo bien, esto es la Licitación Pública n.º 033-2015-HNDM "Suministro de Oxígeno Medicinal Líquido", se realizó el 30 de diciembre del 2015.

Al respecto, el artículo 182º Contrataciones Complementarias del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo n.° 184-2008-EF y modificado con Decreto Supremo n.° 138-2012-EF, establece que: *Dentro de los tres (3) meses posteriores a la culminación del contrato, la Entidad podrá contratar complementariamente bienes y servicios con el mismo contratista, por única vez y en tanto culmine el proceso de*

selección convocado, hasta por un máximo del treinta por ciento (30%) del monto del contrato original, siempre que se trate del mismo bien o servicio y que el contratista preserve las condiciones
No será condición de la contratación complementaria la convocatoria del proceso de selección, en aquellos casos en los que con dicha contratación complementaria se agote la necesidad de la Entidad, lo que debe ser sustentado por el área usuaria al formular su requerimiento (...)"

En ese sentido, cabe precisar que el citado artículo debe aplicarse únicamente cuando se cumplan las condiciones previstas en este; siendo uno de ellos que el proceso de selección se encuentre convocado de forma previa a la suscripción del contrato complementario, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de las funciones, servicios, actividades u operaciones que la Entidad tiene a su cargo, en tanto se seleccione al proveedor que cubrirá dicho requerimiento.

En el presente caso, se observa que la convocatoria del siguiente proceso de selección del suministro de oxígeno medicinal líquido efectuado mediante la Licitación Pública n.° 033-2015-HNDM se realizó el 30 de diciembre del 2015; sin embargo, la suscripción de la contratación complementaria se efectuó el 22 de diciembre del 2015, es decir se convocó el proceso de selección para contratar los bienes requeridos por la entidad con posterioridad a la firma del contrato, por lo que, no habría sido viable haberse celebrado un contrato complementario toda vez que a esa fecha no se encontraba convocado, incumpliendo los requisitos establecidos en la normativa de contrataciones.

Asimismo, respecto a los hechos antes expuestos, es de indicar que la normativa de contrataciones a través de sus principios establecía que estas se debían realizar bajo las mejores condiciones de calidad, precio y plazos de ejecución y entrega, así como el mejor uso de los recursos materiales y humanos disponibles; siendo que a la fecha dichos principios señalan también entre otros que se deben orientar al cumplimiento de los fines, metas y objetivos de la Entidad, bajo condiciones de calidad y con el mejor uso de los recursos públicos.

La deficiencia expuesta no se encuentra acorde con lo establecido en las Normas de Control Interno, aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006.

La Norma Básica para el componente de Evaluación de Riesgos, Numeral 2.1., comentario 03 señala lo siguiente: "El planeamiento de la administración de riesgos es un proceso continuo. Incluye actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos.

Numeral 2.3, Valoración de los Riesgos, en su comentario 04, se establece lo siguiente: "Se debe estimar la frecuencia con que se presentarán los riesgos identificados, cuantificar la probable pérdida que pueden ocasionar y calcular el impacto que pueden tener en la satisfacción de los usuarios del servicio. De este análisis, se derivarán los objetivos específicos de control y las actividades asociadas para minimizar los efectos de los riesgos identificados como relevantes".

La Norma Básica para el componente de Evaluación de Desempeño, comentario 01 y 02, señala lo siguiente:
"01 La administración, independientemente del nivel jerárquico o funcional, debe vigilar y evaluar la ejecución de los procesos, actividades, tareas y operaciones, asegurándose que se observen los requisitos aplicables (jurídicos, técnicos y administrativos; de origen interno y externo) para prevenir o corregir desviaciones. Durante la evaluación del desempeño, los indicadores establecidos en los planes estratégicos y operativos deben aplicarse como puntos de referencia".
"02 La evaluación del desempeño permite generar conciencia sobre los objetivos y beneficios derivados del logro de los resultados organizacionales, tanto dentro de la institución como hacia la colectividad. Asimismo, la retroalimentación obtenida con respecto al cumplimiento de los planes permite conocer si es necesario modificarlos. Esto último con el objetivo de fortalecer a la entidad y enfrentar cualquier riesgo existente, así como prever cualquier otro que pueda presentarse en el futuro."

La Norma Básica para el componente de Supervisión, numeral 5.1.1. "Prevención y monitoreo", comentario 01, señala lo siguiente:
"01 La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan".

La situación comentada genera:
- Que los pagos a efectuarse no se realicen de la forma adecuada, toda vez que el contrato no es coherente con la naturaleza de la contratación.
- Afectación de los recursos del presupuesto público de la entidad las cuales pudieron estar destinadas inicialmente para otras contrataciones.

La situación expuesta obedece a lo siguiente:
- Inexistencia de mecanismos de control de la revisión, supervisión y monitoreo durante la elaboración de contratos suscritos como parte de procesos de selección
- Falta de diligencia en la aplicación de la normativa de contrataciones por parte del personal de la Oficina de Logística para formular adecuadamente prestaciones adicionales y contrataciones complementarias.
- Negligencia por parte de los miembros del Comité Especial de dicho proceso de selección, siendo que ellos son los encargados de la elaboración de las Bases administrativas.

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Jefe de Comisión

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Supervisor

III. OBSERVACIÓN

1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS FORMULADAS POR EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA PARA LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 014-2013-HNDM, INCUMPLEN LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES, HECHO QUE NO FUE OBSERVADO POR LA OFICINA DE LOGÍSTICA, NI EL COMITÉ DEL PROCESO DE SELECCIÓN, OCASIONANDO LA ADQUISICIÓN DE 35 CONTÓMETROS POR S/ 349 399,20 SOLES, QUE NO SON UTILIZADOS HASTA LA FECHA.

Actos preparatorios – Especificaciones técnicas

Con Memorándum n.° 831-OL-HNDM-2013 de 02 de julio de 2013 **(Apéndice n.° 5)**, la señora Fabiola Ramos Ochoa, Directora de la Oficina de Logística, requiere con carácter de urgente a la químico farmacéutico María Betzabé Aza Castillo, jefa del Departamento de Farmacia, remitir información para la elaboración del expediente para la adquisición de oxígeno medicinal, tales como: la finalidad pública, objetivos de la contratación, características técnicas, metodología de evaluación, tiempo de entrega y otros que considere conveniente, precisando que el artículo 11° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, establece que el área usuaria es la responsable de definir con precisión las características, condiciones, cantidad y calidad de los bienes, servicios u obras. Agrega la directora de la Oficina de Logística que dicha solicitud se realiza por estar próximo a culminar los contratos suscritos en mérito a la Licitación Pública n.° 010-2012-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal".

Asimismo, con Memorándums n.os 1010 y 1155-OL-HNDM-2013, de 09 de agosto de 2013 y 09 de setiembre de 2013 respectivamente **(Apéndice n.° 6 y 7)**, la señora Fabiola Ramos Ochoa, Directora de la Oficina de Logística, reitera a los señores María Betzabe Aza Castillo y al químico farmacéutico Dilman Cahuina Zapana, jefes del Departamento de Farmacia, en dichos periodos respectivamente, remitir las especificaciones técnicas del suministro de oxígeno medicinal, indicando que dicha información es necesaria para cumplir con la fecha prevista para la convocatoria y evitar desabastecimientos y/o fraccionamientos en las adquisiciones del bien.

Al respecto, de la revisión a la documentación que obra en el expediente de contratación de la Licitación Pública n.° 010-2012-HNDM alcanzada a la comisión auditora por la Oficina de Logística, se advierte que como resultado de dicho proceso, la entidad y la empresa Linde Gas Perú S.A. suscribieron el Contrato n.° 549-2012-HNDM el 14 de agosto de 2012 **(Apéndice n.° 8),** por el plazo de 01 año, siendo que la última orden de compra n.° 2960 correspondiente a la 12ava entrega fue emitida el 18 de octubre de 2013 **(Apéndice n.° 9)**, esto es más del año establecido en el contrato. Asimismo, se suscribió un contrato complementario de hasta el 30% de dicho contrato el 27 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 10)** por 03 entregas, y considerando los plazos del contrato primigenio, correspondía al plazo de 03 meses, teniendo la orden de compra n.° 642 de 02 de abril de 2014 **(Apéndice n.° 11)** como la última entrega del contrato complementario.

Así también, es del caso indicar que la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal" estuvo prevista en el Plan Anual de Contrataciones 2013 **(Apéndice n.° 12)** del Hospital Nacional Dos de Mayo para el mes de junio de 2013, sin embargo, no se realizó a esa fecha porque el Departamento de Farmacia no formuló oportunamente el requerimiento del suministro de oxígeno ni remitió las especificaciones con toda la información necesaria para dar inicio a los actos preparatorios.

Sobre el particular, con Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM de 27 de setiembre de 2013 **(Apéndice n.° 13)**, el químico farmacéutico Dilman Cahuina Zapana, Jefe del Departamento de Farmacia, remitió a la licenciada Magaly Flores Sáenz, directora de la Oficina de Logística, las especificaciones técnicas y requerimiento de oxígeno medicinal líquido y gaseoso, en el cual adjunta el Informe n.° 133-2013-AE-HNDM, de 23 de setiembre de 2013

(Apéndice n.° 14), suscrito por el químico farmacéutico Edwin Calla Pilco, jefe del Servicio de Farmacotécnia y Almacén Especializado, el cual contiene las especificaciones técnicas solicitadas para la adquisición de los siguientes bienes: 1) Oxígeno medicinal líquido, 400 000 m^3; 2) Oxígeno medicinal gaseoso, 30 000 m^3 y 3) Oxígeno medicinal en cilindros con válvula integrada tipo LIV, 12 600 m^3; asimismo, en dichas especificaciones agrega en el numeral II.5. Mejoras de la propuesta – Especificaciones técnicas de instalaciones (en mejoras para oxígeno líquido) "Redes de distribución" – Contómetros, las cuales fueron visados por la químico farmacéutico Maruja Águila Ulloa, personal del Departamento de Farmacia.

De la revisión y evaluación a las especificaciones técnicas y documentación relacionada al requerimiento realizado por el área usuaria que obran en el expediente de contratación y que fue remitido por el Sr. Marcos Mendocilla Álvarez, jefe de la Oficina de Logística con Informe n.° 1061-2017-ADQ.ADQUISIONES-OL-HNDM/LOGÍSTICA de 11 de agosto de 2017 **(Apéndice n.° 15)**, a solicitud de la comisión auditora efectuada mediante Oficio n.° 364-2017-OCI-HNDM de 08 de agosto de 2017 **(Apéndice n.° 16)**, se advierte en el Numeral II Especificaciones técnicas de instalaciones como una mejora para oxígeno líquido a las "redes de distribución", asimismo, en relación a los contómetros se señala que serán instalados en las salas donde está llegando el oxígeno por tubería; sin embargo, en dicho requerimiento no se observa el detalle de las características, calidad, requisitos técnicos mínimos que deben cumplir dichos bienes, así como tampoco cuántos se necesitarían, en qué salas o servicios médicos serían instalados, y los plazos de entrega, solo se indica que los contómetros serían entregados por la empresa que llegue a ser contratada quien además lo instalaría, tampoco se señala la finalidad pública para la cual se adquirían los contómetros.

En ese sentido, es necesario indicar que a solicitud de la comisión auditora con Oficio n.° 527-2017-OCI-HNDM de 13 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 17)**, el ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, con Informe n.° 330-2017-OSGM-HNDM de 20 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 18)** adjunta el Documento s/n de 17 de octubre de 2014 **(Apéndice n.° 19)** remitido por el proveedor Linde Gas Perú S.A., suscrito por el ingeniero de aplicaciones Juan Pablo Gómez Elías, en representación de la citada empresa, dichos contómetros conforman el "Sistema de Monitoreo de Consumos de oxígeno – Hospital Nacional Dos de Mayo". En la citada Carta se señala lo siguiente: "1. Alcance de acuerdo a las bases del proyecto: se determina un total de 48 contómetros a instalar. El contómetro es un dispositivo que nos permite medir y/o controlar con efectividad el consumo real del oxígeno utilizado, la que va redundar en que se pueda efectuar una mejor contraprestación con mayor precisión por el consumo, que implicaría mejorar el procedimiento efectuado actualmente por la Entidad. (El subrayado es nuestro). Lo indicado fue corroborado por el citado jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, en su Informe n.° 287-2014-OSGM-HNDM de 24 de noviembre de 2014 **(Apéndice n.° 20)**, donde señala que los contómetros son instalados para controlar el consumo de oxígeno en cada sala.

De otro lado, a fin de verificar si la necesidad de contar con dichos contómetros se encontraba consignado en el cuadro de necesidades del año 2013, año en que se realizó el proceso de selección Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", con Oficio n.° 529-2017-OCI-HNDM de 13 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 21)**, se solicitó a la químico farmacéutico Janett Untiveros Rosas, jefa del Departamento de

Farmacia, entre otros, alcanzar el cuadro de necesidades correspondiente a dicho periodo que se habría formulado; sin embargo, indicó que dichos documentos no obran en el archivo documentario del Departamento.

De lo expuesto, se advierte que el químico farmacéutico Dilman Cahuina Zapana, jefe del Departamento de Farmacia no realizó las acciones correspondientes para formular su necesidad en su condición de área usuaria, debido a que no formuló las especificaciones técnicas conforme a lo establecido en la normativa de contrataciones vigente, al no precisar de forma clara y precisa las características y especificaciones técnicas del bien que requería, es decir, su necesidad, no señalando para que necesitaba los contómetros (finalidad), cuáles eran los requisitos técnicos mínimos que debían cumplir (calidad), cuántos se necesitaban (cantidad), los plazos para la entrega y/o instalación, área responsable del otorgamiento de la conformidad. Al respecto, se debe resaltar la importancia de lo expuesto por la responsabilidad que tiene el área usuaria de formular adecuadamente sus necesidades de los bienes que requiere se adquieran, así como de las funciones y facultades que tiene para dicho efecto, ello debido a que sus necesidades están directamente relacionadas al cumplimiento de metas y objetivos establecidos en los planes operativos y estratégicos de la entidad.

Asimismo, la jefe de la Oficina de Logística y la coordinadora del Equipo de Trabajo de Programación, no observaron que el contenido de las especificaciones técnicas para el suministro de oxígeno medicinal líquido remitido con Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM de 27 de setiembre de 2013 **(Apéndice n.° 13)**, por el químico farmacéutico Dilman Cahuina Zapana, jefe del Departamento de Farmacia, no se había formulado conforme a lo establecido en la normativa de contrataciones vigente, pues no precisaba de forma clara y precisa las características y especificaciones técnicas del bien que requería, es decir, su necesidad, no señalando para que necesitaba los contómetros (finalidad), cuáles eran los requisitos técnicos mínimos que debían cumplir (calidad), cuántos se necesitaban (cantidad), los plazos para la entrega y/o instalación, área responsable del otorgamiento de la conformidad.

De otro lado, luego de determinado el valor referencial y contando con la certificación presupuestal otorgada por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la licenciada Magaly Flores Sáenz, directora de la Oficina de Logística, con Informe n.° 579-2013-OL-HNDM de 22 de noviembre de 2013 **(Apéndice n.° 22)** solicitó a la médico cirujano Silvia Rodríguez Lichtenheldt, directora de la Oficina Ejecutiva de Administración la aprobación del expediente de contratación del proceso de Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", como parte de la etapa de actos preparatorios, sin embargo, las mejoras consideradas fueron observadas por la Oficina Ejecutiva de Administración a través del Informe n.° 087-2013-ZCO-OEA-HNDM de 04 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 23)**, emitido por la señora Zoila Condori Ortega, Técnico Administrativo de la dicha Oficina, en el cual observó el aumento del valor referencial a S/ 6.15 por m^3, toda vez que el anterior contrato de oxígeno líquido medicinal se venía ejecutando a S/ 5.13 por m^3; asimismo, hace mención que el requerimiento de las instalación de contómetros y otros accesorios son parte de las especificaciones técnicas, y que estos bienes forman parte de las mejoras, por tal motivo, no deben ocasionar ningún costo adicional al Hospital, por no estar dentro del requerimiento técnico mínimo. En respuesta a ello, la licenciada Magaly Flores Sáenz, directora de la Oficina de Logística emite el Informe n.° 1764-2013-

D.OL.HNDM de 17 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 24)**, adjuntando el Informe n.° 101-OL-EPROG-HNDM-2013 de 11 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 25)**, suscrito por la señora Fabiola Ramos Ochoa, Coordinadora del Equipo de Programación de la Oficina de Logística, y el Informe n.° 011-2013/SOE-EP-OL-HNDM de 10 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 26)** del señor Sandro Oliva Elguera, como integrante del Equipo de Programación, en el que indica que dichas instalaciones y accesorios si son parte del requerimiento técnico mínimo y que no se han considerado una mejora.

No obstante a lo observado por la Oficina Ejecutiva de Administración a través del Informe n.° 087-2013-ZCO-OEA-HNDM de 04 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 23)**, la directora de la Oficina de Logística y la coordinadora del Equipo de Trabajo de Programación, en su calidad de responsables del órgano encargado de las contrataciones, no efectuaron coordinaciones con el jefe del Departamento de Farmacia, a fin de que en su condición de área usuaria aclare o modifique lo señalado en el requerimiento y especificaciones técnicas de suministro de oxígeno respecto a los contómetros. En esa misma línea, la Oficina Ejecutiva de Administración mediante Oficio n.° 996-2013-OEA-HNDM de 18 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 27)** solicitó al doctor José Roca Mendoza, director General del Hospital, la aprobación del expediente de contratación, no obstante haber efectuado la observación con Informe n.° 087-2013-ZCO-OEA-HNDM de 04 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 23)** antes citado. Siendo que el expediente de contratación fue aprobado con Resolución Directoral n.° 0584-2013/D/HNDM de 18 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 28)**.

Proceso de Selección - Especificaciones Técnicas en las Bases

De acuerdo a los documentos que obran en el expediente de contratación, se observa el Acta n.° 001-2013 de Instalación del Comité Especial de 23 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 29)**, suscrito por los integrantes del Comité Especial de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal" designados mediante Resolución Directoral n.° 0584-2013/D/HNDM de 18 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 28)**, entre otros dejan constancia que el mencionado expediente con la información técnica y económica ha sido revisado por los miembros del Comité Especial encontrándolo conforme, acordando que éste quedará en custodia del Presidente. Asimismo, con Oficio n.° 001-2013-LP14/2013/HNDM de 26 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 30)** el químico farmacéutico José Bernardo Astocondor Torres, presidente del citado Comité, solicitó al doctor José Wilfredo Roca Mendoza, director general, la aprobación de las Bases, las mismas que fueron aprobados mediante Resolución Directoral n.° 0599-2013/D/HNDM de 27 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 31)**, observándose que en el numeral II: Especificaciones técnicas suministro de oxígeno solo se precisaba ciertos aspectos del oxígeno, pero no se consignó las características, condiciones, cantidad y calidad de los contómetros; en cuanto a los contómetros solo fueron considerados como un punto en el Capítulo IV *"Criterios de Evaluación Técnica – Evaluación Técnica – A. Mejoras a las características técnicas de los bienes y a las condiciones previstas"*, al cual se le asignó el puntaje de 40 puntos, donde indica lo siguiente: *Contómetros: serán instaladas en salas donde está llegando el oxígeno por tubería, el cual le dará su mantenimiento correspondiente y verificación dos veces al año por parte de la empresa.*

De lo antes descrito, se observa que las especificaciones técnicas contenidas en las bases, las mismas que fueron suscritas por los integrantes del Comité Especial y aprobadas

mediante Resolución Directoral n.° 0584-2013/D/HNDM de 18 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 28)**, tampoco precisan las características o requisitos técnicos mínimos de los contómetros, la cantidad de dichos bienes, ni la ubicación de los lugares exactos en donde se requería sean instalados, ni el plazo a ser entregados; no obstante lo señalado por la licenciada Magaly Flores Sáenz, directora de la Oficina de Logística y la señora Fabiola Ramos Ochoa, coordinadora del Equipo de Trabajo de Programación, a través del Informe n.° 1764-2013-D.OL.HNDM de 17 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 24)** e Informe n.° 101-OL-EPROG-HNDM-2013 de 11 de diciembre de 2013 **(Apéndice n.° 25)**, en los cuales se indica, que para la elaboración del valor referencial, las instalaciones y accesorios han sido consideradas como parte del requerimiento técnico mínimo y no como una mejora.

Asimismo, es de señalar que dichas bases administrativas fueron observadas por los postores Messer Gases del Perú S.A. y Linde Gas Perú S.A., mediante Cartas S/N ambas del 20 de enero de 2014 **(Apéndice n.° 32 y 33)**, los cuales remitieron 2 y 5 observaciones respectivamente, al Comité Especial de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal"; relacionadas a los contómetros, se observó lo siguiente:

Linde Gas Perú S.A.:
Observación 1: La cantidad de contómetros, pretendiendo que se reduzca dicha cantidad de contómetros o sistemas de medición requeridos en la documentación de presentación facultativa a 2 contómetros en las áreas de mayor consumo.
Absolución a la observación: El comité especial no acoge la observación, sin embargo indica para mayor conocimiento las salas donde llega el oxígeno el Carmen (02 contómetros), Santo Toribio (02 contómetros), Santa Ana (02 contómetros), San Pedro (02 contómetros), San Andrés (02 contómetros), Julián Arce (02 contómetros), San Antonio (02 contómetros), Infectología (02 contómetros), Neumología (02 contómetros), H1 (02 contómetros), H3 (02 contómetros), H4 (02 contómetros), I4 (02 contómetros), I3 (02 contómetros), I2 (02 contómetros), I1 (02 contómetros), Emergencia (04 contómetros), UCIS (06 contómetros), Recuperación Central (01 contómetro), UCI Cardiología (01 contómetro), Centro Quirúrgico (02 contómetros), Centro Obstétrico (02 contómetros) que hace un total de 48 contómetros a instalar.

Observación 2: Aclarar que la entrega e instalación de los contómetros es en comodato.
El comité especial no acoge dicha observación, haciendo mención que durante el estudio de mercado realizado por el órgano encargado de contrataciones para el presente proceso de selección, este solicitó cotizaciones mediante correos electrónicos a las empresas Linde Gas Perú S.A., Tecnogas S.A., Messer Gases del Perú S.A. y Indura S.A., adjuntando las especificaciones técnicas, de los cuales Linde Gas Perú S.A. remitió cotización que sirvió para determinar el valor referencial del presente proceso de selección, el cual no es razonable que dicha empresa emita observaciones, ya que tenía conocimiento de lo que se iba a requerir en este proceso.

Messer Gases del Perú S.A.:
Observación 2: Permitir aceptar la acreditación de la certificación "alcance en instalaciones de clientes", a través de su certificación del sistema de gestión de calidad ISO 9001 como "servicios pre y post venta", bajo sus alcances; del factor de evaluación "Mejoras a las características técnicas de los bienes".

Absolución a la observación: El Comité especial no acoge dicha observación, aduciendo que lo que busca el factor de evaluación de las instalaciones y redes de distribución del Factor Mejoras a las características técnicas de los bienes y a las condiciones previstas de las bases, es que en el mismo documento de certificación se determine el alcance en "instalaciones de clientes", para ser admitida; y poder otorgar el respectivo puntaje quien permita acreditar dicha descripción.

Al respecto, Messer Gases del Perú S.A. presentó Carta S/N de fecha 29 de enero de 2014 **(Apéndice n.° 34)**, al Comité Especial de la LP n.° 014-2013-HNDM, en el cual solicita elevación de observaciones al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE; asimismo, mediante Oficio n.° 001-2014-LP14/2013/HNDM de 30 de enero de 2014 **(Apéndice n.° 35)**, el Comité Especial remite actuados por elevación de observaciones a las Bases al OSCE. En respuesta, mediante Pronunciamiento n.° 170-2014/DSU de 12 de febrero de 2014 **(Apéndice n.° 36)**, la directora de supervisión del OSCE, indica que respecto a la observación 2, no acoge la mencionada observación.

Asimismo, hace mención que el puntaje asignado al factor "Mejoras a las Características Técnicas de los Bienes y a las Condiciones Previstas", 40 puntos, es muy elevado, el cual resulta indispensable su acreditación para obtener una propuesta competitiva; por lo tanto, con ocasión de la integración de las Bases, deberá reducir el puntaje de dicho factor a un máximo de 10 puntos y redistribuir el puntaje restante entre los demás factores de evaluación. Además, indica que deberá suprimirse de los requisitos técnicos mínimos toda referencia a la acreditación de la Certificación ISO 9001, en principio porque por su carácter de certificación internacional no puede ser solicitada como requerimiento mínimo y, en segundo lugar, porque será materia de calificación dentro de los factores de evaluación. Además señala que, considerando la imprecisión advertida en dicho factor, con ocasión de la integración de las Bases, deberá señalarse en forma clara e inequívoca los aspectos que serán materia de evaluación, debiendo suprimir todo aquello que forme parte de los requerimientos técnicos mínimos del referido factor. De igual forma, deberá adecuarse las especificaciones técnicas, suprimiendo todo aquello que será materia de calificación, razón por la cual, en las bases integradas los contómetros fueron considerados como parte de los requerimientos técnicos mínimos.

De los hechos antes citados se observa que recién posterior a la etapa de presentación y absolución de las observaciones, y considerando el Pronunciamiento n.° 170-2014/DSU **(Apéndice n.° 36)** emitido por la Dirección de Supervisión del OSCE, toda vez que las observaciones estuvieron relacionadas a la cantidad de los contómetros y los lugares donde serían instalados, estos fueron considerados en el pliego de absolución de observaciones, estableciéndose en 48 los contómetros a entregar y los lugares donde serían instalados, sin hacer mención a la finalidad, los requisitos técnicos mínimos que debían cumplir (calidad), los plazos para la entrega y/o instalación y área responsable del otorgamiento de la conformidad.

Sin embargo, es de resaltar, que en las especificaciones técnicas de las bases integradas de dicho proceso de selección, solo se indicó la cantidad a entregar, mas no se indicaron las salas donde llega el oxígeno, tampoco la finalidad, los requisitos técnicos mínimos que debían cumplir (calidad), los plazos para la entrega y/o instalación y área responsable del

otorgamiento de la conformidad, no obstante que dicha información resultaba relevante para los participantes en el proceso de selección.

Ejecución Contractual – Especificaciones técnicas, bases y contrato.

El 14 de marzo de 2014 se suscribió el Contrato n.° 219-2014-HNDM **(Apéndice n.° 37)** entre los representantes legales de la empresa Linde Gas Perú S.A. y la médico cirujana Silvia Rodríguez Lichtenheldt, directora de la Oficina Ejecutiva de Administración del Hospital Nacional Dos de Mayo, en cuya Cláusula Sexta establece que el contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora (propuesta técnica y económica del postor ganador de la buena pro) y los documentos derivados del proceso de selección que establezcan obligaciones para las partes.

Es de señalar que en las especificaciones técnicas consideradas en las bases integradas, señala que los contómetros serían instalados en salas donde está llegando el oxígeno por tubería, el cual dará su mantenimiento correspondiente y verificación dos veces al año por parte de la empresa, asimismo, se estableció que el postor ganador debía entregar 48 contómetros sin embargo, no se indicaron las salas donde serían instalados, tampoco la finalidad, los requisitos técnicos mínimos que debían cumplir, los plazos para la entrega y/o instalación y área responsable del otorgamiento de la conformidad. Por lo cual, el postor empresa Linde Gas Perú S.A, quien resultó ganador de la buena pro, fue quien estableció el cronograma de la entrega de los contómetros en su propuesta técnica **(Apéndice n.° 38)**, siendo ese cronograma el siguiente: Abril 2014: 10 contómetros, Mayo 2014: 18 contómetros, Junio 2014: 10 contómetros y Agosto 2014: 10 contómetros,

Al respecto, de la revisión a los documentos relacionados a la ejecución contractual se observan diversos documentos que se detallan a continuación:

Con Documento s/n de 17 de octubre de 2014 **(Apéndice n.° 19)**, el ingeniero Juan Pablo Gómez Elías, de la empresa Linde Perú S.A, informa al ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital, los nuevos alcances del sistema a instalar denominado "Sistema de Monitoreo de consumo de Oxígeno". En dicho documento señala entre otros, la cronología de hechos advertidos durante la instalación de contómetros, como sigue:

- El 13 de junio de 2014 se recopiló información sobre la ubicación de los contómetros con el señor Erich Orrillo, esta designación fue coordinada con el ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, resultando de dicho trabajo que solo se pudieron ubicar 30 de los 48 contómetros, ya que no se había considerado la ubicación exacta de dichos contómetros.
- El 01 de setiembre de 2014 se efectuó otra reunión, donde se terminó de ubicar todos los contómetros dentro de la entidad.
- El 04 de setiembre de 2014 se efectuó una reunión entre el señor Erich Orrillo y el ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, por parte del Hospital, y representantes de la empresa Linde Gas Perú S.A. a fin de validar la información de la ubicación de contómetros, en dicha reunión la empresa indició que los contómetros tienen un rango de medición (nivel medio), la cual no se ajustaría a las ubicaciones determinadas por el Hospital, ya que habrían ubicaciones de bajo consumo (medición bajo)
- El 12 de setiembre de 2014 se efectuó reunión, en la que se consideró replantear los puntos de consumo, ya que los puntos de medición estaban considerando lugares de

muy bajo consumo, los cuales no podrían ser medidos por los equipos, puesto que estos son de medición media.

- El 15 de setiembre de 2014, se redefinió las ubicaciones y consumos mínimos por cada salida de oxígeno. Precisando la ubicación y señalando que serían 35 los contómetros a entregar.

Asimismo indica que, dicho sistema incluye licencia libre para ser instalado en 1 computadora, dentro de la red del sistema de monitoreo por un año, licencia de recolección y base de datos por un año.

Además señala que, mediante mutuo acuerdo entre la empresa Linde Gas Perú S.A. y el Hospital Nacional Dos de Mayo, y como resultado de la búsqueda de eficiencia de las mediciones del sistema a instalar, se suministrarán 35 contómetros con un rango de exactitud mayor, los cuales contarán con su respectivo sistema de centralización y monitoreo (software), dejando sin efecto la instalación de 48 contómetros de menor precisión y eficiencia. Indicando además en dicho documento que se estaría a la espera de la confirmación por parte del Hospital para proceder a su instalación.

Con Informe n.° 287-2014-OSGM-HNDM de 24 de noviembre de 2014 **(Apéndice n.° 20)**, es decir, luego de transcurrido 38 días de recibido el citado documento, el ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, comunicó a la médico cirujano Silvia Rodríguez Lichtenheldt, directora de la Oficina Ejecutiva de Administración de ese entonces, que se está realizando seguimiento a la instalación de los contómetros y comunica lo señalado por el representante de la empresa Linde Gas Perú S.A, mediante Documento s/n de 17 de octubre de 2014 **(Apéndice n.° 19)**, concluyendo que la empresa ofrece instalar 32 contómetros de nivel bajo tipo 1 y 03 contómetros de nivel tipo 2, en lugar de los 48 contómetros de nivel medio, con dicha instalar ofrece instalar los sensores y sistema de monitoreo de monitoreo de consumo de oxígeno pero con licencia de software de 01 año y con la observación de que el hospital debería poner la Pc; sin embargo, en las recomendaciones señala que, la empresa debe suministrar la Pc o laptop donde se monitoreará el consumo de oxígeno, debe entregar licencia del software por espacio de 02 años como mínimo, y se debe coordinar con los usuarios a fin de tomar decisiones si se acepta el cambio de contómetros.

Con Carta n.° 311-EQ-ADQ-OL-2014-HNDM de 28 de noviembre de 2014 **(Apéndice n.° 39)**, la directora de la Oficina de Logística mediante documento dirigido al señor Juan Pablo Gómez Elías, ingeniero de aplicaciones de la empresa Linde Gas Perú S.A., indica que de acuerdo a lo señalado por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

1. La empresa ofrece instalar 32 contómetros de nivel bajo Tipo 1 y 03 contómetros de nivel tipo 2 en lugar de los 48 contómetros de nivel medio.
2. Con dicha instalación ofrece instalar los sensores de 01 año y con la observación de que el hospital debería poner la Pc.

Del análisis a los documentos emitidos por la empresa Linde Gas Perú S.A., lo señalado por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y Oficina de Logística, se advierten diferencias entre los bienes de la propuesta inicial y propuesta final de dicha empresa, los mismos que se detallan a continuación:

Cuadro n.° 01: Comparativo de propuesta inicial y final de contómetros a entregar por empresa Linde Gas Perú S.A.

	Propuesta inicial		Propuesta final		
Gabinete de control maestro	1		1		
Gabinete de control secundario	4		2		
Antena de recepción tipo industrial	1		1		
Contómetro	Modelo 8008 con un nivel medición medio (48 unidades)		Modelo 8702 con un nivel medición bajo (35 unidades)		
Características	Min	Max		Min	Max
Rango de lectura	3.66 Lts/Min	999.99 Lts/Min	Tipo 1	0.60 Lts/Min	60.00 Lts/Min
			Tipo 2	0.25 Lts/Min	20.00 Lts/Min
Precisión	+/- 4%		+/- 3%		
Conexión	1/2"		1/4"		
Protección	IP 65		IP 65		
Dimensiones	L (mm): 210, H (mm): 176.4 y Diámetro (mm): 21.3		L (mm): 115, H (mm): 137.54 y Espesor (mm) 37		

Fuente : Documento s/n de 17 de octubre de 2014 de Linde Gas Perú S.A. e Informe n.° 287-2014-OSGM-HNDM de 24 de noviembre de 2014
Elaborado: Comisión auditora

Cuadro n.° 02: Comparativo del costo de contómetros de la propuesta inicial y propuesta final de contómetros a entregar por empresa Linde Gas Perú S.A.

Ítem	Modelo de contómetro	Cantidad	Precio unitario en $ (dólares)	Precio total en $ (dólares)	Precio unitario en S/ (soles)*	Precio total en S/ (soles)*	Precio total en S/ (soles)*
Propuesta inicial	Nivel medio	48	2492.78	119 653,44	7 234,05	347 234,28	347 234,28
Propuesta final	Nivel bajo (tipo 1)	32	3428.67	109 717,44	9 950,00	318 400,01	349 399,20
	Nivel bajo (tipo 2)	3	3560.67	10 682,01	10 333,06	30 999,19	

Fuente : Documento s/n de Linde Gas Perú S.A. de 17.10.2014 e Informe n.° 287-2014-OSGM-HNDM de 24.11.2014 de Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento-
Elaborado: Comisión auditora
(*) Tipo de Cambio: S/ 2.90 del 17.10.2014 de la Superintendencia de Banca y Seguros.

Debe señalarse que, si bien la médico cirujano Silvia Rodríguez Lichtenheldt, directora de la Oficina Ejecutiva de Administración, fue quien suscribió el Contrato n.° 219-2014-HNDM **(Apéndice n.° 37)**, de la revisión al expediente de contratación y de la documentación alcanzada por la Oficina de Logística, se advierte que no se cuenta con documento mediante el cual autoriza la modificación del contrato, únicamente se cuenta con documentos emitidos por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y la Oficina de Logística, en coordinación con representantes de la empresa Linde Gas Perú S.A.

Al respecto, de acuerdo al Acta de Conformidad de 15 de julio de 2015 **(Apéndice n.° 40)**, suscrito entre el representante de la empresa Linde Gas Perú S.A., ingeniero Juan Pablo Gómez Elías, y el coordinador del Equipo de Trabajo de Mantenimiento Electromecánico, el señor Erich Orrillo Rojas, entre otros señalan que de los 35 contómetros a entregar por dicha empresa, 26 contómetros fueron instalados y 9 contómetros no fueron instalados (1 correspondiente a la Sala de Operaciones de Emergencia y 8 no fueron instalados por problemas en UCI, debido a que no se pudo suspender atención de pacientes en UCI por 4 días al ser una zona crítica), los mismos que quedaron en el depósito de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

Además, de la documentación remitida por el ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, en Informe n.° 330-2017-OSGM-HNDM de 20 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 18)**, señala que la laptop y el software fueron recepcionados en el Departamento de Farmacia, tal como se señala en la Guía de Remisión

n.° 801-0038099 de 02 de febrero de 2016 **(Apéndice n.° 41)** emitido por la empresa Linde Gas Perú S.A. a nombre del Hospital Nacional Dos de Mayo, donde consta la anotación *"se recepciona por indicación del químico farmacéutico Cahuina. Recibo 1 laptop + 01 disco incorporado el software, un maletín y cargador"*. Información que fue confirmada parcialmente por la contadora pública colegiada Dina Meléndez Aguirre, coordinadora del Equipo de Trabajo de Bienes Patrimoniales de la Oficina de Logística, quien informó que dicha laptop se encuentra asignada al Departamento de Farmacia, desconociendo si esta contaba con el software instalado.

De otro lado, con oficio n.° 529-2017-OCI-HNDM de 13 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 21)**, se solicitó a la químico farmacéutico Janett Untiveros Rosas, jefa del Departamento de Farmacia que informe entre otros, si durante los años 2014, 2015 y 2016, se emitieron disposiciones para realizar el consumo de oxígeno medicinal a través de los contómetros y si personal del Departamento a su cargo, así como de los servicios médicos que usan el oxígeno líquido medicinal recibieron capacitación en el uso de los contómetros por parte de algún personal de la entidad o de la empresa Linde Gas Perú S.A., y los documentos de conformidad otorgada de la laptop y del software. Al respecto, con oficio n.° 159-DF-HNDM-2017 de 30 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 42)**, indica que la laptop se encuentra en el Departamento de Farmacia, sin embargo no cuenta con información del software, asimismo, señala que durante los años 2014, 2015, 2016 y 2017 no se ha realizado el control del consumo de oxígeno medicinal a través de los contómetros instalados en las salas del Hospital, es decir no ha habido uso de tales dispositivos hasta la fecha, el control del oxígeno a partir del año 2016 se está realizando en base a tablas de medida o regla de conteo matemático, es decir el control actual se realiza por pacientes a través de tablas de conversión emitido por la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del HNDM, y de acuerdo a los controles que se verifican al cierre de cada mes versus lo reportado en el ICI (Informe de Consumo Integrado de medicamentos e insumos médicos. Además, señala que no se cuenta con registro de capacitación recibido por parte de dicha empresa a personal del Departamento de Farmacia.

Así también, en el numeral 2 del Oficio n.° 560-2017-OCI-HNDM de 30 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 43)**, la comisión auditora solicitó a la jefa del Departamento de Farmacia, alcanzar los informes emitidos, con los cuales se otorgó la conformidad de la prestación efectuada sobre el suministro de oxígeno líquido medicinal, del contrato original; asimismo, de la ejecución del contrato adicional y complementario, en respuesta, con Oficio n.° 160-DF-HNDM-2017 de 30 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 44)**, dicha jefa indica que no cuenta con dichos informes, mencionando que el área se encargaba de la conformidad de la recepción del bien registrada en copia de la orden de compra y/o guía de remisión correspondiente.

Asimismo, con Oficio n.° 522-2017-OCI-HNDM de 10 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 45)**, la comisión auditora solicitó al jefe de la Oficina de Logística, remitir documentación que sustente el cumplimiento de la instalación de los contómetros, siendo atendido con Informe n.° 1610-OL-HNDM-2017 recepcionado el 27 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 46)**, donde indican que corresponde a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento pronunciarse al respecto.

Sobre la capacitación, con Informe n.° 330-2017-OSGM-HNDM de 20 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 18)**, el ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, informó que la empresa Linde Gas Perú S.A. realizó capacitación al personal del Departamento de Farmacia los días 23, 24 y 25 de octubre de 2015, sobre el uso del sistema de telemetría tal como consta en los registros de asistencia remitidas.

Con Oficio n.° 572-2017-OCI-HNDM de 27 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 47)** se solicitó al ingeniero Ronald Reyes Castillo, jefe de la Oficina de Estadística e Informática, informe como administrador de los sistemas, aplicativos y software de la entidad, si tiene registrado el software denominado "Sistema de Monitoreo de Consumo de Oxígeno", precisando desde que período fue adquirido por la entidad o viene siendo usado por el Departamento de Farmacia u otro departamento o servicio médico, siendo atendido con Informe n.° 231-2017-OEI-HNDM de 29 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 48)** el jefe adjunta el Informe n.° 664-2017-ETI-OEI-HNDM de 28 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 49)** del Equipo de Trabajo de Informática donde señala que respecto al software denominado Sistema de Monitoreo de Consumo de Oxígeno, no tiene registrado ni tienen conocimiento de que dicho software esté siendo utilizado en el Hospital.

Asimismo, a solicitud de la comisión auditora, las jefas de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos (UCI), del Servicio de Medicina - Sala Santa Toribio, del Servicio de Centro Quirúrgico, del Servicio de Emergencia y del Servicio de Cirugía – H3, mediante Informe n.° 410-JE-SCC-UCI-HNDM-17 de 29 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 50)**, Informe n.° 68-del SMST-HNDM del 2017 **(Apéndice n.° 51)**, Informe n.° 263-2017-JESCQ-HNDM de 01 de diciembre de 2017 **(Apéndice n.° 52)**, Informe n.° 128-JE-SET-HNDM-17 de 27 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 53)** e Informe n.° 52 ENF-CIR-H3-2017 de 24 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 54)**, respectivamente, entre otros señalan que durante el periodo 2014 a 2016, el personal de enfermería no tenía como función la verificación del contómetro, no se efectuó el control del uso del oxígeno, y en otra respuesta, que es el Departamento de Farmacia el encargado del control del contómetro, toda vez que no tienen acceso al sistema, así como el control de consumo de oxígeno lo realizaba personal de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento a través del formato denominado "Cuadro de costos de consumo de oxígeno". De la misma manera, respecto al control del uso de oxígeno que se viene realizando durante el 2017, con Informe n.° 312-JE-SCC-UCI-HNDM-17 de 22 de setiembre de 2017 **(Apéndice n.° 55)**, Informe n.° 63 del-HNDM del 2017 de 27 de setiembre de 2017 **(Apéndice n.° 56)**, Informe n.° 220-2017-JESCQ-HNDM de 29 de setiembre de 2017 **(Apéndice n.° 57)**, Informe n.° 103-JE-SET-HNDM-17 de 25 de setiembre de 2017 **(Apéndice n.° 58)** e Informe n.° 47 ENF-CIR-H3-2017 de 25 de setiembre de 2017 **(Apéndice n.° 59)**, las jefas de enfermería de los servicios antes citados, indicaron entre otros que, no tienen conocimiento de la existencia de contómetros, y en caso de conocerlo no tienen entre sus funciones su utilización. Asimismo, señalan que control del uso del oxígeno no se encuentra asignado dentro de sus funciones, sin embargo, para realizan formatos, fórmulas o recetas pre establecidas y orden de servicio de pago de gas y oxígeno, así como el registro en el kardex que se incluye en la historia clínica, o en otros casos son entregados a Farmacia para su registro.

De otro lado, como consta en Acta de Verificación de 03 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 60)**, la comisión auditora realizó la verificación física y su uso de los contómetros

instalados, obteniendo como resultado que 23 contómetros se encuentran instalados en diferentes salas, 01 contómetro se encuentra malogrado en custodia de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y 08 contómetros no fueron instalados, los mismos que también se encuentran en dicho almacén. Cabe precisar, que los equipos instalados se encuentran ubicados en los techos, azoteas o en los pasillos de las diversas salas de hospitalización, de cirugía, y en algunos casos detrás de los bienes en desuso. Asimismo, el señor Erich Orrillo Rojas, coordinador de Equipo de Mantenimiento Mecánico y Eléctrico, indicó que los contómetros que fueron colocados por el proveedor Linde Gas Perú S.A.C. no tienen lectura de medida directa, por ello requieren encontrarse conectados a un programa de medición de oxígeno, el cual se debe encontrar instalado en una laptop que fue entregada al Departamento de Farmacia.

Así también, a fin de verificar quienes son los responsables de la custodia de los contómetros, se solicitó a la contadora pública colegiada Dina Meléndez Aguirre, coordinadora del Equipo de Trabajo de Bienes Patrimoniales de la Oficina de Logística, nos brinde dicha información, obteniendo como respuesta, tal como consta en Acta de 27 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 61)**, que respecto a los contómetros y el software desconoce la condición en la que ingresaron al Hospital, y que a esa fecha no se encuentra asignado su custodia a ningún personal del Hospital.

Asimismo, con Oficio n.° 577-2017-OCI-HNDM de 29 de noviembre de 2017 **(Apéndice n.° 62)** la comisión auditora solicitó al ingeniero Jhonny Sánchez Taboada, jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, informar el estado de los 35 contómetros adquiridos, obteniendo como respuesta el Informe n.° 347-2017-OSGM-HNDM de 04 de diciembre de 2017 **(Apéndice n.° 63)**, indicando si el usuario no usa ni el software ni la laptop, no tiene información sobre el funcionamiento de los contómetros. Sin embargo, precisa que si los contómetros estuvieran inoperativos una de las consecuencias sería la interrupción del flujo de oxígeno y ello afectaría al paciente, por lo que tendríamos que retirar dichos contómetros y empalmar la red de oxígeno en forma directa. Además señala, que el principal problema es el no uso del software ni la laptop por parte del usuario, sin el cual no podemos obtener información del funcionamiento de los contómetros y del consumo de cada Sala de Hospitalización o Servicio donde fue instalado.

De los hechos antes citados, se advierte que a la fecha se encuentran instalados 25 contómetros, 09 contómetros en almacén de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y 01 contómetro malogrado, sin embargo a la fecha, habiendo transcurrido más de 02 años desde la fecha de acta de conformidad de instalación de los contómetros (15 de julio de 2015), los 25 contómetros instalados no están siendo utilizados para los fines para los cuales fueron adquiridos, así mismo, 01 contómetro se encuentra malogrado sin haber sido utilizado, y 09 se encuentran en el Almacén sin ser usados, siendo que de estos 10 últimos contómetros se desconoce si se encuentran operativos, toda vez que a la fecha no están siendo utilizados de acuerdo a lo señalado por el señor Erich Orrillo Rojas durante el Acta de Verificación de los contómetros instalados, debido a que dichos contómetros no tienen lectura de medida directa, por ello se encuentran conectados a un programa de medición de oxígeno, el cual se debe encontrar instalado en una laptop que fue entregada al Departamento de Farmacia, es decir necesitan de un software para poder ser utilizados para los fines para los cuales fueron adquiridos. Asimismo, señala que los contómetros no cuentan con mantenimiento, y que respecto a 01 contómetro malogrado, se detectó que

estaba malogrado porque interrumpía el flujo de oxígeno a una Sala del Hospital, y que a la fecha, sin ser haber sido utilizado para los fines para los cuales fueron adquiridos, ya no cuentan con garantía.

Asimismo, lo señalado en párrafo anterior es confirmado por el Departamento de Farmacia, cuando señala que cuenta con la laptop y no tiene información del software, y que durante los años 2014 al 2017 no se ha realizado el control del consumo de oxígeno medicinal a través de los contómetros instalados en las salas del Hospital, es decir no ha habido uso de tales dispositivos hasta la fecha, el control del oxígeno a partir del año 2016 se está realizando en base a tablas de medida o regla de conteo matemático, es decir el control actual se realiza por pacientes a través de tablas de conversión emitido por la Oficina de Servicios Generales e Mantenimiento HNDM, y por las jefas de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos (UCI), del Servicio de Medicina - Sala Santa Toribio, del Servicio de Centro Quirúrgico, del Servicio de Emergencia y del Servicio de Cirugía – H3 quienes señalan desconocer la existencia de dichos contómetros, y si conocen no lo consideran dentro de sus funciones, toda vez que no se encuentra dentro de sus funciones asignadas.

Así también es importante señalar, dichos contómetros a la fecha no se encuentran considerados como bienes del Hospital, así tampoco ningún servidor o funcionario tiene a su cargo su cuidado y custodia que de contar con la información que resultaría del uso de los contómetros ya adquiridos, permitiría al Hospital tener el registro de la medida/cantidad de oxígeno usado por cada una de las salas y/o servicios y con ello adoptar medidas que permita su mejor uso, de ser el caso, y de esa manera sustentar la cantidad necesidad de oxígeno para adquisiciones futuras.

Los hechos expuestos, no se encuentran acorde con lo establecido en la siguiente normativa:

- **Ley de Contrataciones del Estado, aprobada mediante Decreto Legislativo n.° 1017 y publicado el 4 de junio 2008, señala lo siguiente:**

  Artículo 13°.- Características técnicas de los bienes, servicios y obras a contratar
  Sobre la base del Plan Anual de Contrataciones, el área usuaria deberá requerir la contratación de los bienes, servicios u obras, teniendo en cuenta los plazos de duración establecidos para cada proceso de selección, con el fin de asegurar la oportuna satisfacción de sus necesidades.
  Al plantear su requerimiento, el área usuaria deberá describir el bien, servicio u obra a contratar, definiendo con precisión su cantidad y calidad, indicando la finalidad pública para la que debe ser contratado,
  La formulación de las especificaciones técnicas deberá ser realizada por el área usuaria en coordinación con el órgano encargado de las contrataciones de la Entidad, evaluando en cada caso las alternativas técnicas y las posibilidades que ofrece el mercado para la satisfacción del requerimiento. Esta evaluación deberá permitir la concurrencia de la pluralidad de proveedores en el mercado para la convocatoria del respectivo proceso de selección, evitando incluir requisitos innecesarios cuyo cumplimento solo favorezca a determinados proveedores. (...)

Artículo 24°.- Del Comité Especial
(...)
El Comité Especial tendrá a su cargo la elaboración de las Bases y la organización, conducción y ejecución del proceso de selección, hasta que la Buena Pro queda consentida o administrativamente firme, o se cancele el proceso de selección.

Artículo 25°.- Responsabilidad
Los miembros del Comité Especial son solidariamente responsables de que el proceso de selección realizado se encuentre conforme a ley y responden administrativa y/o judicialmente, en su caso, respecto de cualquier irregularidad cometida en el mismo que les sea imputable por dolo, negligencia y/o culpa inexcusable. (...)

- **Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo n.° 184-2008-EF, publicado el 01 de enero de 2009, modificado por Decreto Supremo n.° 138-2012-EF publicado el 07 de agosto de 2012, señala lo siguiente:**

Artículo 5º.- Funcionarios y órganos encargados de las contrataciones
Para los efectos de la aplicación de la Ley y el presente Reglamento están a cargo de las contrataciones los siguientes funcionarios y dependencias de la Entidad:
(...)
2. Área usuaria es la dependencia cuyas necesidades pretenden ser atendidas con determinada contratación, o que, dada su especialidad y funciones, canaliza los requerimientos formulados por otras dependencias.
3. Órgano encargado de las contrataciones es aquel órgano o unidad que realiza las actividades relativas a la gestión del abastecimiento al interior de una entidad. (...)
4. Comité Especial es el órgano colegiado encargado de seleccionar al proveedor que brindará los bienes, servicios u obras requeridos por el área usuaria a través de determinada contratación.

(...)

Artículo 6°.- Elaboración del Plan Anual de Contrataciones
En la fase de programación y formulación del Presupuesto Institucional, cada una de las dependencias de la Entidad determinará, dentro del plazo señalado por la normativa correspondiente, sus requerimientos de bienes, servicios y obras, en función de sus metas presupuestarias establecidas, señalando la programación de acuerdo a sus prioridades. (...)
Los requerimientos serán incluidos en el cuadro de necesidades que será remitido al órgano encargado de las contrataciones para su consolidación, valorización y posterior inclusión en el Plan Anual de Contrataciones. (...)

Artículo 11°.- Características técnicas de lo que se va a contratar
El área usuaria es la responsable de definir con precisión las características, condiciones, cantidad y calidad de los bienes, servicios u obras que requiera para el cumplimiento de sus funciones, debiendo desarrollar esta actividad de acuerdo a lo indicado en el artículo 13º de la Ley. El órgano encargado de las contrataciones con autorización del área usuaria y, como producto del estudio de posibilidades que ofrece el mercado, podrá ajustar las características de lo que se va a contratar. (...)

Artículo 13°.- Valor referencial
(...)
Para la determinación del valor referencial, el órgano encargado de las contrataciones está facultado para solicitar el apoyo que requiera del área usuaria, la que estará obliga a brindarlo bajo responsabilidad.
(...)
El comité especial puede observar el valor referencial y solicitar su revisión o actualización al órgano encargado de las contrataciones de la Entidad, de acuerdo con el artículo 27° de la Ley.

Artículo 31°.- Competencias
El Comité Especial conducirá el proceso encargándose de su organización, conducción y ejecución, desde la preparación de las Bases hasta la culminación del proceso. El Comité Especial es competente para:
1. Consultar los alcances de la información proporcionada en el Expediente de Contratación y sugerir, de ser el caso, las modificaciones que considere pertinentes. Cualquier modificación requerirá contar previamente con la conformidad del área usuaria y/o del órgano encargado de las contrataciones, según corresponda. La modificación requerirá una nueva aprobación del Expediente de contratación.
2. Elaborar las Bases.
3. Convocar el proceso.
4. Absolver las consultas y observaciones.
5. Integrar las Bases.

Artículo 34°.- Responsabilidad, remoción e irrenunciabilidad
El Comité Especial actúa en forma colegiada y es autónomo en sus decisiones, las cuales no requieres ratificación alguna por parte de la Entidad. Todos los miembros del Comité Especial gozan de las mismas facultades, no existiendo jerarquía entre ellos. Sus integrantes son solidariamente responsables por su actuación, salvo el caso de aquellos que hayan señalado en el acta correspondiente su voto discrepante.
(...)

Artículo 59°.- Integración de Bases
(...)
Las Bases Integradas deben incorporar, obligatoriamente, las modificaciones que se hayan producido como consecuencia de las consultas, observaciones, pronunciamientos, así como las modificaciones requeridas por el OSCE en el marco de sus acciones de supervisión.
(...)

Artículo 143°.- Modificación en el Contrato
Durante la ejecución del contrato, en caso el contratista ofrezca bienes y/o servicios con iguales o mejores características técnicas, de calidad y de precios, la Entidad, previa evaluación, podrá modificar, siempre tales bienes y/o servicio satisfagan su necesidad. Tales modificaciones no deberán variar en forma alguna las condiciones originales que motivaron la selección del contratista.
(...)

Artículo 176°. Recepción y conformidad

La recepción y conformidad es responsabilidad del órgano de administración o, en su caso, del órgano establecido en las Bases, sin perjuicio de lo que se disponga en las normas de organización interna de la Entidad.

La conformidad requiere del informe del funcionario responsable del área usuaria, quien deberá verificar, dependiendo de la naturaleza de la prestación, la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales, debiendo realizar las pruebas que fueran necesarias

(...)

- **Bases Integradas de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM Suministro de Oxígeno Medicinal.**

CAPITULO II

Del Proceso de Selección

(...)

2.10. Forma de pago

(...)

De acuerdo con el artículo 176 del Reglamento, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad deberá contar con la siguiente documentación:

- Recepción y conformidad de la Oficina de Logística en coordinación con el Departamento de Farmacia y la Oficina de Servicios Generales, de acuerdo a sus competencias.
- Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada, cuando corresponda.
- Comprobante de pago.

- **Directiva n.° 005-2009-OSCE/CD "Plan Anual de Contrataciones", aprobado mediante Resolución n.° 169-2009-OSCE/PRE y publicado el 10 de junio de 2009, señala lo siguiente:**

V) Disposiciones Generales

(...)

2. El Plan Anual constituye un instrumento de gestión que debe obedecer en forma estricta y exclusiva a la satisfacción de las necesidades de la Entidad, las que a su vez provienen de todos y cada uno de los órganos y dependencias de aquélla, en atención al cumplimiento de sus funciones y al logro de sus metas institucionales a lo largo del año fiscal correspondiente, conforme lo establece el artículo 8° de la Ley y el artículo 6° del Reglamento.

(...)

VI) Disposiciones Específicas

1. De la elaboración del Plan Anual de Contrataciones

1.1. En la fase de programación y formulación del Presupuesto Institucional

El titular de la entidad o, el órgano o funcionario al que se le haya delegado dicha función, establecerá el plazo máximo dentro del cual las diversas áreas usuarias

presentarán al órgano encargado de las contrataciones, en función de sus metas presupuestarias, sus requerimientos de bienes, servicios y obras.

El órgano encargado de las contrataciones deberá consolidar y/o valorizar los requerimientos de todas las áreas usuarias de la Entidad para su inclusión en el proyecto de PAC, teniendo en cuenta las funciones propias de la Entidad, en armonía con las metas presupuestarias propuestas y respetando el monto financiado en el proyecto de presupuesto institucional.

Para efectos de la valorización de los requerimientos, el órgano encargado de las contrataciones de la Entidad, en coordinación con cada una de las áreas usuarias de las cuales provienen los requerimientos, deberá efectuar las indagaciones de las posibilidades de precios que ofrece el mercado, con la finalidad de definir la descripción, la cantidad, las características y las especificaciones de los bienes, servicios y obras que van a contratarse, así como sus valores estimados y el tipo de proceso de selección mediante el cual se realizará, dando como resultado de dicha actividad la elaboración del Cuadro Consolidado de Necesidades.
(...)

La situación expuesta en los párrafos precedentes, ha ocasionado que el uso de recursos públicos para adquirir 35 contómetros y que desde su adquisición hasta la fecha no están siendo utilizados para medir y/o controlar con efectividad el consumo real del oxígeno que se tiene en el Hospital Nacional Dos de Mayo, motivo por el cual se adquirieron dichos bienes y satisfacer la necesidad del área usuaria, es decir, para los fines para los cuales fueron adquiridos, debiendo precisar que todos debieron encontrarse instalados según contrato, sin embargo, solo 25 están instalados, y no se cuenta con informe técnico sobre su operatividad, asimismo, 1 contómetro se encuentra malogrado sin haber sido utilizado y 9 se encuentran en el Almacén sin ser usados.

Los hechos citados sucedieron debido a que los funcionarios responsables de la elaboración de las especificaciones técnicas para la adquisición del oxígeno líquido medicinal, la instalación de redes, y redes de distribución, entre los que se encuentran los contómetros, no realizaron las acciones correspondientes con la diligencia y cuidado exigible a sus funciones para cumplir con lo establecido en la normativa de contrataciones vigente, actuación que también se presentó y evidenció en cuanto a los responsables de la determinación del valor referencial y de la elaboración de las bases, asimismo, de quiénes eran los responsables de supervisar el contrato, otorgar la conformidad del mismo, y de garantizar su uso y custodia.

Las personas comprendidas en los hechos presentaron sus comentarios, como sigue señor Dilman Antonio Cahuina Zapana mediante Carta s/n recibida el 22 de diciembre de 2017, los comentarios constan de diez (10) folios y cincuenta (50) folios del sustento; señora Fabiola Rosalina Ramos Ochoa, mediante Oficio n.° 02-2017-FRRO-OL-HNDM recibida el 22 de diciembre de 2017, los comentarios constan de treinta nueve (39) folios y ochenta y seis (86) folios como parte del sustento; Jhonny Ernesto Sánchez Taboada, mediante Carta s/n recibida el 22 de diciembre de 2017, los comentarios constan de ocho (8) folios y cinco (5) del sustento; señor Erich Orrillo Rojas, mediante Carta s/n recibida el 22 de diciembre de 2017, los comentarios constan de tres (3) folios y el sustento del mismo de ocho (8) folios; señor José Bernardo Astocondor Torres, mediante Carta s/n recibida el 22 de diciembre de

2017, los comentarios constan ocho (8) folios y cinco (5) folios del sustento y el señor Virgilio Julio Rodríguez Figueroa, mediante Carta s/n recibida el 22 de diciembre de 2017, los comentarios constan de ocho (8) folios, que son los comentarios y nueve (9) folios como parte del sustento, conforme se adjunta en el **Apéndice n.° 2**

Cabe precisar que, la señora **Magaly Rocío Flores Sáenz, DNI n.° 15761319,** en su calidad de directora de la Oficina de Logística, durante el periodo comprendido desde el 27 de abril de 2010 al 14 de enero de 2015, y el señor **Edwin Armando Calla Pilco, DNI 29646470,** en su calidad de jefe del Servicio de Farmacotecnia y Almacén del Departamento de Farmacia, desde 01 de enero de 2013 hasta 31 de diciembre de 2014, no presentaron sus comentarios a la desviación de cumplimiento comunicada.

Efectuada la evaluación de los comentarios y documentos presentados **(Apéndice n.° 3),** se concluye que los mismos no desvirtúan los hechos observados, considerando la participación de las personas comprendidas en los mismos, conforme se describe a continuación:

Dilman Antonio Cahuina Zapana, DNI 29624786, en su calidad de jefe del Departamento de Farmacia, desde el 23 de agosto de 2013 hasta el 03 de marzo de 2016, designado a través de la Resolución Directoral n.° 1337-2013-DG-OEGDRI de 22 de agosto de 2013, Resolución Directoral n.° 454/2014-DG-OE-DISA de 25 de marzo de 2014 y Resolución Jefatural n.° 129-2015/IGSS de 22 de abril de 2015

El citado servidor, incumplió lo establecido en el artículo 13° de la Ley de Contrataciones del Estado, y los artículo 5°, 6° y 11° del Reglamento de Contrataciones del Estado, toda vez que en dichas especificaciones técnicas no se detalla la finalidad pública para lo cual se requería su adquisición, las características, calidad, requisitos técnicos mínimos que debían cumplir los contómetros, así como tampoco la cantidad y su ubicación, es decir, en qué salas o servicios médicos se requería y serían instalados, ni los plazos de entrega.

Asimismo, al no haber supervisado el monitoreo entre otros de la instalación de los contómetros, por el contrario, el Departamento a su cargo únicamente suscribió el documento de recepción del suministro de oxígeno líquido medicinal, sin contar con documentos que acrediten la instalación de los contómetros, a pesar de haber sido requerido como parte del proceso de selección, únicamente se limitó a solicitar con Oficio n.° 012-DF-HNDM-2016 de 03 de febrero de 2016 al Director Ejecutivo de Administración de ese entonces, la conformidad de las instalaciones de los contómetros, no habiendo sido atendido dicho documento por la Dirección

Por tanto, incumplió las funciones correspondientes a su cargo establecidas en el Manual de Organización y Funciones de la Oficina del Departamento de Farmacia, aprobado por Resolución Directoral n.° 0518-2010/D/HNDM de 30 de diciembre de 2010, como sigue: Función Básica: Dirigir, planificar, coordinar, supervisar y realizar el control de las actividades asistenciales y administrativas del Departamento de Farmacia; Funciones Específicas: Planificar, organizar y dirigir los aspectos técnicos administrativos del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Material Médico Quirúrgico de las actividades asistenciales y administrativas del Departamento. Así como el Manual de Organización y Funciones del mismo Departamento, aprobado con Resolución Directoral n.° 0100-2014-D/HNDM de 24 de febrero de 2014, que establece lo siguiente: Función Básica: Dirigir, planificar, coordinar,

supervisar y realizar el control de las actividades asistenciales y administrativas del Departamento de Farmacia; Funciones Específicas: Planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar las actividades técnicos administrativos del sistema integrado de suministro de medicamentos y material médico quirúrgico de las actividades asistenciales y administrativas.

Los hechos citados, se habrían realizado, incurriendo en lo establecido en el literal d) del artículo 28° del Decreto Legislativo n.° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa, que señala: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; así como lo establecido en el literal d) del artículo 85° de la Ley n.° 30057 Ley del Servicio Civil, que establece: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; ambos en concordancia con lo establecido en el artículo 6° del Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, que señala: "Se considera infracción a la Ley y al presente Reglamento, la trasgresión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones establecidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley, generándose responsabilidad pasible de sanción conforme lo dispone el inciso 1 del artículo 10 de la misma".

Edwin Armando Calla Pilco, DNI 29646470, en su calidad de jefe del Servicio de Farmacotécnia y Almacén del Departamento de Farmacia, desde 01 de enero de 2013 hasta 31 de diciembre de 2014, Resolución Directoral n.° 0035-2013/D/OP/HNDM de 30 de enero de 2013 y Resolución Directoral n.° 0059-2014/D/OP/HNDM de 11 de febrero de 2014, no presentó sus comentarios a la desviación de cumplimiento comunicada. De acuerdo a lo establecido en el numeral 7.1.2.3 de la Directiva n.° 007-2014-CG/GCSII "Auditoría de Cumplimiento" y el numeral 127 del "Manual de Auditoría de Cumplimiento", aprobados por Resolución de Contraloría n.° 473-2014-CG de 22 de octubre de 2014, se consigna la falta de respuesta.

No contando con los comentarios requeridos, se advierte que el servidor omitió establecer en cumplimiento de funciones a realizar acciones destinadas a formular las especificaciones técnicas contenidas en el requerimiento que dio origen a la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", las mismas que fueron remitidas a la Oficina de Logística, incumpliendo lo establecido en el artículo 13° de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 5°, 6° y 11° del Reglamento de Contrataciones del Estado, toda vez que en dichas especificaciones técnicas no se detalla la finalidad pública para lo cual se requería su adquisición, las características, calidad, requisitos técnicos mínimos que debían cumplir los contómetros, así como tampoco la cantidad y su ubicación, es decir, en qué salas o servicios médicos se requería y serían instalados, ni los plazos de entrega.

Por tanto, incumplió las funciones correspondientes a su cargo, establecidos en el Manual de Organización y Funciones de la Oficina del Departamento de Farmacia, aprobado por Resolución Directoral n.° 0518-2010/D/HNDM de 30 de diciembre de 2010, como son: Función Básica: Planificar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar las actividades asistenciales y administrativas del Servicio de Farmacotecnia; y Funciones Específicas: 1) Gestionar periódicamente el reabastecimiento de materias primas y de otros productos terminados relacionados; 2) Controlar y verificar la calidad de materias primas, de los preparados galenitos y los protocolos de análisis; en el marco de las Normas Técnicas Peruanas, Normas Sanitarias de Salud y Buenas prácticas de Manufactura.

Los hechos citados, se habrían realizado, incurriendo en lo establecido en el literal d) del artículo 28º del Decreto Legislativo n.° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa, que señala: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; en concordancia con lo establecido en el artículo 6° del Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, que señala: "Se considera infracción a la Ley y al presente Reglamento, la trasgresión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones establecidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley, generándose responsabilidad pasible de sanción conforme lo dispone el inciso 1 del artículo 10 de la misma".

Magaly Rocío Flores Sáenz, DNI n.º 15761319, en su calidad de directora de la Oficina de Logística, durante el periodo comprendido desde el 27 de abril de 2010 al 14 de enero de 2015, designada según Resolución Ministerial n.º 376-2010-MINSA de 27 de abril de 2010, y concluyendo según Resolución Jefatural n.º 122-2015/IGSS de 20 de abril de 2015, con eficacia a partir del 14 de enero de 2015.

La servidora omitió establecer en cumplimiento de funciones a realizar acciones destinadas a supervisar y garantizar el cumplimiento de lo establecido en el artículo 13° de la Ley de Contrataciones del Estado y los artículos 5°, 11° y 13° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, respecto a las especificaciones técnicas contenidas en el requerimiento formulado por el Jefe del Servicio de Farmacotecnia y Almacén del Departamento de Farmacia, el cual dio origen a la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal".

Por tanto, incumplió las funciones correspondientes a su cargo, establecidas en el Manual de Organización y Funciones, aprobado por Resolución Directoral n.º 0533-2010-D/HNDM de 30 de diciembre de 2010, como son: Función Básica: Gestionar, conducir, supervisar y ejecutar el desarrollo de las actividades técnico – administrativas para lograr los recursos materiales y servicios en la calidad y oportunidad requerida por los usuarios internos, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital.; y Funciones específicas: 1) Supervisar, ejecutar y evaluar las actividades relacionadas a los procesos de abastecimiento; 2) Planificar y organizar una eficiente administración de los recursos materiales, servicios, control patrimonial, programación, adquisición, y almacenamiento de los bienes y/o servicios, solicitado por los usuarios y su atención en forma oportuna, en conformidad con la ley de contrataciones y Adquisiciones del Estado.

Los hechos citados, se habrían realizado, incurriendo en lo establecido en el literal d) del artículo 28º del Decreto Legislativo n.° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa, que señala: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; así como lo establecido en el literal d) del artículo 85° de la Ley n.° 30057 Ley del Servicio Civil, que establece: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; ambos en concordancia con lo establecido en el artículo 6° del Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, que señala: "Se considera infracción a la Ley y al presente Reglamento, la trasgresión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones establecidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley, generándose responsabilidad pasible de sanción conforme lo dispone el inciso 1 del artículo 10 de la misma".

Fabiola Rosalina Ramos Ochoa, DNI 09215324, en su calidad de jefa encargada de la Oficina de Logística desde el 01 de junio 2013 hasta 12 de setiembre de 2013, encargada con Resolución Directoral n.° 020-2014-DG-OEGDRRHH.DISA.V.L.C. de 09 de enero de 2014, y desde el 07 de abril de 2015 hasta 22 de diciembre de 2015, encargada con Resolución Directoral n.° 0209-2015-DG-OEGDRRHH.DISA.V.L.C. de 19 de mayo de 2015; y como

La citada servidora, omitió supervisar y garantizar el cumplimiento de lo establecido en el artículo 176° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado; así como el numeral 2.10 de las Bases de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", toda vez que no se evidencian documentos que acrediten la participación del órgano encargado de las contrataciones en el otorgamiento de la conformidad de los bienes.

Por lo tanto, le correspondía realizar funciones establecidas en el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Logística, aprobado por Resolución Directoral n.° 0533-2010/D/HNDM de 30 diciembre de 2010, como sigue: Funciones básicas: Supervisar, ejecutar, evaluar y coordinar las actividades especializadas de asistencia profesional en la programación de los recursos materiales y servicios en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por los usuarios internos, así como proponer mejoras en el proceso de programación, para el cumplimiento de los objetivos funcionales de la institución; asimismo de las Funciones específicas: Participar en comisiones y reuniones de trabajo de su especialidad en el marco de los dispositivos legales vigentes de requerimiento en la adquisición de bienes definidos.

Asimismo, en su condición de **coordinadora del Equipo de Trabajo de Programación de la Oficina de Logística, desde 01 de enero de 2013 hasta 30 de abril de 2013, 13 de setiembre de 2013 hasta el 06 de abril de 2015 y desde el 23 de diciembre de 2013 hasta el 25 de enero de 2017**, con Resolución Directoral n.° 0076-2013/D/OP/HNDM de 15 de febrero de 2013, Resolución Directoral n.° 0054-2014/D/OP/HNDM de 11 de febrero de 2014, Resolución Directoral n.° 0061-2015/D/OP/HNDM de 16 de febrero de 2015, Resolución Administrativa n.° 334-2016/OP/HNDM de 06 de marzo de 2016 y Resolución Administrativa n.° 043-2017/OP/HNDM de 25 de enero de 2017.

La citada servidora omitió supervisar y garantizar el cumplimiento de lo establecido en el artículo 13° de la Ley de Contrataciones del Estado y los artículos 5°, 11° y 13° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, respecto a las especificaciones técnicas contenidas en el requerimiento formulado por el Jefe del Servicio de Farmacotecnia y Almacén del Departamento de Farmacia, el cual dio origen a la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", toda vez que en dichas especificaciones técnicas no se detalla la finalidad pública para lo cual se requería su adquisición, las características, calidad, requisitos técnicos mínimos que debían cumplir los contómetros, así como tampoco la cantidad y su ubicación, es decir, en qué salas o servicios médicos se requería y serían instalados, así como los plazos de entrega.

Por cuyo cargo, le correspondía realizar funciones establecidas en el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Logística, aprobado por Resolución Directoral n.° 0120-2014/D/HNDM de 25 febrero de 2014, como sigue: Función Básica: Planificar, organizar, supervisar y evaluar todas las actividades administrativas de la Oficina de

Logística en concordancia con el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital; asimismo, Funciones específicas: Supervisar, ejecutar y evaluar las actividades relacionadas a los procesos de abastecimiento, y Planificar y organizar una eficiente administración de los recursos materiales, servicios, control patrimonial, programación, adquisición, y almacenamiento de los bienes y/o servicios, solicitado por los usuarios y su atención en forma oportuna, en conformidad con la ley de contrataciones y Adquisiciones del Estado.

Los hechos citados, se habrían realizado, incurriendo en lo establecido en el literal d) del artículo 28° del Decreto Legislativo n.° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa, que señala: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; así como lo establecido en el literal d) del artículo 85° de la Ley n.° 30057 Ley del Servicio Civil, que establece: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; ambos en concordancia con lo establecido en el artículo 6° del Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, que señala: "Se considera infracción a la Ley y al presente Reglamento, la trasgresión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones establecidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley, generándose responsabilidad pasible de sanción conforme lo dispone el inciso 1 del artículo 10 de la misma".

Jhonny Ernesto Sánchez Taboada, DNI 08385707, en su calidad de jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, desde 19 de octubre de 2012 hasta la actualidad, designado a través de la Resolución Directoral n.° 327/2013.DG.OEGDRRHH.DISA.V.L.C. de 26 de febrero de 2013, Resolución Directoral n.° 454-2014-DG-OEGDRRHH/DI de 25 de marzo de 2014, Resolución Jefatural n.° 129-2015/IGSS de 22 de abril de 2015 y Resolución Jefatural n.° 739-2016/IGSS de 14 de noviembre de 2016. Asimismo, en calidad de integrante del Comité especial del proceso de selección de la LP n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", designado a través de la Resolución Directoral n.° 0584-2013/D/HNDM de 18 de diciembre de 2013

El citado servidor olvidó garantizar el cumplimiento de lo establecido en el artículo 176° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado; así como el numeral 2.10 de las Bases de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", toda vez que se observa que personal de la Oficina a su cargo dio conformidad a la entrega de 09 de los 35 contómetros sin haber sido instalados, situación que no permitió verificar la operatividad de los equipos no instalados, los mismos que al no ser instalados se encuentran en el almacén de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, bajo custodia del coordinador de Equipo de Mantenimiento Mecánico y Eléctrico, sin conocer a la fecha la operatividad de los mismos, asimismo respecto a los 25 contómetros instalados, tampoco se conoce si se encuentran operativos, y 01 contómetro se encuentra malogrado, siendo que no se evidencia acciones adoptadas por parte su persona para lograr la instalación, uso y custodia de los mismos; así como, para que el Departamento de Farmacia como área usuaria y quien requirió el bien adopte las acciones destinadas al uso de los contómetros y con ello cumplir con la finalidad para los cuales fueron adquiridos y de la custodia de los mismos.

Por lo tanto, incumplió con lo establecido en el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, aprobado por Resolución Directoral n.° 248-2012/D/HNDM de 03 julio de 2012, como sigue: Función Básica: Dirigir, planificar, organizar y controlar los procesos de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento; Funciones Específicas: 1.Dirigir y coordinar la formulación de documentos técnico normativos

para la correcta aplicación del sistema administrativo de la oficina, 2. Participar como asesor técnico en lo referente a observaciones, calidades y buena pro en el Comité de Adquisiciones. Su participación se limitó, solo a la observación técnica en calidad de bienes y servicios que tenga que ver con la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.

Asimismo, **en su condición de integrante del Comité Especial del proceso de selección de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal"**, omitió observar el valor referencial de dicho proceso, el cual fue determinado en base a las especificaciones técnicas contenidas en el requerimiento que no detallaban la finalidad pública para lo cual se requería su adquisición, las características, calidad, requisitos técnicos mínimos que debían cumplir los contómetros, así como tampoco la cantidad y su ubicación. Todo ello incumpliendo lo establecido en el artículo 24° y 25° de la Ley de Contrataciones del Estado y los artículos 13°, 31°, 34° y 59° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Los hechos citados, se habrían realizado, incurriendo en lo establecido en el literal d) del artículo 28° del Decreto Legislativo n.° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa, que señala: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; así como lo establecido en el literal d) del artículo 85° de la Ley n.° 30057 Ley del Servicio Civil, que establece: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; ambos en concordancia con lo establecido en el artículo 6° del Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, que señala: "Se considera infracción a la Ley y al presente Reglamento, la trasgresión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones establecidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley, generándose responsabilidad pasible de sanción conforme lo dispone el inciso 1 del artículo 10 de la misma".

Erich Orrillo Rojas, DNI 08012215, en su calidad de coordinador de Equipo de Trabajo de Mecánico y Eléctrico de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, desde el 01 de enero de 2014 hasta la actualidad, designado a través de la Resolución Directoral n.° 0043-2014/D/OP/HNDM de 11 de febrero de 2014.

El citado servidor dio conformidad a la entrega de 09 de los 35 contómetros sin haber sido instalados, situación que no permitió verificar la operatividad de los equipos no instalados, los mismos que al no ser instalados se encuentran en el almacén de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento bajo su custodia, sin conocer a la fecha la operatividad de los mismos, asimismo respecto a los 25 contómetros instalados, tampoco se conoce si se encuentran operativos, y 01 contómetro se encuentra malogrado, siendo que no se evidencia acciones adoptadas por parte de la persona para lograr la instalación, uso y custodia de los mismos; así como, para que el Departamento de Farmacia como área usuaria y quien requirió el bien adopte las acciones destinadas al uso de los contómetros y con ello cumplir con la finalidad para los cuales fueron adquiridos y de la custodia de los mismos, incumpliendo lo establecido en el artículo 176° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado; así como el numeral 2.10 de las Bases de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM Suministro de oxígeno medicinal.

Asimismo, incumplió las funciones establecidas en el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, aprobado por Resolución Directoral n.° 248-2012/D/HNDM de 03 julio de 2012, como son: Función Básica: Supervisar

actividades desarrolladas por el personal y empresas contratadas para trabajos que tengan que ver con el área; y Funciones Específicas: Participa en la evaluación de instalaciones eléctricas y mecánicas en todo el hospital y brinda apoyo al área electromecánica en la evaluación de equipos electromecánicos.

Los hechos citados, se habrían realizado, incurriendo en lo establecido en el literal d) del artículo 28° del Decreto Legislativo n.° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa, que señala: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; así como lo establecido en el literal d) del artículo 85° de la Ley n.° 30057 Ley del Servicio Civil, que establece: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; ambos en concordancia con lo establecido en el artículo 6° del Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, que señala: "Se considera infracción a la Ley y al presente Reglamento, la trasgresión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones establecidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley, generándose responsabilidad pasible de sanción conforme lo dispone el inciso 1 del artículo 10 de la misma".

José Bernardo Astocondor Torres, DNI 07947881, en su calidad de Presidente del Comité Especial del proceso de selección de la LP n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", designado a través de la Resolución Directoral n.° 0584-2013/D/HNDM de 18 de diciembre de 2013.

El citado servidor omitió observar el valor referencial de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", el cual fue determinado en base a las especificaciones técnicas contenidas en el requerimiento en el que no se detallaban la finalidad pública para lo cual se requería su adquisición, las características, calidad, requisitos técnicos mínimos que debían cumplir los contómetros, así como tampoco la cantidad y su ubicación, es decir, en qué salas o servicios médicos se requería y serían instalados, ni los plazos de entrega. Así como, por elaborar las bases, sin considerar que las especificaciones técnicas sean claras y precisas, respecto a las características, calidad, cantidad de los contómetros, así como tampoco su ubicación, es decir, en qué salas o servicios médicos se requería y serían instalados, ni los plazos de entrega, y por no incorporar en las Bases integradas toda las absoluciones a las observaciones efectuadas. Todo ello incumpliendo lo establecido en los artículos 24° y 25° de la Ley de Contrataciones del Estado y los artículos 13°, 31°, 34° y 59° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Los hechos citados, se habrían realizado, incurriendo en lo establecido en el literal d) del artículo 28° del Decreto Legislativo n.° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa, que señala: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; en concordancia con lo establecido en el artículo 6° del Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, que señala: "Se considera infracción a la Ley y al presente Reglamento, la trasgresión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones establecidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley, generándose responsabilidad pasible de sanción conforme lo dispone el inciso 1 del artículo 10 de la misma".

Virgilio Julio Rodríguez Figueroa, DNI 07498330, en su calidad de integrante del Comité especial del proceso de selección de la LP n.° 014-2013-HNDM "Suministro de

oxígeno medicinal", designado a través de la Resolución Directoral n.° 0584-2013/D/HNDM de 18 de diciembre de 2013.

El citado servidor omitió observar el valor referencial de la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", el cual fue determinado en base a las especificaciones técnicas contenidas en el requerimiento en el que no se detallaban la finalidad pública para lo cual se requería su adquisición, las características, calidad, requisitos técnicos mínimos que debían cumplir los contómetros, así como tampoco la cantidad y su ubicación, es decir, en qué salas o servicios médicos se requería y serían instalados, ni los plazos de entrega. Así como, por elaborar las bases, sin considerar que las especificaciones técnicas sean claras y precisas, respecto a las características, calidad, cantidad de los contómetros, así como tampoco su ubicación, es decir, en qué salas o servicios médicos se requería y serían instalados, ni los plazos de entrega, y por no incorporar en las Bases integradas toda las absoluciones a las observaciones efectuadas. Todo ello incumpliendo lo establecido en el artículo 24° y 25° de la Ley de Contrataciones del Estado y los artículos 13°, 31°, 34° y 59° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Los hechos citados, se habrían realizado, incurriendo en lo establecido en el literal d) del artículo 28º del Decreto Legislativo n.° 276 Ley de Bases de la Carrera Administrativa, que señala: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; así como lo establecido en el literal d) del artículo 85° de la Ley n.° 30057 Ley del Servicio Civil, que establece: "La negligencia en el desempeño de las funciones"; ambos en concordancia con lo establecido en el artículo 6° del Decreto Supremo n.° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, que señala: "Se considera infracción a la Ley y al presente Reglamento, la trasgresión de los principios, deberes, obligaciones y prohibiciones establecidos en los artículos 6, 7 y 8 de la Ley, generándose responsabilidad pasible de sanción conforme lo dispone el inciso 1 del artículo 10 de la misma".

IV. CONCLUSIONES

Como resultado de la auditoría de cumplimiento practicada al Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, se formulan las conclusiones siguientes:

1. De la revisión al expediente de contratación de Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de oxígeno medicinal", se advierte que el área usuaria no realizó las acciones correspondientes para formular su necesidad oportunamente, asimismo no formuló las especificaciones técnicas conforme a lo establecido en la normativa de contrataciones vigente, al no precisar de forma clara y precisa las características y requisitos técnicos mínimos de los contómetros, la cantidad, ni la ubicación de los lugares a ser instalados, ni el plazo de entrega; del bien que requería. Asimismo, se observa que las especificaciones técnicas contenidas en las bases, tampoco precisan dichas características o requisitos técnicos mínimos de los contómetros, la cantidad, ni la ubicación de los lugares a ser instalados, ni el plazo de entrega.

   Asimismo, se advierte que a la fecha se encuentran instalados 25 contómetros, 09 contómetros en almacén de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento y 01 contómetro malogrado, sin embargo a la fecha, habiendo transcurrido más de 02 años desde la fecha de la conformidad de instalación de los contómetros (según acta de15.07.2015), los

35 contómetros no están siendo utilizados para los fines para los cuales fueron adquiridos, de acuerdo a la visita de verificación efectuada, debido a que dichos contómetros no tienen lectura de medida directa, por ello deberían encontrarse conectados a un programa de medición de oxígeno, programa que debió ser instalado en una laptop que fue entregada a la entidad. Dicho hecho fue confirmado por el Departamento de Farmacia, que señala que durante los años 2014 al 2017 no se ha realizado el control del consumo de oxígeno medicinal a través de los contómetros instalados en las salas del Hospital, y a partir del año 2016 el control del oxígeno se está realizando en base a tablas de conversión o regla de conteo matemático emitido por la Oficina de Servicios Generales e Mantenimiento.

Así también es importante señalar, dichos contómetros a la fecha no se encuentran considerados como bienes del Hospital, así tampoco ningún servidor o funcionario tiene a su cargo su cuidado y custodia. Es importante señalar que el uso de dichos contómetros adquiridos, permitiría al Hospital tener el registro de la medida/cantidad de oxígeno usado por cada una de las salas y/o servicios y con ello adoptar medidas que permita su mejor uso, de ser el caso, y de esa manera sustentar la cantidad de oxígeno que se necesita para adquisiciones futuras.

Los hechos expuestos, se habrían efectuado contraviniendo los artículos 13°, 24° y 25° de la Ley de Contrataciones, los artículos 5°, 6°, 11°, 13°, 31°, 34°, 59°, 143° y 176° del Reglamento de la Ley, así como lo señalado en las Bases.

La situación expuesta ha ocasionado que el uso inadecuado de recursos públicos para adquirir 35 contómetros, toda vez que desde su requerimiento, adquisición, entrega e instalación de alguno de ellos, hasta la fecha no son utilizados para medir y/o controlar con efectividad el consumo real del oxígeno por parte del Hospital Nacional Dos de Mayo, siendo la razón por la cual fueron adquiridos, de menara que permita con ello satisfacer la necesidad del área usuaria, debiendo precisar que todos debieron encontrarse instalados según contrato, sin embargo, solo 25 están instalados, y no se cuenta con informe técnico sobre su operatividad, asimismo, ninguno de los 35 contómetros están asignados a ningún funcionario o servidor de la entidad para su custodia, siendo que a la fecha, 1 contómetro se encuentra malogrado sin haber sido utilizado y 9 se encuentran en el Almacén sin ser usados, existiendo el riesgo de su deterioro o pérdida produciéndose la continuidad del uso inadecuado de recursos públicos.

Los hechos citados sucedieron debido a que los funcionarios responsables de la elaboración de las especificaciones técnicas para la adquisición del oxígeno líquido medicinal, la instalación de redes, y redes de distribución, entre los que se encuentran los contómetros, no realizaron las acciones correspondientes con la diligencia y cuidado exigible a sus funciones para cumplir con lo establecido en la normativa de contrataciones vigente, actuación que también se presentó y evidenció en cuanto a los responsables de la determinación del valor referencial y de la elaboración de las bases, asimismo, de quiénes eran los responsables de supervisar el contrato, otorgar la conformidad del mismo, y de garantizar su uso y custodia.
(Observación n.° 1)

2. Se encontraron deficientes controles para garantizar el archivo y custodia de la documentación que conforma el expediente de contratación de la L.P. n.° 014-2013-HNDM, y del acervo documentario del departamento de Farmacia, órgano encargado de las

contrataciones y de la oficina ejecutiva de administración, lo que imposibilita la revisión de los procesos, actividades y tareas que se realizaron en la entidad, no cumpliéndose las normas de control interno aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG numerales 2.1, 3.4, 3.8 y 4.6.

La situación expuesta se ha originado por la ausencia de mecanismos de control de supervisión por parte del Departamento de Farmacia, órgano encargado de las contrataciones y de la oficina ejecutiva de administración con la finalidad de archivar, custodiar y conservar la documentación obligatoria que forma parte del acervo documentario y por el incumplimiento de la normativa interna que regula los procedimientos a seguir para para la protección y conservación de documentos en el Hospital.

El hecho descrito genera que la documentación no pueda ser usada para la toma decisiones eficaces para la institución al no encontrarse su ubicación, haciendo un uso inadecuado de recursos humanos en la búsqueda de estos documentos, generando responsabilidad de los funcionarios o servidores que tienen asignadas la adecuada custodia y conservación de la documentación.
(Deficiencia de Control Interno n.° 1)

3. De la verificación realizada al suministro de oxígeno medicinal de las diferentes salas del Hospital, se advirtió que no está establecido los responsables del control del abastecimiento, suministro y administración de dicho bien, a pesar de que el Departamento de Farmacia y la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento son las áreas involucradas en requerir dicho bien, y el Departamento de Enfermería es quien administra el oxígeno al paciente, no se ha determinado a la fecha quien realiza dichos controles. Contraviniendo a las Normas de Control Interno aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, numerales 2.1, 3.2, 3.8 y 5.1.1.

   La situación expuesta se ha originado por la inexistencia de normativas internas que regulen el control de la recepción, administración y consumo del oxígeno medicinal; así como la falta de asignación de quienes son las áreas responsables del control de dicho bien.

   El hecho descrito genera administración inadecuada y la pérdida del oxígeno adquirido por el Hospital; asimismo, carencia de información real del consumo que permita la toma de decisiones a la gestión para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.
   (Deficiencia de Control Interno n.° 2)

4. De la revisión a los documentos relacionados a la Licitación Pública n.° 014-2013-HNDM "Suministro de Oxígeno Medicinal", se advirtieron diversas situaciones tales como: a) Oportunidad del requerimiento: no obstante haberse realizado hasta cuatro (04) modificatorias al Plan Anual de Contrataciones en las cuales se modificó la fecha de la convocatoria hasta el mes de octubre de 2013, el proceso de selección no fue convocado hasta el 27 de diciembre de 2013, debido a que el requerimiento del área usuaria remitido con Memorando n.° 1504-2013-DF-HNDM de 27 de setiembre de 2013, no fue formulado de manera oportuna para el proceso de selección, esto es luego de transcurrido cerca de tres (03) meses después de la fecha de convocatoria programada en el Plan Anual de Contrataciones 2013 versión 1 previsto para junio de 2013, no asegurando la oportuna satisfacción de las necesidades de los pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Asimismo, se advirtió: a) Determinación del valor referencial, se puede observar que la Oficina de Logística, realizó el estudio de mercado con las especificaciones técnicas remitidas por el Departamento de Farmacia, que no contenían las características de las instalaciones, ni la cantidad de los contómetros, ni los lugares donde se instalarían dichos bienes; así como no se estableció que estos debían ser remitidos mediante una estructura de costos y por lo tanto, el resultado del monto del valor referencial pudo no haber sido el conveniente para dicho proceso de selección. c) Las especificaciones técnicas contenidas en las bases administrativas, contenían ítems no obstante haber sido excluidos durante los actos preparatorios, Cabe precisar, que al inicio del requerimiento por parte del Departamento de Farmacia, se incluyó los tres tipos de oxígeno (liquido, gaseoso y en cilindros con válvula integrada tipo LIV); sin embargo, durante los actos preparatorios se tomó conocimiento que en el caso del oxígeno gaseoso, aún se encontraba el proveedor en la sexta entrega de dicho bien; asimismo, en el caso de oxígeno en cilindros con válvula integrada tipo LIV, solo había un solo proveedor de dicho bien; por lo tanto, las bases administrativas debieron elaborarse solo con el requerimiento del oxígeno líquido medicinal.

Los hechos expuestos habrían realizado contraviniendo lo establecido en la normativa de contrataciones y las normas de control interno aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG, numerales 2.1, 2.3, 3.6,

La situación comentada genera que no se maximice los recursos públicos en las contrataciones que realiza la entidad, al no efectuarse los requerimientos en forma oportuna ni determinar las necesidades reales del área usuaria, lo que no permite la satisfacción de las necesidades del área usuaria oportunamente, impidiendo el logro de los objetivos y metas institucionales, que el valor referencial de los procesos de selección no se determine de la manera adecuada, lo que no permite que el proceso fomente la más amplia, objetiva e imparcial concurrencia, pluralidad y participación de postores., afectación de los recursos del presupuesto público de la entidad las cuales fueron destinadas inicialmente para otras contrataciones y falta de transparencia en la elaboración de las bases administrativas de dicho proceso de selección.

La situación expuesta obedece a la inexistencia de mecanismos de control de revisión, supervisión y monitoreo de las requerimientos realizados por las áreas usuarias y de las labores de la Oficina de Logística respecto a los requerimientos formulados por las áreas usuarias, falta de oportunidad en las acciones realizadas por personal del Departamento de Farmacia, en su calidad de área usuaria, para formular adecuada y oportunamente sus necesidades y negligencia en la actuación de los miembros del Comité Especial de dicho proceso de selección, al no considerar toda la documentación que obra en el expediente de contratación.

(Deficiencia de Control Interno n.º 3)

5. De la revisión del Contrato n.° 219-2014-HNDM, de la Resolución Directoral n.º 0376-2015/D/HNDM que aprueba las prestaciones adicionales del contrato y de la contratación complementaria de hasta el 30% al mismo contrato, documentos que dieron origen a la ejecución contractual, se concluyen los siguientes puntos: a) Contrato n.º 219-2014-HNDM: En la suscripción del contrato primigenio se estableció que el pago de la contraprestación se realice en un único pago, sin embargo, por la naturaleza de la contratación y lo establecido en las bases, al realizarse 12 entregas, se debió establecer que los pagos se efectuarían

mediante pagos periódicos durante la ejecución contractual. b) Aprobación de prestacionales adicionales al Contrato n.° 219-2014-HNDM: De la revisión del memorando ° 427-2015-DF-AE-HNDM, que sirvió de base para la contratación de prestaciones adicionales de hasta el 25% del contrato primigenio, sólo se limita a manifestar que solicita el adicional del contrato pero no sustenta con ninguna documentación sus razones (datos estadísticos, como número de paciente atendidos, cantidad de oxígeno usado) por las cuales son necesarias para alcanzar la finalidad de ese contrato. c) Contratación complementaria de hasta el 30% del Contrato n.° 219-2014-HNDM: Se realizó la suscripción del contrato complementario antes de la convocatoria de subsiguiente proceso de selección, incumpliendo los requisitos establecidos en la normativa de contrataciones

De ello, no se cumplió las normas de control interno aprobadas por Resolución de Contraloría n.° 320-2006-CG numerales 2.1,2.3 y 5.1

La situación expuesta se ha originado por la inexistencia de mecanismos de control en la revisión, supervisión y monitoreo durante la elaboración de contratos suscritos como parte de procesos de selección, por negligencia durante la elaboración de las bases administrativas por parte de Comité Especial y la falta de diligencia en la aplicación de la normativa de contrataciones del estado por parte del personal de la Oficina de Logística para formular de manera adecuada y cumplir los requisitos establecidos para efectuar las prestaciones adicionales y contrataciones complementarias.

El hecho descrito genera que no se realicen los pagos de forma adecuada al establecerse en el contrato la forma de contraprestación al proveedor de acuerdo a la naturaleza de la contratación, afectando los recursos públicos de la institución que pudieron estar inicialmente destinadas para la ejecución de otras contrataciones
(Deficiencia de Control Interno n.° 4)

V. RECOMENDACIONES

Como resultado de la auditoría de cumplimiento practicada al Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, en uso de las atribuciones y competencias conferidas en el literal b) del artículo 15° de la Ley n.° 27785, con el propósito de coadyuvar a la mejora de la capacidad y eficiencia de la entidad en la toma de decisiones y en el manejo de sus recursos, se formulan las recomendaciones siguientes:

Al Director General de la entidad

1. Disponer el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidades de los funcionarios y servidores del Hospital Nacional Dos de Mayo comprendidos en la observación n.° 01, teniendo en consideración que su conducta funcional no se encuentra sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría General de la República.
(Conclusión n.° 1)

2. Disponer se realice el diagnóstico del estado situacional de los contómetros adquiridos como parte del proceso de selección, a fin de designar al responsable de su custodia, de acuerdo a la normativa de bienes patrimoniales, así como evaluar su operatividad.
(Conclusión n.° 1)

3. Disponer las acciones que resulten necesarias para cumplir con la finalidad para la cual fueron adquiridos, esto es la medición del consumo del oxígeno líquido medicinal, de manera que sean usados y la entidad cuente con un mecanismo que le permita contar con información destinada a efectuar la adquisición eficiente y eficaz del bien denominado oxígeno líquido medicinal.
(Conclusión n.° 1)

4. Disponer que se realicen mecanismos de control para regular la adecuada custodia de los archivos y documentación que obra en los expedientes de contratación y en el acervo documentario de las diferentes áreas y oficinas de la institución, a fin de garantizar que en los expedientes de contratación de los procesos de selección se encuentre toda la documentación establecida en la normativa vigente y la fácil ubicación y acceso de ellos en el acervo documentario.
(Conclusión n.° 2)

5. Disponer la revisión y actualización de la Directiva Administrativa n.° 006-2013-DG-AC-HNDM "Directiva Administrativa para la protección y conservación de documentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo", a partir de las deficiencias advertidas en las distintas unidades orgánicas del Hospital, determinando aspectos de responsabilidad funcional concordante con la normativa de Servir.
(Conclusión n.° 2)

6. Disponer la formulación y aprobación de normativa interna como mecanismo de control para regular las actividades relacionadas a la recepción, suministro y administración del oxígeno medicinal, para todas las salas del Hospital, a fin de garantizar que el uso del oxígeno sea el adecuado y la atención a los pacientes no se vea afectada y establecer los responsables de cada etapa, y este a su vez permita generar data que sirva el área usuaria como sustento para sus requerimiento anuales de dicho bien.
(Conclusión n.° 3)

7. Disponer la formulación y aprobación de normativa interna como mecanismo de control para regular las actividades relacionadas a la formulación del requerimiento de todas las áreas usuarias de manera que se formulen de forma oportuna y cumpliendo lo establecido en la normativa vigente en cuanto a sus características y oportunidad.
(Conclusión n.° 4)

8. Disponer la formulación y aprobación de normativa interna que regule las actividades destinadas a la determinación del valor referencial, para lo cual, deberá previamente verificarse el cumplimiento de las especificaciones técnicas conforme a la normativa vigente, así también los actos realizados por el comité de selección para garantizar el cumplimiento de dicha normativa.
(Conclusión n.° 4)

9. Disponer que se realicen acciones correspondientes para que el personal encargado de la elaboración de los contratos reciba capacitación permanente a fin de garantizar el cumplimiento de la normativa vigente, en concordancia con las funciones que realizan en el órgano encargado de contrataciones.
(Conclusión n.° 5)

10. Disponer la formulación y aprobación de normativa interna a fin de establecer mecanismos de supervisión con la finalidad de garantizar el cumplimiento de la normativa vigente respecto a la elaboración, aprobación y suscripción de los contratos, así como los adicionales y complementarios.
(Conclusión n.° 5)

VI APÉNDICES

Apéndice n.° 1	Relación de personas comprendidas en los hechos.
Apéndice n.° 2	Las cédulas de comunicación de desviaciones de cumplimiento y los comentarios presentados por las personas comprendidas en los hechos.
Apéndice n.° 3	Evaluación de los comentarios presentados por las personas comprendidas en los hechos.
Apéndice n.° 4	cuadro de Respuesta por parte del Departamento de Farmacia, respecto al oxígeno medicinal
Apéndice n.° 5	Memorándum n.° 831-OL-HNDM-2013 de 02 de julio de 2013
Apéndice n.° 6	Memorándum n.º 1010-OL-HNDM-2013 de 09 de agosto de 2013
Apéndice n.° 7	Memorándum n.º 1155-OL-HNDM-2013 de 09 de setiembre de 2013
Apéndice n.° 8	Contrato n.° 549-2012-HNDM de 14 de agosto de 2012
Apéndice n.° 9	Orden de compra n.° 2960 de 18 de octubre de 2013
Apéndice n.° 10	Contrato complementario de hasta el 30% del contrato n.° 549-2012-HNDM de 27 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 11	Orden de compra n.° 642 de 02 de abril de 2014
Apéndice n.° 12	Resolución Directoral n.° 0022-2013/D/HNDM de 21 de enero de 2013, el cual se aprueba el Plan Anual de Contrataciones 2013.
Apéndice n.° 13	Memorando n.º 1504-2013-DF-HNDM de 27 de setiembre de 2013
Apéndice n.° 14	Informe n.º 133-2013-AE-HNDM de 23 de setiembre de 2013
Apéndice n.° 15	Informe n.° 1061-2017-ADQ.ADQUISIONES-OL-HNDM/LOGÍSTICA de 11 de agosto de 2017
Apéndice n.° 16	Oficio n.° 364-2017-OCI-HNDM de 08 de agosto de 2017
Apéndice n.° 17	Oficio n.° 527-2017-OCI-HNDM de 13 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 18	Informe n.° 330-2017-OSGM-HNDM de 20 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 19	Documento s/n de 17 de octubre de 2014
Apéndice n.° 20	Informe n.° 287-2014-OSGM-HNDM de 24 de noviembre de 2014
Apéndice n.° 21	Oficio n.º 529-2017-OCI-HNDM de 13 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 22	Informe n.° 579-2013-OL-HNDM de 22 de noviembre de 2013
Apéndice n.° 23	Informe n.° 087-2013-ZCO-OEA-HNDM de 04 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 24	Informe n.° 1764-2013-D.OL.HNDM de 16 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 25	Informe n.° 101-OL-EPROG-HNDM-2013 de 11 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 26	Informe n.° 011-2013/SOE-EP-OL-HNDM de 10 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 27	Oficio n.° 996-2013-OEA-HNDM de 18 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 28	Resolución Directoral n.° 0584-2013/D/HNDM de 18 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 29	Acta n.° 001-2013 de Instalación del Comité Especial de 23 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 30	Oficio n.° 001-2013-LP14/2013/HNDM de 26 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 31	Resolución Directoral n.° 0599-2013/D/HNDM de 27 de diciembre de 2013
Apéndice n.° 32	Cartas S/N de Messer Gases del Perú S.A. del 20 de enero de 2014
Apéndice n.° 33	Cartas S/N de Linde Gas Perú S.A. del 20 de enero de 2014

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Jefe de Comisión

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Supervisor

Apéndice n.° 34 Carta S/N de Messer Gases del Perú S.A. de fecha 29 de enero de 2014
Apéndice n.° 35 Oficio n.° 001-2014-LP14/2013/HNDM de 30 de enero de 2014
Apéndice n.° 36 Pronunciamiento n.° 170-2014/DSU de 12 de febrero de 2014
Apéndice n.° 37 Contrato n.° 219-2014-HNDM de 14 de marzo de 2014
Apéndice n.° 38 Cronograma de entrega de contómetros de la empresa Linde Gas Perú S.A presentada en su propuesta técnica
Apéndice n.° 39 Carta n.° 311-EQ-ADQ-OL-2014-HNDM de 28 de noviembre de 2014
Apéndice n.° 40 Acta de Conformidad de 15 de julio de 2015
Apéndice n.° 41 Guía de Remisión n.° 801-0038099 de 02 de febrero de 2016
Apéndice n.° 42 Oficio n.° 159-DF-HNDM-2017 de 30 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 43 Oficio n.° 560-2017-OCI-HNDM de 23 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 44 Oficio n.° 160-DF-HNDM-2017 de 30 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 45 Oficio n.° 522-2017-OCI-HNDM de 10 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 46 Informe n.° 1610-OL-HNDM-2017 de 10 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 47 Oficio n.° 572-2017-OCI-HNDM de 27 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 48 Informe n.° 231-2017-OEI-HNDM de 29 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 49 Informe n.° 664-2017-ETI-OEI-HNDM de 28 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 50 Informe n.° 410-JE-SCC-UCI-HNDM-17 de 29 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 51 Informe n.° 68-del SMST-HNDM del 27 de noviembre del 2017
Apéndice n.° 52 Informe n.° 263-2017-JESCQ-HNDM de 01 de diciembre de 2017
Apéndice n.° 53 Informe n.° 128-JE-SET-HNDM-17 de 27 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 54 Informe n.° 52 ENF-CIR-H3-2017 de 24 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 55 Informe n.° 312-JE-SCC-UCI-HNDM-17 de 22 de setiembre de 2017
Apéndice n.° 56 Informe n.° 63 del-HNDM del 2017 de 27 de setiembre de 2017
Apéndice n.° 57 Informe n.° 220-2017-JESCQ-HNDM de 29 de setiembre de 2017
Apéndice n.° 58 Informe n.° 103-JE-SET-HNDM-17 de 25 de setiembre de 2017
Apéndice n.° 59 Informe n.° 47 ENF-CIR-H3-2017 de 25 de setiembre de 2017
Apéndice n.° 60 Acta de Verificación de 03 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 61 Acta de 27 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 62 Oficio n.° 577-2017-OCI-HNDM de 29 de noviembre de 2017
Apéndice n.° 63 Informe n.° 347-2017-OSGM-HNDM de 04 de diciembre de 2017

Lima, 29 de diciembre de 2017

Katty Edith Romero Anicama
Jefe de comisión

Selenita Alina Vásquez Cotera
Supervisora de comisión

Selenita Alina Vásquez Cotera
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional
Hospital Nacional Dos de Mayo

RELACIÓN DE PERSONAS COMPRENDIDAS EN LOS HECHOS

N°	Nombres y Apellidos	Documento Nacional de Identidad	Cargo Desempeñado	Período de Gestión		Condición de vínculo laboral o contractual	Dirección domiciliaria	Observación	Presunta responsabilidad				Fecha de ocurrencia de los hechos
				Desde	Hasta				Administrativa		Civil	Penal	
									Competencia				
									Entidad	PAS			
1	Dilman Antonio Cahuina Zapana	29624786	Jefe del Departamento de Farmacia	23/08/2013	03/03/2016	Nombrado		1	x				27/09/2013 al 15/07/2015
2	Edwin Armando Calla Pilco	29646470	Jefe del Servicio de Farmacotécnia y Almacén del Departamento de Farmacia	01/01/2013	31/12/2014	Nombrado		1	x				23/09/2013 al 27/09/2013
3	Magaly Rocío Flores Sáenz	15761319	Directora de la Oficina de Logística	27/04/2010	14/01/2015	Designado		1	x				27/09/2013 al 28/11/2014
4	Fabiola Rosalina Ramos Ochoa	09215324	Jefe de la Oficina de Logística	01/06/2013 07/04/2015	12/09/2013 22/12/2015	Encargo Temporal		1	x				07/04/2015 al 15/07/2015
			Coordinadora del Equipo de Trabajo de Programación	01/01/2013 13/09/2013 23/12/2015	30/04/2013 06/04/2015 25/01/2017	Designado		1	x				27/09/2013 al 17/12/2013
5	Jhonny Ernesto Sánchez Taboada	08385707	Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.	19/10/2012	continúa	Nombrado		1	x				Del 14/03/2014 a la fecha
			Integrante del Comité Especial LP 014-2013-HNDM	18/12/2013	27/02/2014	Designado		1	x				Del 18/12/2013 al 27/02/2014
6	Erich Orrillo Rojas	08012215	Técnico en Mantenimiento	01/01/2014	continúa	Nombrado		1	x				Del 14/03/2014 a la fecha
7	José Bernardo Astocondor Torres	07947881	Presidente del Comité Especial LP 014-2013-HNDM	18/12/2013	27/02/2014	Designado		1	x				Del 18/12/2013 al 27/02/2014
8	Virgilio Julio Rodríguez Figueroa	07498330	Integrante del Comité Especial LP 014-2013-HNDM	18/12/2013	27/02/2014	Designado		1	x				Del 18/12/2013 al 27/02/2014

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Jefe de Comisión

HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL Supervisor

MINISTERIO DE SALUD Hospital Nacional "Dos de Mayo" ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

690000

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital Nacional Dos de Mayo
Órgano de Control Institucional

"Año del diálogo y la reconciliación nacional"

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
11 ENE 2018
RECIBIDO
HORA: 9.02 REG:
FIRMA:

Lima, 10 de Enero de 2018

CARGO

OFICIO Nº 007-2018-OCI-HNDM

Señora
M.C. ROSARIO KIYOHARA OKAMOTO
Directora General (e)
Hospital Nacional Dos de Mayo

ASUNTO : Remisión de Informe N° 008-2017-2-3762.
REF. : a) Oficio N° 387-2017-OCI-HNDM de 22.08.2017.
b) Resolución de Contraloría N° 492-2016-CG de 29 de Diciembre de 2016.
c) Resolución de Contraloría N° 120-2016-CG de 04 de mayo de 2016 y modificatoria

Me dirijo a usted con relación al documento de referencia a), mediante el cual el Órgano de Control Institucional, acredito a la Comisión de Auditoria, para ejecutar la "Auditoria de cumplimiento al Hospital Nacional Dos de Mayo, Proceso de Licitación Pública N° 014-2013-HNDM, Suministro de Oxígeno Líquido Medicinal, periodo 14 de marzo de 2014 a 16 de junio de 2016", dando cumplimiento al Plan Anual de Control 2017, aprobado mediante el documento de referencia b).

Al respecto, como resultado de la citada auditoría se ha emitido el Informe N° 008-2017-2-3762, compuesto por tres (03) tomos, que hacen un total de quinientos treinta y cinco (535) folios, adjunto al presente, con el propósito que en su calidad de titular de la entidad examinada y en concordancia con lo dispuesto en el numeral 7.1.1 de la Directiva N° 006-2016-CG/GPROD "Implementación y seguimiento a las recomendaciones de los Informes de Auditoría y su publicación en el Portal de Transparencia Estándar de la entidad", aprobada con el documento de referencia c), disponga el cumplimiento de lo dispuesto en el literal a), que establece: *"El funcionario responsable del monitoreo del proceso de implementación y seguimiento a las recomendaciones elabora el Plan de acción de acuerdo a la estructura establecida en el Anexo N° 01 – Plan de acción para la Implementación de las recomendaciones del Informe de auditoría, y lo remite al OCI, debidamente suscrito y aprobado por el Titular de la entidad, en un plazo de 20 días hábiles, contado a partir del día siguiente hábil de recibido el Informe de Auditoria por la entidad. La suscripción del Plan de Acción por parte del Titular de la entidad implica su aprobación".*

En tal sentido, sírvase disponer la remisión del OCI del Plan de Acción correspondiente al Informe n.° 008-2017-2-3762, a más tardar el día miércoles 07 de febrero 2018, el mismo que deberá ser elaborado, de acuerdo a la Directiva antes citada, siendo pertinente resaltar, que el incumplimiento constituye infracción sujeta a la aplicación de sanciones, de conformidad con los Artículos 42° y 42° de la Ley 27785- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi especial consideración.

Atentamente;

CPC. Selenita Alina Vásquez Cotera
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional

Cc. Responsable del monitoreo del proceso de implementación y seguimiento a las recomendaciones.
Adjunto: Resumen ejecutivo (03 folios).
Formato de Plan de Acción para la implementación de recomendaciones del informe de auditoría (01 folio)

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Dos de Mayo"
DIRECCIÓN
N484-17
10 ENE. 2018
TRAMITE DOCUMENTARIO
Hora: 16 N° Reg:
Nombre: