



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

AOPER-0039-2024

14 de agosto de 2024

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2024 del Área de Auditoría Operacional, con el fin de atender las denuncias DE-226-2023 y DE-345-2023, relacionadas con presuntas irregularidades en relación con la licitación 2023LE-000007-0001102401, promovida en el Hospital San Carlos para la “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, concentradores de oxígeno y el mantenimiento preventivo y correctivo de la central de monitoreo ubicada en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital San Carlos (activo 968193).

En la evaluación se determinaron factores que pueden exponer -a la Administración Activa- a una mayor probabilidad de materialización de riesgos en los procedimientos de contratación pública. Sobre este particular, el estudio demostró en la ejecución de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, que en las actas de recepción provisional y definitiva no se consignó el recibo de 10 grupos de tres tomas de gases medicinales adicionales a las requeridas en el pliego de condiciones.

En este mismo sentido, en la inspección ocular realizada por esta Auditoría, el 23 de enero 2024, en los servicios de Medicina de Hombres, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Mujeres, Cirugía de Hombres, Obstetricia y Emergencias, se observó que hubo cambios durante la ejecución del objeto contractual de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401, por cuanto se evidenció que la ampliación de la red de gases medicinales -prevista en el contrato- no fue instalada en el servicio de Emergencias; además, se aumentó esa red en otras áreas de Hospitalización (como por ejemplo Obstetricia), lo cual, inicialmente, no estaba contemplado de esa forma en el pliego de condiciones; asimismo, no se identificó -en el respectivo expediente de compra- información referente a los motivos que conllevaron a la Administración a realizar los cambios apuntados, ni la realización de una modificación al contrato.

En virtud de lo descrito, se emiten dos recomendaciones dirigidas a la Dirección General del hospital San Carlos a fin de instruir a el director administrativo financiero, jefaturas de servicio y administradores de contratos, para que las actas de recepción provisional y definitiva de obras, bienes o servicios se consigne -de forma clara y detallada- lo recibido por la administración conforme a lo descrito en el pliego de condiciones y el contrato. Además, de que todo cambio realizado al contrato ya sea cualitativo o cuantitativo -durante su ejecución- debe quedar debidamente documentado e incluido en el expediente electrónico de conformidad con lo regulado en la Ley General de Contratación Pública y su Reglamento.

Finalmente, se recomienda analizar, en coordinación con la asesoría legal y de conformidad con lo expuesto en el hallazgo 1 de este informe, a fin de que se determine si es factible acreditar lo acaecido en la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, respecto de la recepción del objeto contractual y las modificaciones realizadas al contrato.



AOPER-0039-2024

14 de agosto de 2024

ÁREA AUDITORÍA OPERACIONAL
AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL DE LA LICITACIÓN
MENOR 2023LE-000007-0001102401 “AMPLIACIÓN DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN DE
GASES MÉDICOS”
HOSPITAL SAN CARLOS - 2401

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2024 del Área de Auditoría Operacional, apartado de estudios especiales, con el propósito de revisar la ejecución contractual de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401, promovida para la “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, lo anterior, en atención de las denuncias DE-226-2023 y DE-345-2023.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Determinar la razonabilidad del control interno en la ejecución y recepción del objeto contractual de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”.

ALCANCE

La evaluación comprende la revisión de la ejecución contractual de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, en cuanto a la recepción y modificaciones del objeto contractual. Período de estudio: setiembre de 2022 a diciembre de 2023, ampliándose en lo que se consideró necesario.

El estudio se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 (publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre de 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015), y la Resolución R-DC-119-2009, del 16 de diciembre de 2009, ambas emitidas por la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar el objetivo propuesto, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión del expediente electrónico en lo pertinente a la recepción y modificaciones del objeto contractual, de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401.
- Verificación ocular -en el sitio- del objeto contractual entregado “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, adquirido mediante la licitación 2023LE-000007-0001102401.
- Entrevista al Ing. Ansel Johnson Thorpe, encargado de la Unidad de Electromedicina del Área de Ingeniería y Mantenimiento del hospital San Carlos.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, Ley 8292, del 31 de julio de 2002.
- Ley General de Contratación Pública, Ley 9986, del 27 de mayo de 2021.
- Reglamento a la Ley General de Contratación Pública, Decreto Ejecutivo 43808-H, 22 de noviembre 2022.
- Normas de Auditoría para el Sector Público, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.

- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), 2009.

ASPECTOS NORMATIVOS QUE CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios. (...)”.

ANTECEDENTES

En el hospital San Carlos se tramitó mediante la plataforma SICOP, el procedimiento de compra 2023LE-000007-0001102401 para adquirir los servicios de “Ampliación de la Red de Distribución de Gases Médicos”. En el apartado de “Justificación de la escogencia de la solución técnica para satisfacer la necesidad”, se indicó lo siguiente:

“El contar con un sistema de distribución de gases medicinales en áreas de hospitalización que son de gran tránsito diario de pacientes, como Cirugía, Obstetricia, Medicina de Hombres y Mujeres, y ampliación de la red existente en el Servicio de Emergencias, mejoraría la continuidad del suministro de gases, permitiendo tener alarmas que detecten presiones anormales en el flujo que alerten al personal de Enfermería. Así también, contribuiría a la disminución del riesgo de accidentes; permitiría sustituir la forma rudimentaria del manejo y transporte de gases mediante cilindros a una forma más automatizada, con lo cual se disminuye la tensión del personal de estar pendiente de falta de algún gas y que con ello se vea comprometida la vida de un paciente. Además de que se logra tener mecanismos que aseguren o alerten sobre el caudal, presión y continuidad del suministro. Operativamente los costos también disminuyen, al tener que pagar menos tiempo extraordinario para la atención de entrega de cilindros en horario no hábil; también disminuyen los costos al utilizar menos cilindros. Por otra parte, con relación al mantenimiento durante la garantía, su propósito es prevenir las fallas y mantener la óptima operación, con el propósito de garantizar el funcionamiento del sistema de manera que el hospital siga produciendo y brindando servicios de forma continua.”

En relación con el objetivo, el pliego de condiciones de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401, indica la ubicación y cantidad de las tomas a colocar según su tipo:

“1.1.6. Resumen de la cantidad de tomas de pared por tipo de gas en cada área:

Área	Tomas Aire	Tomas Oxígeno	Tomas Vacío
1.1.1 Cirugía	39	39	39
1.1.2 Emergencias	6	6	6
1.1.3 Medicina Hombres	38	38	38
1.1.4 Medicina Mujeres	34	34	34
1.1.5 Obstetricia	18	18	18
Total	135	135	135



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

El 30 de junio de 2023 se adjudicó la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 a la empresa PRAXAIR COSTA RICA SOCIEDAD ANÓNIMA, cédula jurídica 3101063829, por \$ 429 895 (cuatrocientos veinte nueve mil, ochocientos noventa y cinco dólares netos). Además, se formalizó mediante el contrato 0432023240100077-00, con una vigencia de 28 meses, según el siguiente detalle:

Línea	Descripción	Monto
1	Servicio de instalación de sistema de gases medicinales.	\$ 425 495
2	servicio de mantenimiento preventivo y correctivo para sistemas de gases medicinales.	\$4 400

Para un mejor entendimiento del tema, una red de gases medicinales es la distribución de los diferentes gases médicos (oxígeno, aire, vacío) que van en un sistema desde un equipo fuente hasta una estación de salida o toma en un hospital, clínica o cualquier otra entidad de salud que requiera de estos y ayuda a facilitar el trabajo del personal médico y asistencial para prestar un servicio más seguro a los pacientes ¹.

ATENCION DE DENUNCIAS

Esta Auditoría recibió las denuncias numeradas a lo interno como DE-226-2023 y DE-345-2023, las cuales se describen a continuación:

- **Denuncia DE-226-2023:** En esta se describen los siguientes hechos presuntamente irregulares:
 1. El servicio de Ingeniería y Mantenimiento del hospital San Carlos cuenta con un Ingeniero en electromedicina AJT, el cual se considera no debió ser asignado al proyecto de la ampliación de la red de gases medicinales por no contar con cursos como AutoCAD y certificado de gases.
 2. Adjudicaciones realizadas a empresas Transmedic, Praxair, Mesa Medical y Tecami por afinidad con el Ingeniero en electromedicina del hospital San Carlos.
 3. La compra de concentrados de oxígeno dirigida a la empresa Praxair, y equipos técnicamente no funcionales para los pacientes.
 4. Donación de la red de gases en la primera planta del hospital San Carlos por parte de la empresa Praxair, adjudicatario de la licitación 2023LE-000007-0001102401 "Ampliación de la red de distribución de gases médicos".
 5. Disposición de la red de gases del Certificado NFPA 99.

En relación con esta denuncia, los presuntos hechos expuestos en los puntos 1, 2, 3 y 4 fueron revisados y analizados por este Órgano de Control y Fiscalización; sin embargo, no se obtuvo evidencia suficiente y relevante para emitir un producto de auditoría, con lo cual se procede archivar los citados puntos de la denuncia. Sin embargo, durante el procedimiento de auditoría para la atención del punto 4, de la citada denuncia, se evidenciaron aspectos de control interno de interés, los cuales serán desarrollados en el presente informe.

Es importante aclarar que el punto 5 de la denuncia citada será atendido mediante otro estudio de Auditoría, ya que, al tratarse de un aspecto técnico en la materia, se debe consultar a los órganos técnicos correspondientes.

- **Denuncia DE-345-2023:** En esta se describen los siguientes hechos presuntamente irregulares:
 1. Fallas continuas del activo 968193, central de monitoreo, ubicado en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital San Carlos.
 2. Aparentemente la institución compra repuestos para el activo 968193 y este sigue fallando, incluso se han reportado varios incidentes a las jefaturas, sin respuesta.

¹ Construct Tech. (2019, julio). Diseño de red de gases medicinales para la UCI adultos hospital Sarare, Arauca, Colombia.

En relación con lo anterior, los presuntos hechos fueron revisados y analizados por este Órgano de Control y Fiscalización; no obstante, se procede a su desestimación, según lo estipulado en artículo 86, inciso h², del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, al no encontrarse evidencia suficiente para continuar con un estudio de auditoría.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA AMPLIACIÓN Y RECEPCIÓN DE LA RED DE DISTRIBUCIÓN DE GASES MEDICINALES

De la revisión del expediente de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 promovida para la “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, y la inspección realizada por esta Auditoría el 23 de enero de 2024, a los servicios de Medicina de Hombres, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina de Mujeres, Cirugía de Hombres, Obstetricia y Emergencias, incluidos en el objeto contractual, con la finalidad de verificar la cantidad de tomas contratadas y lo recibido por la Administración Activa, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1
Recepción red de distribución de gases medicinales,
licitación menor 2023LE-000007-0001102401
Hospital San Carlos
23 de enero de 2024

Primera Planta	Tomas según el Cartel	Tomas Identificados
Medicina de Hombres y UCI	38	30
Medicina de Mujeres	34	39
Segunda Planta		
Cirugía de Hombres	39	38
Obstetricia	18	38
Emergencias	6	0
Total	135	145

Fuente: Realización propia, recorrido 23 de enero de 2024 a los servicios de Hospitalización.

De acuerdo con los resultados expuestos en la tabla 1, se evidencia que existe una entrega adicional de 10 grupos de tomas, asimismo, se observó cambios en la distribución durante la ejecución del objeto contractual, debido a que la red de gases medicinales no fue instalada en el servicio de Emergencias y se aumentó esa red en otras áreas de Hospitalización (ejemplo Obstetricia)³, lo cual inicialmente, no estaba contemplado en el pliego de condiciones, situación que tampoco consta en las actas de recepción ni en los planos de distribución de la red de gases medicinales contenidos en el expediente de la licitación menor indicada. Este último aspecto fue verificado en conjunto con el Ing. Ansel Jonhson Thorpe, coordinador de la Unidad de Electromedicina del servicio de Ingeniería y Mantenimiento del hospital San Carlos, y responsable de recibir el objeto contractual en su condición de administrador del contrato.

Por otra parte, no se observó -en el respectivo expediente de compra- información referente a los motivos que conllevaron a la Administración a realizar los cambios apuntados, ni la realización de alguna modificación al contrato.

En relación con lo anterior, el pliego de condiciones de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, indica:

“1.1.6. Resumen de la cantidad de tomas de pared por tipo de gas en cada área:

² “Artículo 86.- Desestimación y archivo de las denuncias. La Auditoría Interna podrá desestimar y archivar las denuncias cuando se presente alguna de las siguientes condiciones: (..)h. Si la denuncia es manifiestamente improcedente o infundada. (...)”.

³ Ver Tabla 1” Recepción red de distribución de gases medicinales, hospital San Carlos”, que se muestra en el hallazgo 1.

Área	Tomas Aire	Tomas Oxígeno	Tomas Vacío
1.1.1 Cirugía	39	39	39
1.1.2 Emergencias	6	6	6
1.1.3 Medicina Hombres	38	38	38
1.1.4 Medicina Mujeres	34	34	34
1.1.5 Obstetricia	18	18	18
Total	135	135	135

(...)"

En relación con lo anterior, el acta de recepción provisional suscrita por el Ing. Jonhson Thorpe y el Ing. Allan Venegas Gamboa, de la empresa PRAXAIR C.R. S.A., indicó, literalmente, lo siguiente:

"Por la compra de ampliación de la red de distribución de gases medicinales en el hospital San Carlos, se informa que la empresa Praxair Costa Rica realizó todos los trabajos solicitados en dicha licitación cumpliendo en tiempo y forma, de los cuales firmamos comprobando lo antes indicado el 24/11/2023".

Por otra parte, el acta de recepción definitiva indicó:

"... se confirma que la recepción se realiza en tiempo y forma, la ampliación de la red queda funcionando a un 100% de su capacidad tal como se solicitó en el cartel de licitación".

En entrevista aplicada el 24 de enero de 2024, se consultó al Ing. Ansel Jonhson Thorpe, coordinador de la Unidad de Electromedicina del Área de Ingeniería y Mantenimiento del hospital San Carlos, sobre la diferencia encontrada entre lo establecido en el cartel y lo instalado físicamente por el contratista de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 "Ampliación de la red de distribución de gases médicos". Al respecto, indicó:

"Las tomas de emergencias y de la UCI se colocaron en otros sitios según la necesidad, se reubicaron 15 tomas y los 10 de más no hubo ninguna inversión adicional por parte del hospital".

Al respecto, mediante Certificación por pagos N.º 125-2024, emitida el 19 de marzo de 2024, por el Lic. Emmanuel Zamora Morales y la Licda. Angélica María Oviedo Alfaro, jefe del Área Financiero Contable y jefe de la Subárea de Presupuesto, ambos del hospital San Carlos, se detalla lo cancelado al contratista (por partida y actividad), coincidiendo con lo inicialmente adjudicado en la licitación menor.

Partida	Actividad	Monto
2550	41	₡ 99 999 660,00
2550	42	₡ 142 532 490,00
TOTAL		₡ 242 532 150,00

Fuente: Certificación por pagos N.º 125-2024, Área Financiero Contable, HSC.

Sobre el particular, mediante oficio AI-0537-2024, del 2 de abril de 2024, esta Auditoría consultó -a la empresa adjudicataria- si existieron modificaciones al contrato, o instrucciones (verbales o escritas) del administrador del contrato u otra autoridad del referido centro médico, que evidencien la autorización de los cambios observados en cuanto a la cantidad de tomas instalados y su ubicación. En respuesta, se recibió el oficio Linde-MGHA711, del 20 de mayo de 2024, suscrito por la Sra. Cynthia Rojas Bustamante, representante legal de PRAXAIR COSTA RICA S.A., contratista de la cuantía menor 2023LE-000007-0001102401, indicando:

"Así las cosas, de seguido se hacen algunas aclaraciones respecto a la ejecución del contrato que le permitan a esta Autoridad tener claridad sobre las acciones realizadas por mi representada, de cara a los requerimientos del Administrador del Contrato en cuestión:

1. Durante el plazo de ejecución del contrato, se realizaron reuniones de seguimiento y coordinación semanalmente cada miércoles, situación que quedó consignado en la bitácora del Proyecto y se encuentra en la oficina del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital de San Carlos para verificación de esta Autoridad.

2. Los trabajos realizados por mi representada se realizaron de acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones y al Contrato que originó la Licitación Menor 2023LE-000007-0001102401.

3. El adicional de tomas de pared se debe a que, de acuerdo con las reuniones semanales de seguimiento indicadas, se acordó con la Dirección del Hospital la instalación de 10 tomas adicionales con el objetivo de utilizar mejor los espacios de los cuartos y las tomas de pared a instalar, por cuanto el número de tomas adicionales se compensa con las distancias de tubería y tal gestión NO ocasiona un aumento o disminución en el costo para el Hospital y/o el Proveedor. Esto, ya que el costo del proyecto se mantuvo a como se ofertó inicialmente (Ver bitácoras de seguimiento).

4. Los trabajos realizados se concluyeron en tiempo y forma de acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones. La fecha máxima de entrega era el 24 de noviembre de 2023 según Cronograma de Obras., (ver bitácoras de seguimiento, antes mencionadas).

5. El proyecto cumple con lo establecido en la norma NFPA-99 y quedó funcionando correctamente según lo solicitado por el Hospital de San Carlos.

En ese sentido, se tiene por establecido que el aumento en la cantidad y ubicación de tomas de aire, oxígeno y vacío se dio por solicitud del Hospital de San Carlos y por mutuo acuerdo entre las partes, resguardando en todo momento que dicho aumento no representara un desequilibrio financiero en el contrato, ni un perjuicio para ninguna de las partes. De ese modo, se lograron garantizar los principios de eficiencia y eficacia e intangibilidad patrimonial como fin ulterior de la ejecución del contrato antes referido.”

Al respecto, se solicitó a la Administración Activa la bitácora del proyecto señalado por la empresa, sin embargo, no se determinó acuerdos o justificaciones (documentados) para los cambios realizados. En relación con el tema, se visualizó lo siguiente:

“La cantidad de juegos de tomas de pared en obstetricia aumenta en 16, para un total de 34 juegos de tomas” (pag.6 línea 29 y 30 libro de actas).

“Se confirma que en UCI no se instalaron juegos de tomas, se trasladaron para obstétrica.” (pag.7 línea 29 y 30, libro de actas).”

La Ley General de Contratación Pública establece:

“Artículo 8- Principios generales: Los principios generales de la contratación pública rigen transversalmente en toda la actividad contractual en que medie el empleo de fondos públicos y durante todo el ciclo de la compra pública.

[...] c) Principio de transparencia: todos los actos que se emitan con ocasión de la actividad de contratación pública deben ser accesibles de manera libre e igualitaria por parte de los intervinientes y de cualquier persona interesada. La información que se ponga a disposición debe ser cierta, precisa, oportuna, clara y consistente [...].”

“Artículo 61, inciso g [...]. g) Publicidad de todas las actuaciones a través de la incorporación oportuna y accesible de la información que se derive con ocasión de la actividad contractual, en el sistema digital unificado. La forma y el tiempo en que se dé acceso a la información no podrá exceder las veinticuatro horas posteriores a su emisión. La inobservancia de este plazo podrá acarrear responsabilidad del funcionario. [...].”

“Artículo 109. “Recepción de bienes y servicios. En contratos de bienes y servicios deberá mediar un acta de recepción del objeto contractual, conforme a los parámetros de calidad establecidos en la decisión inicial y en el pliego de condiciones. Según el objeto de que se trate, la Administración podrá disponer de una recepción provisional y de una definitiva, conforme a lo que se disponga en el reglamento de esta ley [...]”.

Las Normas de control interno para el sector público indican:

5.6. Calidad de la información.

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.”

Lo evidenciado en el presente hallazgo se origina en una debilidad de control interno en la etapa de ejecución contractual y en el proceso de recepción de bienes u obras de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, por cuanto no se documentó -por parte de la Administración Activa- en el respectivo expediente electrónico la justificación y aprobación de la decisión adoptada por el centro médico, en relación con los cambios realizados al proyecto, además las actas de recepción provisional y definitiva no describen lo recibido por la Administración sobre ese aspecto esencial de la contratación, ni consta dicha situación en algún otro documento adicional, al menos no informado -por el hospital San Carlos- en su momento a esta Auditoría.

En este sentido, si bien las variaciones en lo entregado no han conllevado una erogación adicional para la Administración, lo cierto es que no consta evidencia documental sobre los motivos de la entrega adicional evidenciada por esta Auditoría durante la etapa de recepción del objeto contractual.

Lo anterior, genera un debilitamiento del sistema de control interno, al no dejarse acreditado documentalmente en el expediente lo actuado, además, resta calidad, integralidad y confiabilidad de la información en relación con el trámite de la contratación. Asimismo, afecta los procesos de monitoreo y control posterior a la gestión administrativa, tanto de la misma administración activa como de los entes externos fiscalizadores.

CONCLUSIONES

Los procesos de adquisición, como eje principal de la contratación pública, forman parte integral de la gestión en la Administración Activa. Un manejo adecuado de los riesgos en los procesos de adquisición permite proporcionar un mayor nivel de certeza y conocimiento para la toma de decisiones, mejorar la planeación de contingencias en adquisiciones, incrementar el grado de confianza entre las partes del proceso, asegurar la continuidad del servicio público y reducir la posibilidad de litigios y actos de corrupción, entre otros.

Sobre el particular, el presente estudio reflejó oportunidades de mejora en la gestión de la ejecución contractual, por cuanto se evidenció que la información contenida en el expediente de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, sobre la recepción de ese objeto contractual, no permite documentar de forma precisa lo recibido por la Administración Activa del hospital San Carlos. En este sentido, se evidenció una entrega adicional de 10 grupos de tomas de gases medicinales, circunstancia que no quedó debidamente acreditada de previo, en cuanto a su justificación y aprobación, así mismo se observó que la red de gases medicinales no fue instalada en el servicio de Emergencias y se aumentó esa red en otras áreas de Hospitalización (ejemplo Obstetricia)⁴, lo cual, inicialmente, no estaba contemplado de esa forma en el pliego de condiciones de la citada licitación.

⁴ Ver Tabla 1” Recepción red de distribución de gases medicinales, hospital San Carlos”, que se muestra en el hallazgo 1.

En este orden de ideas, las modificaciones a un contrato en curso de ejecución son viables desde el punto de vista legal, sin embargo, ese tipo de acciones deben quedar documentadas, por la Administración Activa, en el expediente de contratación, aspecto no observado en la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, ya que, aparentemente, hubo una decisión de hacer cambios en la instalación de la red de distribución de gases medicinales, la cual no consta en el respectivo expediente. Es importante indicar la importancia del deber de cuidado, por cuanto los funcionarios públicos tienen responsabilidad -en lo personal- en el cumplimiento de sus deberes, de ahí la obligación de ajustarse a los principios de legalidad, transparencia y probidad.

En relación con lo anterior, es importante recalcar la conveniencia de fortalecer el control de las labores asignadas a los administradores de contrato, los cuales cumplen un rol de gran importancia en la ejecución contractual, ya que garantizan que todas las partes involucradas cumplan con los términos pactados, además, se respeten los plazos y las condiciones estipuladas en el contrato.

Por lo expuesto, resulta necesario que la Administración Activa revise y valore los riesgos evidenciados en el presente informe en relación con la recepción de las obras, bienes o servicios y a las modificaciones contractuales en proyectos futuros, con la finalidad de prevenir cualquier diferencia o reclamo entre las partes, así como eventuales responsabilidades de funcionarios, de conformidad con lo dispuesto en la nueva legislación en materia de compras públicas y tendencias en esa materia.

RECOMENDACIONES

AL DOCTOR EDGAR CARRILLO ROJAS, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL SAN CARLOS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPEN EL CARGO

1. Instruir al director administrativo financiero, jefaturas de servicio y administradores de contrato, de conformidad con el hallazgo 1 de este informe, para que las actas de recepción provisional y definitiva de obras, bienes o servicios se consigne -de forma clara y detallada- lo recibido por la administración conforme a lo descrito en el pliego de condiciones y el contrato. Además, de que todo cambio realizado al contrato ya sea cualitativo o cuantitativo -durante su ejecución- debe quedar debidamente documentado e incluido en el expediente electrónico de conformidad con lo regulado en la Ley General de Contratación Pública y su Reglamento.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá remitir -a esta Auditoría- el oficio de instrucción comunicado a los citados funcionarios. Plazo de cumplimiento: 1 mes.

2. Analizar con la asesoría legal correspondiente lo expuesto en el hallazgo 1 de este informe, a fin de que se determine si es procedente incluir en el expediente de la licitación menor 2023LE-000007-0001102401 “Ampliación de la red de distribución de gases médicos”, el faltante de información evidenciado en el presente estudio, en lo referente a la recepción del objeto contractual y las modificaciones realizadas al contrato. De resultar procedente, subsanar la información como en derecho corresponda.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá remitir -a esta Auditoría- el criterio de la asesoría legal y la decisión adoptada por el director general del hospital San Carlos. Plazo de cumplimiento: 3 meses.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

En relación con las recomendaciones expuestas en el presente informe, en el plazo de 10 días hábiles⁵ se deberá remitir a esta Auditoría el “cronograma”⁶ con las actividades o tareas, encargados designados y tiempo de ejecución previstos en función del plazo total acordado para el cumplimiento de cada una. Asimismo, informar periódicamente sobre los avances del cronograma y aportar las evidencias respectivas, a fin de que se pueda verificar el cumplimiento oportuno.

Se recuerda que, si por motivos debidamente justificados, durante la ejecución del cronograma la administración requiere ampliar el plazo de alguna recomendación, el jerarca o titular subordinado responsable de su cumplimiento, deberá solicitar formalmente la respectiva prórroga, en tiempo y forma, conforme lo establecido en el artículo 93 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, aportando además, el cronograma actualizado, conforme con el nuevo plazo que se esté solicitando y las actividades que presenten el respectivo retraso justificado.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 65 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados del presente estudio se comentaron el 5 de agosto de 2024 con los siguientes funcionarios del hospital San Carlos: Dr. Edgar Carrillo Rojas, director general; Lic. Oscar Vargas Murillo, director administrativo financiero; y la MBA. Jessenia Vargas Zeledón, jefe del Área de Gestión de Bienes y Servicios.

A continuación, las observaciones de la Administración Activa:

Referente al hallazgo 1: La administración refiere estar de acuerdo con lo indicado en el hallazgo, sin embargo, referente a la debilidad en la documentación sobre los cambios en la ejecución contractual y recepción de los bienes, existe un compromiso de la administración de solventar la deficiencia detectada, indicando que el fin de la contratación fue cumplido.

Referente a las recomendaciones 1 y 2: se acepta el contenido y plazo otorgado.

ÁREA AUDITORÍA OPERACIONAL

Licda. Yesseth Blanco García
Asistente de Auditoría

Lic. Randall Montero Ortiz
Asistente de Auditoría

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr, jefe a.i.
Área

RJS/GAP/YBG/RMO/lbc

⁵ Plazo máximo establecido en la Ley General de Control Interno (Art. 17 inciso d / Art. 36 inciso a), para iniciar la implantación de las recomendaciones de los informes de auditoría.

⁶ Requerido en el Art. 68 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, el cual hemos denominado en el SIGA: “Cronograma de acciones para el cumplimiento de recomendaciones”.