



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Tema:

**PLAN DE MEJORA Y OPTIMIZACION DE LOS PROCESOS
INTERNOS DE CONTRATACION PÚBLICA REALIZADOS EN LA
DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE
SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE QUITO**

Autora:

ING. GISSELA KATIUSCA PEÑA CABEZAS

**Previo a la obtención del Grado Académico
MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Director:

Dr. Ricardo Loaiza Cucalón, Mgs

**Guayaquil, Ecuador
2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud.

DIRECTOR DE TESIS

Dr. Ricardo Loaiza Cucalón, Mgs.

REVISOR(ES)

Mgs. César Freire

Ec. Jorge García, Msc

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Eco. María del Carmen Lapo

Guayaquil, Julio 13 del 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD

Yo, Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas

DECLARO QUE:

La Tesis “**PLAN DE MEJORA Y OPTIMIZACION DE LOS PROCESOS INTERNOS DE CONTRATACION PÚBLICA REALIZADOS EN LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE QUITO**” previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Guayaquil, Julio 13 del 2015

AUTORA

Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución de la Tesis de Maestría titulada: “**PLAN DE MEJORA Y OPTIMIZACION DE LOS PROCESOS INTERNOS DE CONTRATACION PÚBLICA REALIZADOS EN LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE QUITO**”, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, Julio 13 del 2015

AUTORA

Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas

AGRADECIMIENTO

En primer lugar expreso mi gratitud y agradecimiento a Dios que sin él nada de lo emprendido en mi vida sería posible.

Agradezco a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, por los conocimientos adquiridos, a mi familia que son mi inspiración y a mi esposo que además de ser mi mejor amigo es mi pilar fundamental en tantos momentos de mi vida.

ING. GISSELA PEÑA CABEZAS

DEDICATORIA

Dedico la presente investigación a mi Dios que es quien guía e ilumina mi vida, a mi madre mi amiga incondicional, a mi padre quien me impulsa a seguir creciendo profesionalmente, a mi esposo José quien es mi complemento y mi apoyo constante en cada uno de los retos que he emprendido, a mis hermanos y a aquellas personas que han contribuido en mi formación académica de una u otra forma, haciendo posible la exitosa culminación de este trabajo.

ING. GISSELA PEÑA CABEZAS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

ANALISIS DE URKUND

Document: [TESIS CORREGIDA URKUND.12 junio.docx](#) (D14831065)

Submitted: 2015-06-12 19:40 (-05:00)

Submitted by: gisskat_5@yahoo.com

Receiver: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Message: Rv: TESIS CORRECCION URKUND (GISSELA PEÑA) [Show full message](#)

4% of this approx. 52 pages long document consists of text present in 3 sources.

Rank	Path/Filename
1	TESIS CORREGIDA JUNIO.docx
2	http://aleambranot.blogspot.com/
3	http://devidesparza1978.blogspot.com/
4	https://prezi.com/9adird58bdjz/legislacion-sobre-contratacion-publica/
5	http://training.ftcilo.it/actrivi/courses/2005/A2-00380_web/work/informe%20nacionales/ECUADOR...
6	http://www.slideshare.net/mizurieta/ley-de-contratacion-publica
7	http://www.ies.gov.ec/documents/10162/4440675/CODIGO%20ETICA%20RES.C.D.486.pdf

83% Active **Urkund's archive:** Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / TESIS CORREGIDA JUNIO.docx 83%

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD TESIS FINAL Previa a la obtención del título de Magister en Gerencia de Servicios de Salud. Tema: ANALISIS DE LOS PROCEDIMIENTOS DINÁMICOS DE CONTRATACION PÚBLICA APLICADOS EN LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2014. Autora: Ing. Gissela Peña Cabezas Tutor: Dr. Ricardo Loaliza Guayaquil - Ecuador Año 2015.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud. DIRECTOR DE TESIS _____ Dr. Carlos Loaliza DIRECTORA DEL PROGRAMA _____ Eco. María del Carmen Lapo Guayaquil, _____ UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD DECLARACION DE RESPONSABILIDAD Yo, Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas DECLARO QUE: "La Tesis "

ANALISIS DE LOS PROCEDIMIENTOS DINÁMICOS DE CONTRATACION PÚBLICA APLICADOS EN LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2014"

previa a la obtención del Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención. Guayaquil, _____ AUTORA _____ Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL SISTEMA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD AUTORIZACIÓN Yo, Ing. Gissela Katusca Peña Cabezas, autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución de la Tesis de Maestría titulada: "

ANALISIS DE LOS PROCEDIMIENTOS DINÁMICOS DE CONTRATACION PÚBLICA APLICADOS EN LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2014",

cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría. Guayaquil.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN.....	1
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	6
HIPÓTESIS.....	8
OBJETIVOS.....	9
CAPÍTULO I.....	10
1. Marco Teórico Conceptual.....	10
1.1. Historia de la Salud.....	10
1.2. Nacimiento de la Organización Mundial de Salud (OMS).....	14
1.3. Evolución de los Medicamentos.....	15
1.4. Beneficio del Abastecimiento de Medicamentos.....	19
1.5. Inicios de Contratación Pública.....	20
CAPITULO II.....	22
2. Marco Teórico Referencial.....	22
2.1. Los Servicios de Salud en el Ecuador.....	22
2.2. El Sistema de Seguridad Social en el Ecuador.....	23
2.3. Antecedentes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).....	24
2.4. Gestión de los recursos.....	31
2.4.1. Asignación de recursos.....	31
2.4.2. Recursos humanos.....	32
2.4.3. Infraestructura.....	32
2.5. Normativa que Regula el Proceso de Compra en el Ecuador.....	33
2.6. Procedimientos dinámicos de compras públicas.....	41
2.6.1. Catálogo electrónico.....	41
2.6.2. Subasta inversa.....	48
2.7. La Contratación Pública en el Ecuador.....	70
2.8. La Contratación Pública en Otros Países.....	72

CAPITULO III	80
3. Marco Metodológico.....	80
3.1. Tipo de Investigación.....	80
3.2. Metodología de la Investigación	81
3.3. Población y Muestra	82
3.4. Técnicas de investigación	84
3.5. Herramientas estadísticas	85
3.5.1. Encuesta	85
3.5.2. Entrevistas	92
3.6. Análisis e interpretación de los Resultados.....	96
3.6.1. Observación.....	96
3.6.2. Conclusiones de Encuestas	102
3.6.3. Conclusiones de Entrevistas.....	103
CAPITULO IV	104
4. Diseño de la Propuesta.....	104
4.1. Modelo de gestión aplicado a los procesos internos del IESS	104
4.1.1. Mapa de procesos de apoyo del IESS	104
4.1.2. Mapa de procesos de las contrataciones de medicamentos e insumos médicos y odontológicos en el IESS.....	106
4.1.3. Mapa de proceso del tiempo estimado actual de contratación en el IESS 109	
4.2. Diseño de un modelo de gestión aplicado a los procesos internos del IESS para la contratación de medicina e insumos médicos y odontológicos.	110
4.2.1. Implementación de Nuevos Procesos	111
4.2.2. Tiempo estimado de contratación del modelo de gestión propuesto ..	113
4.2.3. Diagrama de Flujo Subasta Inversa Electrónica.....	114
4.2.4. Indicadores de gestión	114
4.2.5. Plan de Acción.....	116
4.2.6. Contribución a las estrategias.....	117
CAPITULO V	118
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	118
REFERENCIAS	121
APENDICE	123

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Oferentes proceso SICM-538-2011.....	63
Tabla 2: Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos por tipo de Adjudicación.....	65
Tabla 3: Comparación de Presupuestos Referenciales con Fijación de Precios el utilizado en la SICM.....	66
Tabla 4: Comparativo Subasta Inversa Electrónica vs. Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos procesos adjudicados mediante puja a la baja.....	67
Tabla 5: Comparación de días de contratación de medicamentos vs. Repertorio de Medicamentos.....	69
Tabla 6: Número de población de personas y su cargo para la investigación.....	83
Tabla 7: Matriz de indicadores de los procesos de Contratación del IESS.....	115

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: La lección de anatomía del Dr. Nicolaes Tulp, del pintor neerlandés Rembrandt	10
Figura 2: Categorías en el Catálogo Electrónico.....	46
Figura 3: Clasificación del Repertorio de Medicamentos.....	47
Figura 4: Mapa conceptual de investigación descriptiva.....	80
Figura 5: Metodología de la investigación de la presente tesis.....	82
Figura 6: Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 1 de la encuesta.....	86
Figura 7: Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 2 de la encuesta.....	88
Figura 8: Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 3 de la encuesta.....	89
Figura 9: Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 4 de la encuesta.....	90
Figura 10: Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 5 de la encuesta.....	91
Figura 11: Adquisición de fármacos SIE-IESS-F4-02-2013.....	98
Figura 12: Adquisición de fármacos SIE-IESS-F4-01-2013.....	99
Figura 13. Adquisición de Fármacos SIE-IESS-F-120-2014.....	101

ÍNDICE DE APÉNDICES

Apéndice A: Estructura Orgánica de los Procesos Operativos.....	124
Apéndice B: Estructura Orgánica de los Procesos Operativos.....	125
Apéndice C.....	126
Tabla C1: Cuadro de Contrataciones del Repertorio de Medicamentos del IESS Hospital Nivel I Durán	
Tabla C2: Contrataciones desiertas desde la Dirección General por el periodo 2013	
Tabla C3: Contrataciones desiertas desde la Dirección General por el periodo 2014	
Apéndice D: Encuesta	135
Apéndice E: Procedimiento para contratación bajo la modalidad de subasta inversa electronica.....	137

RESUMEN

El presente trabajo de tesis cuyo tema es Plan de mejora y optimización de los procesos internos de contratación pública realizados en la Dirección General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Quito se fundamenta en un diagnóstico general de los procedimientos dinámicos de contratación pública realizados desde la Dirección General del IESS.

En nuestro país la contratación pública se encuentra regida por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCPP) y su Reglamento.

El objeto de la presente investigación consiste en examinar cómo se han venido dando las contrataciones, específicamente en el caso de las Subastas Inversas Corporativas mediante los convenios marco del Repertorio de Medicamentos suscritos entre diversos organismos de Salud; además del análisis de aquellas Subastas Institucionales. Se analizó la normativa de contratación de países como: Chile, México, Colombia, y Perú.

Se realizó una investigación de campo, específicamente descriptiva, utilizándose los métodos lógicos y lógico deductivo, utilizándose técnicas como la observación directa, encuestas y entrevistas, lo cual permitieron evidenciar las falencias en los estudios realizados de las Subastas Institucionales, retraso en las diferentes etapas de contratación, incumplimiento de su ejecución presupuestaria y un ahorro considerable en tiempo y dinero de las Subastas Inversas Corporativas.

Finalmente se evidenció que el modelo de gestión propuesto permitirá reducir el tiempo en los procesos de contratación, la buena aplicación de la presente propuesta se espera que optimice las contrataciones, logrando una eficiencia en la ejecución presupuestaria.

Palabras Claves

Contratación pública, procedimientos dinámicos, subasta inversa corporativa, subasta inversa institucional, repertorio de medicamentos.

ABSTRACT

This thesis work theme is Plan of improvement and optimization of the internal processes of procurement made in the Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social of the city of Quito in 2014 is based on a general analysis of dynamic processes procurement conducted by the Directorate General of the IESS.

In our country, public procurement is governed by the Organic Law of the National Public Procurement System (LOSNCPP) and its Regulations.

The purpose of this research is to examine how they have been providing recruitment, specifically in the case of reverse auctions by Corporate framework agreements signed Drug Repertory between different health organizations; plus analysis of those Auctions Institutional supplies and drugs to various medical units. Chile, Mexico, Colombia, and Peru: the rules of contracting countries as discussed.

Field research was conducted, specifically descriptive, using logic and logical deductive methods, techniques used as direct observation, surveys and interviews, which allowed the shortcomings evident in studies of Institutional Auctions, delays at different stages of contract, breach of budget execution and considerable savings in time and money Corporate reverse auctions.

Finally became clear that the proposed management model will reduce the time recruitment processes, the successful implementation of this proposal is expected to optimize procurement, achieving efficiency in budget execution

Keywords

Procurement, dynamic procedures, reverse auction corporate, reverse auction
institucional, index of medicines.

INTRODUCCIÓN

La contratación pública se ha convertido en un mecanismo de primera prioridad para los gobiernos. A través de las contrataciones públicas se canaliza un alto volumen de los recursos del presupuesto estatal conforme al Plan Anual de Contratación (PAC), funciona como una herramienta de vital importancia para los negocios de diversos sectores de la economía.

El Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP), el cual es el órgano técnico rector de la Contratación Pública, creó una herramienta tecnológica denominada portal de compras públicas. La LOSNCP es su artículo 6, numeral 25, define al portal de compras públicas www.compraspublicas.gob.ec como el sistema informático oficial de contratación pública del Estado ecuatoriano. El artículo 21 de la LOSNCP señala que el portal de compras públicas contendrá, entre otras el RUP, catálogo electrónico, el listado de las instituciones y contratista del SNCP, informes de las entidades contratantes, contratistas incumplidos.

En la LOSNCP encontramos los siguientes procedimientos de contratación: Dinámicos, Comunes o de Régimen Especial, los cuales tienen la finalidad de procurar que el gasto público sea eficiente. Los procedimientos más utilizados son los procedimientos dinámicos: *Compra por Catálogo* el cual permite realizar una contratación en el menor tiempo posible a proveedores que cuentan con productos catalogados a través de convenios marco y *Subasta Inversa Electrónica*, procedimiento que permite obtener un mayor beneficio económico para la entidad.

El SERCOP de acuerdo a lo establecido en el artículo 43 de la LOSNCP efectuará periódicamente procesos de selección de proveedores con quienes se celebrará Convenios Marco en virtud de los cuales se ofertarán en el catálogo electrónico bienes y servicios normalizados a fin de que éstos sean adquiridos o contratados de manera directa por las Entidades Contratantes. Entre los convenios suscritos encontramos: fármacos, suministros de oficina, suministros de limpieza, equipos de impresión, equipos de computación, equipos médicos vigencia tecnológica, vehículos, servicio de limpieza, servicio de pintura y servicio de confección textil; los mismos que han sido previamente seleccionados mediante concursos, para que a través de la herramienta catálogo electrónico del portal de compras públicas, se adquieran mediante los procedimientos de compra directa, mejor oferta y mejor oferta con puja.

La institución que se ha escogido para la elaboración del presente proyecto, es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IEES), la cual de acuerdo al Art. 370 de la Constitución de la República del Ecuador, es una entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados. Esta institución maneja sus propios recursos y toma decisiones de acuerdo a la realidad de cientos de afiliados que buscan una respuesta oportuna a los múltiples servicios que ofrece.

El objeto de esta investigación consiste en analizar cómo se han venido dando las contrataciones, específicamente, en el caso de las Subastas Inversas Corporativas y

Subastas Institucionales, determinar un modelo de gestión de las adquisiciones que realiza la Dirección Nacional del IESS, estableciendo los procedimientos a seguir, lo cual permitirá optimizar los procesos internos, a través de la reducción de tiempos en las actividades a realizar dentro del proceso de contratación, analizar el impacto tanto favorable como desfavorable que genera la contratación pública, y comparar nuestra normativa con países vecinos; se ha entrevistado a varios funcionarios para apreciar cómo se está llevando a cabo las contrataciones.

En nuestro país no ha habido un estudio que analice si se están llevando las contrataciones de una modo óptimo en el IESS ni el impacto que presentan las Subastas Inversas Institucionales al realizarse de manera centralizada, permitiendo la motivación para el presente estudio y proponer un plan de mejora en las contrataciones a realizar.

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Las contrataciones de medicamentos e insumos médicos y odontológicos en el IESS son realizadas a través de la modalidad Subastas Inversas Corporativas y Subastas Institucionales, las cuales se encuentran definidas en el apartado II, artículo 77 del Reglamento General de la LOSNCP, estas contrataciones se encuentran centralizadas desde la Dirección General del IESS, presentándose una serie de falencias en la adquisición.

El objeto de esta investigación consiste en analizar cómo se han venido dando las contrataciones en la Dirección General del IESS, en el caso específico de las Subastas Institucionales se puede detectar la existencia de estudios inadecuados, los cuales en su mayoría suelen declararse desiertas, es decir no existe manifestación de interés por parte de los proveedores o en su defecto las ofertas presentadas no cumplen con la totalidad de los requisitos solicitados; mientras tanto las diferentes unidades médicas tienen que esperar mayor tiempo para atender las necesidades presentadas por los afiliados, afectando de una manera considerable la prestación del servicio de salud; además de la falta de planificación y los frecuentes cambios administrativos de altos funcionarios lo cual dificulta garantizar de una manera eficiente y oportuna las contrataciones. Por ello resulta de vital importancia identificar cada una de las falencias presentadas en el proceso de contratación, para de esta manera mejorar el servicio a los afiliados, trabajando de una manera coordinada y planificada para la ejecución de su Plan Anual de Contrataciones.

Al aplicar un mapa de proceso de contratación adecuado se logrará la optimización del tiempo de espera y mejoramiento de los procesos internos, lo cual incidirá de manera positiva en el abastecimiento oportuno de las diversas unidades médicas del IESS y de esta manera los afiliados logren sanar sus dolencias y enfermedades, terminando con la falta de eficiencia, planificación y demora en la gestión de adquisición.

¿Qué efecto negativo conlleva realizar las contrataciones de medicinas e insumos médicos y odontológicos de manera centralizada?

¿De qué manera se puede optimizar las contrataciones para una ejecución eficiente de los procesos de contratación en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública?

JUSTIFICACIÓN

La Resolución CD. 021 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establece que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional

De acuerdo a lo evidenciado en el área de compras públicas del IESS Hospital Nivel I Durán, se ha podido presenciar varias de las falencias en las contrataciones realizadas desde la Dirección General del IESS, restringiendo a las diferentes unidades médicas de realizar contrataciones independientes de los diversos medicamentos e insumos médicos y odontológicos; además de la demora en la entrega de medicamentos por parte de aquellos proveedores que suscribieron convenios marco con el SERCOP los cuales en su mayoría no cumplen con la entrega total de la orden de compra generada a través del catálogo electrónico. En base a lo expuesto el presente trabajo trata de enfocarse en una propuesta de mejora la misma que consistirá en presentar una propuesta de mapa de proceso que demuestre que las contrataciones de medicina e insumos médicos serían más fácil de adquirir si la Dirección General del IESS le diera autonomía para las contrataciones a cada unidad médica, optimizando los recursos y disminuyendo el tiempo de contratación, para que éstas puedan realizar las contrataciones a través de subastas inversas electrónicas en la herramienta del portal de compras públicas y proponer

sanciones en los contratos suscritos en el convenio marco cuando los proveedores adjudicados no cumplen con la totalidad de la entrega de la orden generada.

HIPÓTESIS

Es posible optimizar las contrataciones realizadas por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, mediante la aplicación de una propuesta de un diseño de modelo de gestión que permita agilizar las contrataciones, permitiendo que las unidades médicas se encuentre abastecidas de medicamentos para satisfacer las necesidades de los afiliados.

Variable Independiente

- Contrataciones realizadas por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Variable Dependiente

- Propuesta de mejora que permita agilizar las contrataciones
- Abastecimiento de medicamentos

OBJETIVOS

Objetivo general

Diseñar un plan de mejora que optimice los procesos internos de contratación pública realizados en la Dirección General del IESS de la ciudad de Quito.

Objetivos Específicos

1. Analizar los procedimientos de contratación aplicados por el IESS para la adquisición de medicina e insumos médicos y odontológicos
2. Revisar la experiencia de los procesos dinámicos en algunos países e identificar el impacto generado.
3. Determinar si las autoridades del IESS están realizando las contrataciones de manera oportuna para abastecer a las diferentes unidades médicas del país.
4. Diseñar un modelo de gestión de mejora de los procesos de contratación realizados por la Dirección General del IESS para mantener abastecida de manera oportuna a las diferentes unidades médicas.

CAPÍTULO I

1. Marco Teórico Conceptual

1.1. Historia de la Salud

Desde comienzos de la historia de la humanidad se remonta los saberes o conocimientos relativos a los procesos de salud-enfermedad, como manifestación del instinto del hombre en buscar un alivio al sufrimiento provocado por sus dolencias. La enfermedad era considerada inicialmente como una perturbación en el ejercicio habitual de la vida cotidiana de los hombres, en la antigüedad se creía que enfermarse era acercarse a Cristo, por ello los hospitales se encontraban manejados por religiosos los cuales se encargaban de consolar al enfermo mas no de proporcionarle una cura. Será más tarde en el siglo XVII Edad Moderna en la historia del hombre donde se da lugar a la aparición de prácticas y saberes referidos al proceso de salud-enfermedad en su dimensión colectiva. *Ver figura 1.*



Figura 1. *La lección de anatomía del Dr. Nicolaes Tulp, del pintor neerlandés Rembrandt*

Fuente: www.scielo.cl

En los inicios de la era industrial y comercial, a través de los viajes se dio lugar a la diseminación de las enfermedades, lo cual causa un enfrentamiento del hombre al problema en forma colectiva, lo que establece la especialización del saber diferenciándolo de la medicina individual. En los siglos XVI, XVII y XVIII se va constituyendo la Salud Pública como un tópico específico de conocimiento. La Salud Pública le interesaba encontrar la cura para aquellas epidemias que estaban causando muertes de forma masiva. Hasta inicios del siglo XIX no existía un saber científico propio sobre la salud y la enfermedad en su dimensión colectiva, sino más bien una ideología.

En el año de 1817-1823 tuvo lugar la primera pandemia de cólera, desde Bengala atraviesa y afecta el Golfo Pérsico, Asia Menor, Arabia, Océano Indico, Ceylán, Java, Borneo, Filipinas, China y Japón. En 1826 se dio inicio a la segunda pandemia que llega de una manera precipitada al sur de Rusia, pasa al Báltico y alcanza Inglaterra en el año 1831, originando alrededor de 30.000 defunciones.

Se logra constatar que los ricos miembros de la sociedad londinense de ascendencia protestante y anglo irlandesa no se enfermaban, mientras que los católicos que eran pobres y supersticiosos si padecían de diversas enfermedades. Originándose un debate conformado por una comisión de 18 médicos para que estudiaran la situación y en noviembre de 1831 el gobierno estableció que el cólera era considerado como no contagioso. Se dijo que era una fiebre inglesa que no estaba relacionada con el cólera de la India y que atacaría a quienes tuvieran una

predisposición a ella por su vida inmoral, su pobreza, su olvido de los valores familiares, sus opiniones sobre asuntos políticos y el exceso en la bebida.

Esta segunda pandemia dio paso a Canadá, EEUU, Cuba, México, Colombia, Ecuador, Perú y Chile. Se creó un Consejo Sanitario Marítimo y Cuarentenario en Alejandría y en Tánger, y en 1839 se creó el Consejo Superior de Sanidad. En 1848-1849 el cólera volvió a visitar Inglaterra produciendo 60.000 defunciones y es en el año de 1850 cuando John Snow uno de los padres de la epidemiología realiza un estudio sobre la transmisión de cólera en Londres. Snow pudo detectar que la velocidad de migración del cólera no era superior al tiempo de migración del hombre, estableció que la transmisión era por vía hídrica y relaciona las tasas de mortalidad por cólera con el tipo de abastecimiento de agua existentes en cada uno de los distritos de Londres, realizando una investigación de agregados o ecológica, demostrando la fuerte relación existente entre haber bebido agua de la compañía Lambeth y haber enfermado y/o muerto de cólera.

En el año de 1851 se convocó a una Conferencia Sanitaria Internacional en París, con el propósito de crear un organismo internacional de salud pública para combatir las epidemias de cólera, fiebre amarilla y otras enfermedades tropicales en América, en la cual se discutieron las teorías existentes sobre la naturaleza de la infección, no llegándose a ninguna conclusión. Es a mediados del siglo XIX, donde se empieza a demostrar que la ciudad contaba con una mala calidad de vida la que dio lugar a la Medicina Social asociada a los movimientos de izquierda revolucionarios.

Para mantener la aparición del capitalismo, se controla la explotación de los trabajadores, dando nacimiento a la legislación sobre el trabajo: descanso, ambiente, agua potable, niños, embarazadas. Tuvo origen la Salud Pública, la cual se trataba de compensar a través de políticas públicas, que el estado tenía que asumir y supervisar, para mantener y mejorar las condiciones del trabajo y la salud de los trabajadores. Entre 1880 y 1890 la sanidad pública recibía el aporte de los hallazgos bacteriológicos: se identificaron aquellos agentes causales de la tuberculosis, cólera (Koch), fiebre tifoidea (Eberth), neumonía (Frenkel) y fiebre amarilla (Reed). En 20 años el concepto del origen miasmático de las enfermedades transmisibles fue reemplazado por conocimientos con base experimental sobre agentes causales y mecanismos de transmisión.

En 1901-1902, en México, en la II Conferencia de los Estados Americanos se presenta un informe en el cual se sugiere se convoque a una convención general de representantes de las oficinas de salubridad de las repúblicas Americanas para formular acuerdos y disposiciones sanitarias. En 1902 se creó en Washington la Oficina Sanitaria Internacional, la cual con el tiempo se convirtió en la actual Organización Panamericana de la Salud. Dicha oficina debía obtener de cada país información sobre el estado sanitario de los puertos y territorio nacional, proporcionar su experiencia y ayuda para el mejoramiento de la salud de los pueblos, facilitar el comercio entre las naciones y propender al mejoramiento sanitario de los puertos.

La primera guerra mundial interrumpió la realización de nuevas Conferencias hasta 1920 año en el que se convoca a una nueva conferencia Sanitaria, en la cual se decidió la publicación de un boletín Panamericano de Sanidad. En las últimas décadas del siglo XIX como consecuencia de la creciente demanda de personal en Salud Pública surgieron cursos sobre higiene, control de enfermedades infecciosas, transmisibles o tropicales y saneamiento ambiental, en el seno de universidades, ministerios de salud, institutos y laboratorios.

1.2. Nacimiento de la Organización Mundial de Salud (OMS)

En el año 1945 en San Francisco, en la Conferencia de la Naciones Unidas sobre Organizaciones Internacionales se aprueba por unanimidad que se estableciera una nueva organización autónoma de salud internacional. En 1946 en la Conferencia Sanitaria Internacional que se reunió en Nueva York, se aprobó la Constitución de la Organización mundial de la Salud (OMS).

El 7 de abril de 1948 entró en vigencia la Constitución de la OMS con 61 Estados firmantes, ese día se conmemora anualmente como Día Mundial de la Salud. La OMS nace como aquella necesidad del hombre de mantener una vida plena en salud, liberándose de las enfermedades. La primera declaración que aparece en la Constitución de la OMS dice:

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La OMS conforme a su experiencia adquirida la necesidad de llevar esa visión a la práctica mediante la creación de un marco conceptual, estrategias y principios operacionales. El marco conceptual se hizo realidad en el año de 1977 cuando a partir del reconocimiento del derecho a la salud y la responsabilidad de la sociedad para garantizar los cuidados de la misma se estableció que la principal meta social de los gobiernos y de la OMS en el futuro debería consistir en alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado de salud que les permitiera llevar una vida social y económicamente productiva.

La OMS está constituida por 193 Estados Miembros, incluyendo todos los Estados Miembros de la ONU, excepto Liechtenstein, y 2 territorios no miembros de la ONU: Niue y las Islas Cook, los cuales funcionan bajo el estatuto de asociados con acceso a la información completa pero con participación y derecho a voto limitado, actualmente, si son aprobados por mayoría de la asamblea Puerto Rico y Tokelau se convertirán en miembros asociados. Algunas entidades pueden también tener estatuto de observador, como lo es el Vaticano. Taiwán se propone como miembro observador, contando con la oposición de China que lo considera como parte de su territorio.

1.3. Evolución de los Medicamentos

No se conoce con precisión cuando tuvo origen la apareciendo de los medicamentos, sin embargo se conoce que el ser humano siempre estuvo interesado en buscar una explicación a los diversos fenómenos que se presentaban en cuanto a

la aparición de dolencias, por ello requerían una solución a sus males. Se conoce que se invocaba a conjuros y a dioses para curar las dolencias, hasta que Paracelso alquimista, médico y astrólogo introdujo en terapéutica las sustancias inorgánicas, los medicamentos utilizados eran hierbas.

Hipócrates y Galeno son los Padres de la Medicina, estuvieron rodeados de prestigio e incluso en la actualidad el médico al graduarse hace un juramento en honor a Hipócrates al ser tan reconocido médico. Ambos se encargaban de preparar sus medicamentos. En la antigüedad a los farmacéuticos se los consideraba distribuidores de la medicina, aparecen los jarabes y demás medicamentos los cuales se le daba el nombre de droga.

En el siglo XII (alto medioevo), se dio lugar a dos textos fundamentales de farmacología: denominados el Antidotarium de los salernitanos y el Materia Medica de Floridus. Se desarrolló el anti arrítmico quinidina derivado de la quina. La quina fue un árbol originario del Perú, considerándose durante muchos siglos uno de los más efectivos antipiréticos y antimaláricos. Edward Jenner, fue un investigador médico, rural y poeta el cual descubrió la vacuna antivariólica la cual permitía combatir la viruela, enfermedad que estaba causando una epidemia en varios continentes, Jenner observó que a las mujeres que ordeñaban no se contagiaban de viruela debido que la pústula mamaria de la vaca las protegía haciéndolas inmune. William Withering, médico inglés, observó que la sustancia que se encontraba en las hojas de dedalera ayudaba a la hidropesía. Su libro denominado Flora Británica describió experiencias con aquellos pacientes que sufrían de enfermedades cardíacas, los cuales mejoraron

con el uso del cardiotónico, guardando especial cuidado en no intoxicar a ninguno de los pacientes con dicho preparado.

Sertürner fue un farmacéutico alemán hizo un gran hallazgo al descubrir los ácidos orgánicos provenientes de las plantas, siendo pionero en el descubrimiento de la morfina. Claude Bernard, biólogo teórico, médico y fisiólogo francés fue el fundador de la medicina experimental, sus investigaciones fueron basadas en animales, desarrollando modernos conceptos en relación a la fisiología digestiva. El químico francés Louis Pasteur a él se debe la técnica conocida como pasteurización, conocido como un revolucionario de los tratamientos anti infecciosos al descubrir los microorganismos, además de ser considerado el pionero de la microbiología moderna.

Varios médicos se esforzaron por introducir medicamentos anestésicos los cuales permitan facilitar las prácticas quirúrgicas, siendo Morton el que logró anestesiarse de manera exitosa con éter en una intervención a un paciente en Boston, obteniendo un gran crédito. Lister desarrollo la práctica quirúrgica de la asepsia y la antisepsia, contribuyendo a reducir el número de muertes en el quirófano por infecciones contraídas en él, con el uso de soluciones que permitían desinfectar instrumentos utilizados durante las operaciones.

El químico Hoffman el cual prestaba sus servicios en la casa Bayer, desarrolló un preparado basado en ácido salicílico denominado aspirina, que permitió la mejora de la artritis que adolecía su padre, la cual no causaba gastritis como otros

medicamentos. En la actualidad la aspirina es consumida por millones de personas gracias al aporte de éste reconocido químico.

La revolución del medicamento tuvo lugar en el siglo XX. En 1921 el ortopedista Banting y Best el cual era estudiante de medicina, desarrollaron la insulina en un laboratorio de Toronto, dando lugar al surgimiento de una de las drogas de vital ayuda en aquellos pacientes que padecen de diabéticos, otorgándoseles en 1923 el Premio Nobel de Fisiología y Medicina. Durante muchos años se pensó que muchas enfermedades provenían por las carencias alimenticias, por lo cual se desarrollaron las vitaminas, las cuales contienen factores nutricionales muy importantes para los seres vivos en su desarrollo y crecimiento.

Fleming, cirujano inglés, dio descubrimiento a la penicilina, la cual era producida por el hongo denominado *Penicillium*. Siendo de gran éxito la producción masiva de la penicilina para los americanos e ingleses para ganar la guerra, recordándose como una verdadera epopeya, dando inicio a la historia de la industria farmacéutica.

A comienzos del siglo XX fue muy popular la opoterapia, la cual permitía mejorar deficiencias sexuales de nivel secundario. La terapéutica endocrina fue enriquecida con el descubrimiento de la insulina, cortisona, drogas adrenérgicas, estroprogestágenos y los anticonceptivos por vía oral y la tecnología de ADN.

La economía actual radica su importancia en la industria farmacéutica, sus descubrimientos ha representado significativos avances sanitarios. Tomado de: <http://www.encolombia.com/medicina/academedicina/academ25363-contenido.htm>

1.4. Beneficio del Abastecimiento de Medicamentos

En la actualidad para las diferentes unidades de salud es de vital importancia el poder contar con un stock de medicamentos que permitan cubrir las necesidades del paciente y las diversas eventualidades presentadas, ya que ello facilita una mayor prontitud en los tratamientos a aplicar, asegurando a los pacientes el acceso oportuno y ágil a los medicamentos necesarios, además del uso racional y control de los medicamentos dentro de la institución.

Es fundamental que los medicamentos se encuentren en espacios con ventilación e iluminación adecuada, preferiblemente natural, pisos de material resistentes fáciles de limpiar y lavar, con declives apropiados, no resbaladizos y parejos, sistema eléctrico, equipo contra incendios, instalaciones para vestuario del personal, botiquín de primeros auxilios, señalización adecuada de las áreas, instalaciones sanitarias, sistemas de comunicación: teléfono con línea directa al teléfono externo e interno del hospital, todo ello brinda una mayor protección a los medicamentos.

Las instituciones públicas deben realizar la programación de sus medicamentos por el plazo de un año y dependiendo de las disposiciones y necesidad del medicamento suelen planificarlas por el plazo de dos años, estimándose una base de

recursos financieros disponibles para dicho periodo. Es necesario que el proceso de suministro de medicamentos en un hospital se encuentre bajo la responsabilidad técnica de un profesional farmacéutico y que se cuente con el número suficiente de personas con formación adecuada de acuerdo al nivel de complejidad de las funciones a desarrollar en cada proceso.

Es muy importante contar con una gama de proveedores que cumplan el nivel de calidad evaluados a través de los requisitos exigidos dentro de un proceso de compra, tomando mucho más énfasis dentro de instituciones públicas, las cuales se encuentran obligadas a realizar sus contrataciones a través del portal de compras públicas, por ello las bases para la contratación de la medicina deben ser estrictas y apegadas a las necesidades reales, exigiendo productos de calidad.

1.5.Inicios de Contratación Pública

La aplicación de la contratación pública tiene una considerable importancia económica tanto a nivel nacional como internacional, representando una proporción considerable del PIB nacional. Los sistemas de contratación pública optimizan el uso adecuado de los fondos públicos, garantizando una mayor confianza pública en los gobiernos y brindando oportunidad de trabajo a aquellos proveedores que se encuentran aptos para ofertas sus bienes o servicios.

La contratación pública se la define como: La actividad a través de la cual grandes cantidades de recursos públicos son utilizados por entidades de esa misma

naturaleza para comprar y adquirir bienes y servicios del sector privado. Laguado, R. (2004). *Política pública y nuevo marco regulatorio sobre contratación pública electrónica en Colombia*. Londres.

Según López y Ribas (2009) la Administración Pública debe actuar con la celeridad que el caso amerita o en atención a las circunstancias de cada caso en particular, a fin de satisfacer de forma eficiente y eficaz las necesidades y el interés público en general. Resulta así que las adquisiciones del gobierno tienen como finalidad precautelar los intereses del estado, garantizando el gasto público.

Según Baldeón (2008) las principales justificaciones para implementar nuevos conceptos y procedimientos en la contratación pública ecuatoriana, a través del Decreto Ejecutivo No. 1091, fueron principalmente que: los procesos de contratación eran engorrosos, lentos y no transparentes y provocaban corrupción.

CAPITULO II

2. Marco Teórico Referencial

2.1. Los Servicios de Salud en el Ecuador

En nuestro país la salud está desarrollada en una política basada en el "Plan de Desarrollo y del Buen Vivir". El Sistema de Salud del Ecuador se encuentra segmentado en sectores, privado y público; entre los principales servicios de salud en el Ecuador se puede mencionar: El Ministerio de Salud, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), la Sociedad Ecuatoriana de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), La Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), los servicios de la Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional.

El Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador correspondiente a los Derechos del Buen Vivir, señala que:

"la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva".

Con el propósito de articular y fortalecer la Red Pública Integral de Salud (RPIS), en cumplimiento con la política y normativa de la autoridad sanitaria nacional, la

Dirección General del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS; a través de la Subdirección de Regulación del IESS, organizó en octubre del 2014, el taller *Socialización de Atribuciones de los Comités de Gestión de la Red Pública Integral de Salud*.

La presente tesis se encuentra enfocada en el análisis de los procesos dinámicos realizados en la Dirección General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

2.2. El Sistema de Seguridad Social en el Ecuador

Desde su concepción la Seguridad Social es considerada como un derecho que tiene una persona de acceder, por lo menos, a una protección básica para satisfacer los diversos estados de necesidad. Este concepto nace como tal en la Alemania de Káiser en el año de 1883 como producto del proceso de industrialización. Durante ese tiempo los trabajadores se organizaron en asociaciones de autoayuda solidaria, tales como las mutuales de socorro mutuo, las cooperativas de consumo y los sindicatos. Todo esto conllevó a que el Estado se comprometiera en proporcionar protección al trabajador, en caso de perder su base existencial por enfermedad, accidente, vejez o invalidez total o parcial.

Los planes y políticas sociales que promulgan garantizar y asegurar el bienestar de los ciudadanos son financiados con los presupuestos estatales, deben tener carácter gratuito, siendo posibles gracias a fondos procedentes del erario público, mismo que proviene de las imposiciones fiscales con que el Estado grava a los propios ciudadanos. Generando con ello un Estado de bienestar donde las clases

inferiores de una sociedad son las más beneficiadas por una cobertura social que no podrían alcanzar con sus propios ingresos.

De manera general un Sistema de Seguridad Social engloba temas como la salud pública, el subsidio al desempleo, o los planes de pensiones y jubilaciones y otras medidas que pretenden en el mejor de los casos asegurar niveles mínimos de dignidad de vida a todos los ciudadanos al mismo tiempo que intentan corregir los desequilibrios de riqueza y oportunidades.

2.3. Antecedentes del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

Mediante el Decreto Ejecutivo N° 018, de fecha 8 de marzo de 1928, se creó una entidad aseguradora denominada la Caja de Pensiones, la cual contaba con patrimonio propio, además de permitir que los afiliados puedan acceder a las prestaciones de jubilación, fondo mortuario y montepío civil.

La Ley del Seguro Social Obligatorio, fue publicada mediante Decreto Supremo No. 12, en octubre de 1935, en ella se creó el Instituto Nacional de Previsión, cuya finalidad consistía en establecer la práctica del Seguro Social Obligatorio, fomentar el Seguro Voluntario y ejercer el Patronato del Indio y del Montubio.

La Ley del Seguro Social Obligatorio fue reformada en febrero de 1937, incorporándose el seguro de enfermedad, asimismo nació la Caja del Seguro Social. El 14 de julio de 1942, mediante el Decreto No. 1179, se expidió la Ley del Seguro Social Obligatorio. En septiembre de 1963, la Caja de Pensiones mediante el Decreto

Supremo No. 517 se fusionó con la Caja del Seguro para formar la Caja Nacional del Seguro Social.

Entre los años 1964 a 1968 se establecieron el Seguro de Riesgos del Trabajo, el Seguro Artesanal, el Seguro de Profesionales, el Seguro de Trabajadores Domésticos y el Seguro del Clero Secular.

El 29 de junio de 1970 se suprimió el Instituto Nacional de Previsión, transformándose la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

En 1991, el Banco Interamericano de Desarrollo, mediante un informe propuso la separación de los seguros de salud y de pensiones y el manejo privado de estos fondos. La Asamblea Nacional, en la reforma de la Constitución Política de la República del año 1998 consagró la permanencia del IESS como única institución autónoma, responsable de la aplicación del Seguro General Obligatorio. Con fecha 30 de noviembre del 2001, fue publicada la Ley de Seguridad Social. Recuperado de <http://www.iess.gob.ec/es/web/guest/inst-quienes-somos>

Base Legal

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social está integrado por la siguiente base legal:

- Constitución Política de la República del Ecuador.
- Ley de Seguridad Social R.O. 465 de 2001-11-30

Constitución Política de la República del Ecuador.

El Artículo 368 de la Constitución Política de la República del Ecuador señala que el sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social.

El Artículo 370 de la Constitución Política de la República del Ecuador, establece la responsabilidad de IESS, facultándola como una entidad autónoma regulada por la ley, responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

Ley de Seguridad Social

El Art. 1 de la Ley de Seguridad Social, publicada en el Registro Oficial 465 con fecha 30 de noviembre del 2011, señala que el Seguro General Obligatorio forma parte del sistema nacional de seguridad social y, como tal, su organización y funcionamiento se fundamentan en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia.

El Art. 306 de la Ley de Seguridad Social, establece que Las instituciones públicas y privadas integrantes del Sistema Nacional de Seguridad Social y del Sistema de Seguro Privado, estarán sujetas a la regulación, supervisión y vigilancia de los organismos del control creados por la Constitución Política de la República para ese fin.

Naturaleza Jurídica.

El IESS es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional.

La Resolución CD 021 del IESS establece que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no podrá ejercer otras obligaciones ni desempeñar otras actividades que las consignadas en la Constitución Política de la República del Ecuador y en la Ley de la Seguridad Social.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una institución gubernamental ecuatoriana encargada de proporcionar prestaciones económicas y de salud así como servicios sociales para satisfacer las necesidades básicas de la sociedad civil a fin de proporcionar su buen vivir, con el pasar de los años ha creado un sinnúmero de agencias y hospitales para la prestación de los diferentes servicios a sus afiliados y jubilados, ampliando su cobertura, con sus objetivos de orientación al servicio y su compromiso inquebrantable a la población afiliada. *Ver Apéndice A*, y en el *Apéndice B* que muestra el organigrama de los procesos operativos y de los procesos de apoyo del IESS.

Funciones del Consejo Directivo y de la Dirección General

La resolución CD. 457, del IESS, N° 45, publicada en el Registro Oficial con fecha 30 de agosto de 2013, establece las atribuciones, deberes, responsabilidades y funciones del Consejo Directivo y de la Dirección General.

- **Consejo Directivo**

El Consejo Directivo es el órgano máximo de gobierno del IESS, cuya competencia y atribuciones están determinadas en los artículos 25, 26 y 27 de la Ley de Seguridad Social y tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:

- a) Designar al Presidente de la Comisión Nacional de Apelaciones del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social;
- b) Conocer y aprobar los informes anuales de labores de los directores de las administradoras del Seguro General de Salud Individual y Familiar, del Sistema de Pensiones, del Seguro General de Riesgos del Trabajo y del Seguro Social Campesino, hasta el 31 de julio; que serán presentados al Consejo Directivo a través de la Dirección General;
- c) Conocer y aprobar el Tarifario del Seguro General de Salud Individual y Familiar para los productos de las unidades médicas del IESS y otros prestadores de salud, de conformidad con la Ley;
- d) Requerir, conocer y aprobar el informe de gestión del Directorio del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (BIESS) y sus estados financieros auditados;
- e) Proponer reformas a la Ley de Seguridad Social;
- f) Proponer reformas a la Ley del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social o conocer y aprobar aquellas formuladas por el Directorio del BIESS;

- g) Encargar a los vocales del Consejo Directivo la ejecución de trabajos específicos o conformar comisiones de carácter temporal, cuyos informes deberán ser puestos a consideración del Pleno, para tomar las resoluciones que correspondan; y,
- h) Las demás que señalen la Constitución de la República y la Ley.

- **La Dirección General**

La Dirección General es la máxima autoridad administrativa de la Institución, dependerá del Consejo Directivo, estará representada por el Director General, sus competencias y atribuciones están determinadas en los artículos 30, 31 y 32 de la Ley de Seguridad Social y tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:

- a) Actuar como Secretario en las sesiones del Consejo Directivo, con derecho a voz, y sin voto, para lo cual contará con el apoyo del Prosecretario;
- b) Preparar y presentar al Consejo Directivo el Plan Estratégico Institucional para su aprobación;
- c) Aprobar el Plan Operativo Anual del IESS;
- d) Organizar y conducir los proyectos que coadyuven al desarrollo institucional; y, designar las dependencias y/o responsables que administrarán y supervisarán su ejecución;
- e) Proponer políticas, normas y procedimientos para la administración de la Institución;
- f) Dictar la normativa administrativa secundaria de todos los órganos y dependencias del Instituto de acuerdo a las necesidades institucionales;

- g) Aprobar el perfil, denominación y asignación del grado remunerativo de los puestos del IESS, incluidos los de las unidades médicas, a excepción de los puestos designados por el Consejo Directivo;
- h) Presentar al Consejo Directivo los estados financieros del IESS y la liquidación del presupuesto consolidado de las prestaciones de las contingencias del seguro universal obligatorio de sus afiliados;
- i) Elaborar y presentar informes de rendición de cuentas relativos a su gestión, en forma semestral o cuando solicite el Consejo Directivo;
- j) Autorizar las comisiones de servicio, dentro y fuera del país del personal del Instituto;
- k) Conceder licencias y permisos temporales a los funcionarios designados por el Consejo Directivo y, encargar dichas funciones;
- l) Designar provisionalmente al personal de reemplazo en caso de ausencia temporal o definitiva de los funcionarios titulares del IESS; y,
- m) Las demás que disponga la Ley y el Consejo Directivo.

Servicios y prestaciones del IESS

Para acceder a las prestaciones y servicios del IESS se debe estar afiliado y no poseer deuda en sus aportes. La afiliación al IESS es un servicio obligatorio al cual tiene derecho todo empleado público o privado que se encuentre prestando un servicio. Al afiliado le corresponde aportar el 9,45% de su sueldo o salario; mientras que al empleador, el 11,15% del salario del trabajador.

Entre las prestaciones brindadas por el IESS encontramos: Las del seguro de salud, de riesgo de trabajo y del seguro de pensiones.

2.4. Gestión de los recursos

2.4.1. Asignación de recursos

El IESS cuenta con los recursos necesarios y asigna a cada una de las unidades médicas de acuerdo a su planificación y a la ejecución presupuestaria los recursos por medio de la elaboración del presupuesto anual para la contratación de recurso humano, la adquisición de bienes y servicios y la ejecución de obras.

En la resolución CD 457 del IESS, se establece las funciones de la Dirección Nacional de Gestión financiera, entre las principales se encuentran:

- Administrar, supervisar y evaluar los sistemas económicos, financieros, presupuestarios y contables de las transacciones financieras operacionales del IESS.
- Presentar, a través de la Dirección General, al Consejo Directivo la proforma presupuestaria, la programación mensual de las transacciones financieras de los gastos operacionales del IESS y sus justificativos para el ejercicio económico del año siguiente.
- Brindar apoyo técnico y operativo a los niveles, órganos y dependencias del IESS respecto de las transacciones financieras de los gastos operacionales de
- la Institución.

2.4.2. Recursos humanos

La Dirección Nacional de Gestión de Talento Humano dependerá de la Coordinación General de Servicios Corporativos y se encontrará a cargo del Director Nacional de Gestión de Talento Humano, será responsable de la planificación, coordinación y dirección de las actividades referentes a los procesos de gestión del talento humano, a continuación se detalla las funciones y responsabilidades mas relevantes establecidas en la resolución CD 457 del IESS:

- Elaborar, proponer, administrar, supervisar y evaluar un sistema integrado de gestión del talento humano, para cada uno de los subsistemas y procesos.
- Analizar, determinar, sistematizar, clasificar y valorar los puestos y la estructura de remuneraciones, incentivos y ocupacional del Instituto;
- Consolidar y presentar la proforma presupuestaria anual de la gestión del talento humano y controlar su ejecución.
- Realizar estudios del mercado laboral y profesional, perfiles de calificación y competencias, estándares de rendimiento, oportunidades de empleo y otros indicadores relevantes, para la actualización de las políticas de reclutamiento, selección, contratación y remuneraciones.
- Elaborar, proponer y ejecutar políticas de capacitación y desarrollo del talento humano, y supervisar su cumplimiento;

2.4.3. Infraestructura

El IESS provee y mantiene la infraestructura necesaria para cada una de las unidades médicas que prestan servicios de salud, de igual manera a las instalaciones

administrativas. Todo esto se logra a través de su asignación en el presupuesto anual, con los lineamientos y estudios para el equipamiento hospitalario con sistemas modernos de alta tecnología.

2.5. Normativa que Regula el Proceso de Compra en el Ecuador

La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNCNP), fue expedida por la Asamblea Constituyente, el 22 de Julio de 2008, en el Centro Cívico Ciudad Alfaro, en el Suplemento del Registro Oficial No. 395, de fecha 4 Agosto de 2008.

El Artículo 1 de la LOSNCNP establece el Sistema Nacional de Contratación Pública y determina los principios y normas para regular los procedimientos de contratación para la adquisición o arrendamiento de bienes, ejecución de obras y prestación de servicios, incluidos los de consultoría, que realicen:

- Los Organismos y dependencias de las Funciones del Estado.
- Los Organismos Electorales.
- Los Organismos de Control y Regulación.
- Las entidades que integran el Régimen Seccional Autónomo.
- Los Organismos y entidades creados por la Constitución o la Ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el Estado.
- Las personas jurídicas creadas por acto legislativo seccional para la prestación de servicios públicos, las corporaciones, fundaciones o sociedades civiles en cualquiera de los siguientes casos: a) estén integradas o se

conformen mayoritariamente con cualquiera de los organismos y entidades señaladas en los numerales anteriores de este artículo o, en general por instituciones del Estado; o, b) que posean o administren bienes, fondos, títulos, acciones, participaciones, activos, rentas, utilidades, excedentes, subvenciones y todos los derechos que pertenecen al Estado y a sus instituciones, sea cual fuere la fuente de la que procedan, inclusive los provenientes de préstamos, donaciones y entregas que, a cualquier otro título se realicen a favor del Estado o de sus instituciones; siempre que su capital o los recursos que se le asignen, esté integrado en el cincuenta (50%) por ciento o más con participación estatal; y en general toda contratación en que se utilice, en cada caso, recursos públicos en más del cincuenta (50%) por ciento del costo del respectivo contrato.

- Las compañías mercantiles cualquiera hubiere sido o fuere su origen, creación o constitución que posean o administren bienes, para los bienes y servicios normalizados se adquieren, en su orden, por procedimientos de Catálogo Electrónico y de Subasta Inversa; y solo en el caso de que no se puedan aplicar dichos procedimientos o que éstos hayan sido declarados desiertos se optarán por los demás procedimientos de contratación según la normativa tales como régimen especial e ínfima cuantía.

El cuerpo normativo de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, consta de los siguientes procesos de contratación: Catálogo Electrónico, Subasta Inversa Electrónica, Arrendamiento de Bienes Inmuebles y muebles y Adquisición de Bienes Inmuebles , Menor Cuantía Bienes y Servicios, Cotización de

Bienes y Servicios, Licitación de Bienes y Servicios, Menor Cuantía Obras, Cotización de Obras, Licitación de Obras, Contratación Integral por Precio Fijo, Consultoría Contratación Directa, Consultoría Lista Corta, Consultoría Concurso Público y Régimen Especial.

El órgano rector de los procesos de contratación se denomina Servicio Nacional de Compras Públicas (SERCOP) el cual de acuerdo al Artículo 21 de la LOSNCP administra el portal de compras públicas, sistema oficial de contratación pública del Ecuador *compraspublicas* siendo de uso obligatorio para las entidades sometidas a esta Ley . El portal de *compraspublicas* contendrá, entre otras, el RUP, Catálogo electrónico, el listado de las instituciones y contratistas del SNCP, informes de las Entidades Contratantes, estadísticas, contratistas incumplidos, la información sobre el estado de las contrataciones públicas y será el único medio empleado para realizar todo procedimiento electrónico relacionado con un proceso de contratación pública, de acuerdo a las disposiciones de la presente Ley, su Reglamento y las regulaciones del INCP. El portal deberá además integrar mecanismos para la capacitación en línea de los actores del SNCP. La información relevante de los procedimientos de contratación se publicará obligatoriamente a través de *compraspublicas*. El Reglamento contendrá las disposiciones sobre la administración del sistema y la información relevante a publicarse.

Los proveedores para poder participar en los procesos de contratación pública tienen que estar registrado en el *Registro Único de Proveedores*, el cual de acuerdo al Artículo 16 de la LOSNCP fue creado como un sistema público de información y

habilitación de las personas naturales y jurídicas, nacionales y extranjeras, con capacidad para contratar según esta Ley, cuya administración corresponde al Instituto Nacional de Contratación Pública.

El Artículo 24 de la LOSNCP señala que: las entidades previamente a la convocatoria, deberán certificar la disponibilidad presupuestaria y la existencia presente o futura de recursos suficientes para cubrir las obligaciones derivadas de la contratación. El Reglamento establecerá las formas en que se conferirán las certificaciones o los mecanismos electrónicos para la verificación a que se refiere el inciso anterior.

El Artículo 22 de la LOSNCP establece que: las Entidades Contratantes, para cumplir con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, sus objetivos y necesidades institucionales, formularán el Plan Anual de Contratación con el presupuesto asignado, de conformidad a la planificación plurianual de la Institución, asociados al Plan Nacional de Desarrollo y a los presupuestos del Estado. El Plan será publicado obligatoriamente en la página Web de la Entidad Contratante dentro de los quince (15) días del mes de enero de cada año e interoperará con el portal COMPRASPUBLICAS. De existir reformas al Plan Anual de Contratación, éstas serán publicadas siguiendo los mismos mecanismos previstos en este inciso.

De las fases y etapas de los procesos

Todo proceso de contratación se encuentra conformado por fases, las cuales son muy importantes de identificar dentro de la presente investigación, entre las fases se detallan las siguientes:

- **La fase o etapa preparatoria**

El Artículo 49 de la LOSNCP define a la fase preparatoria como la conformación de la comisión técnica requerida para la tramitación y elaboración de los pliegos.

Según Dávila (2013, p.43) la etapa preparatoria es una fase desarrollada por iniciativa de las unidades requirentes generan las necesidades respectivas acorde a los lineamientos y metas instituciones en el ámbito de su competencia. Generalmente se cree que la etapa preparatoria inicia con la creación de la necesidad, lo cual no es tan correcto, ya que al actuar a nombre del Estado dichas necesidades deberán estar previamente planificadas; solo por excepción, debidamente justificada, podrán ir surgiendo nuevas necesidades que resultaron imposibles de ser planificadas, como es el caso de los mantenimientos de vehículos y maquinarias, o emergencias, las cuales deberán ser satisfechas de manera oportuna, generando la necesidad respectiva con la indicación concreta del porqué no pudieron ser planificadas con anterioridad.

La etapa preparatoria se encuentra compuesta por:

- Programación de la contratación
- Estudios y análisis del mercado
- Permisos y requisitos en caso de ser necesario.

- Cálculo del presupuesto
- Certificación y disponibilidad presupuestaria.
- Elaboración de pliegos del proceso
- Resolución de inicio del proceso

La fase o etapa precontractual

Según Dávila (2013, p.43) la etapa precontractual inicia desde que el proceso se publica en el portal informático de compras públicas y consecuentemente llega la invitación a la persona seleccionada para el caso de contrataciones directas en consultorías; menor cuantía en bienes y servicios; y ciertos procesos del régimen especial; o la convocatoria se ha efectuado en procesos en los que existe la posibilidad de pluralidad de ofertas como Subasta Inversa Electrónica, cotizaciones, licitaciones, consultorías por lista corta y concurso público. En la etapa precontractual intervienen los proveedores con la presentación de ofertas tanto a través del sistema como en forma física, además de las consultas respectivas en las fases de preguntas y respuestas y la fase de convalidación de errores.

La etapa preparatoria se encuentra compuesta por:

- Convocatoria del proceso
- Fase de aclaraciones y modificaciones a los pliegos
- Presentación de ofertas
- Apertura de ofertas
- Acta de calificación
- Acta de convalidación de errores de ser el caso

- Acta de sesión de negociación única de ser el caso
- Resolución de adjudicación
- Notificación al proveedor adjudicado y administrador del contrato

La fase o etapa contractual

Una vez que el expediente con toda la información habilitante es remitido al área legal de la entidad que publico el proceso, el abogado encargado de elaborar el contrato procede a la revisión minuciosa de los documentos del proceso, verificando que no existan inhabilidades generales ni especiales; en esta etapa es cuando se formaliza la adjudicación mediante la elaboración de un contrato, las partes proceden a la suscripción del mismo dentro del término de 15 días tal como lo establece el Artículo 68 de la LOSNCP.

El Artículo 68 de la LOSNCP señala son requisitos para la celebración de los contratos, los siguientes:

1. La competencia del órgano de contratación;
2. La capacidad del adjudicatario;
3. La existencia de disponibilidad presupuestaria y de los recursos financieros necesarios para el cumplimiento de las obligaciones; y,
4. La formalización del contrato, observando el debido proceso y los requisitos constantes en la presente Ley y su Reglamento.

La etapa precontractual se encuentra compuesta por:

- Expediente con documentos habilitantes
- Verificación de la aptitud legal del contratista

- Las garantías de ser el caso
- La suscripción del contrato
- La administración del contrato, la supervisión la fiscalización del contrato

Según López (2012) la adjudicación es el acto formal mediante el cual la Entidad Contratante acepta una de las ofertas realizadas, que implica un convenio jurídico entre la parte seleccionada y la Administración. El efecto principal del acto de adjudicación, es el sugerir entre las partes una situación de recíprocos derechos y obligaciones, donde el contrato es el acto que formaliza e instrumenta el acuerdo de voluntades.

Jeze Gastón (2007), en su libro *Servicios Públicos y contratos Administrativos* define que son contratos administrativos los realizados por la administración para asegurar el funcionamiento de un servicio público, y se rigen por reglas especiales distintas a las aplicables a las relaciones de los particulares entre sí.

La fase o etapa de ejecución

En la etapa de ejecución la entidad contratante concede el anticipo en caso de estar establecido en los pliegos del proceso, el administrador del contrato y fiscalizador en los casos de obras se encargan de supervisar que el proveedor adjudicado cumpla con lo solicitado en los pliegos del proceso y que los bienes, servicios o la ejecución de la obra sea contemplada dentro del tiempo establecido en el contrato, en caso de existir atraso por parte del adjudicado se procederá a la generación de las multas respectivas y también se suscribirá un contrato

complementario o modificadorio si la institución lo requiere. La presente etapa finaliza en la recepción definitiva del bien, servicio u obra.

2.6. Procedimientos dinámicos de compras públicas

El numeral 9, del artículo 6 de la LOSNCP, determina el concepto de convenios marco: El SERCOP efectúa periódicamente procesos de selección de proveedores con quienes se celebrará convenios marco en virtud de los cuales se ofertan en el catálogo electrónico bienes y servicios normalizados a fin de que éstos sean adquiridos o contratados de manera directa por las entidades contratantes, sobre la base de parámetros objetivos establecidos en la normativa que para el efecto dicta el Servicio Nacional de Contratación Pública.

2.6.1. Catálogo electrónico.

Uno de los procesos dinámicos que contempla la LOSNCP es el del Catálogo Electrónico, el cual contiene un registro de bienes y servicios normalizados y publicados en el portal www.compraspublicas.gob.ec, el cual debe ser revisado por las entidades públicas antes de iniciar cualquier otro procedimiento de contratación, ésta modalidad de contratación permite comprar de manera directa con aquellos proveedores que suscribieron Convenios Marco con el SERCOP.

La LOSNCP en su Artículo 43 establece:

“El Servicio Nacional de Contratación Pública efectuará periódicamente procesos de selección de proveedores con quienes se celebrará Convenios Marco en virtud de los cuales se ofertarán en el catálogo electrónico bienes y servicios

normalizados a fin de que éstos sean adquiridos o contratados de manera directa por las Entidades Contratantes, sobre la base de parámetros objetivos establecidos en la normativa que para el efecto dicte el Servicio Nacional de Contratación Pública”

Responsabilidades de las Entidades en el Catálogo electrónico.

De acuerdo a lo que estipula el artículo 46 de la LOSNCP, son obligaciones de las entidades contratantes: Consultar el catálogo electrónico previamente a establecer procesos de adquisición de bienes y servicios. Solo en caso de que el bien o servicio requerido no se encuentre en el catálogo electrónico, se podrá realizar otros procedimientos de selección para la adquisición de bienes o servicios, de conformidad con la LOSNCP y el RGLOSNCP. Si cualquiera de las Entidades Contratantes obtuviere ofertas de mejor costo que las que consten publicadas en el catálogo electrónico, deberán informar al SERCOP para que éste conozca y confirme que la oferta es mejor y adopte las medidas necesarias que permitan extender tales costos, mediante la celebración de Convenios Marco, al resto de Entidades Contratantes.

Responsabilidades de los Proveedores en el Catálogo Electrónico:

De acuerdo a lo que estipula el artículo 45 de la LOSNCP son obligaciones de los proveedores: Los adjudicatarios quedarán obligados a proveer bienes y servicios normalizados de conformidad con las condiciones de plazo, precio, calidad, lugar de entrega y garantía establecidas para el período de duración del Convenio Marco. No

obstante, los adjudicatarios podrán mejorar las condiciones establecidas, siguiendo el procedimiento que para el efecto se haya previsto en el Convenio Marco.

Procedimiento y Aplicación

A diferencia del resto de procedimientos establecidos en la LOSNCP el catálogo electrónico es aplicado sin límite de cuantía. Al iniciar un procedimiento a través del catálogo electrónico las entidades contratantes deben cerciorarse que dicha contratación se encuentre contemplada en el Plan Anual de Contrataciones (PAC) y a la vez verificar que se cuente con los recursos necesarios respaldados en una certificación presupuestaria emitida por el área de Presupuesto.

Para realizar la compra a través del catálogo electrónico la entidad contratante debe entrar a su portal y seleccionar la opción de compras por catálogo electrónico, después se despliega una lista de bienes normalizados y catalogados detallados a continuación:

Categorías

- Catálogo de bienes
 - Suministros de limpieza
 - Suministros de oficina

- Catálogo inclusivo
 - Servicio de limpieza
 - Servicio de pintura
 - Servicios de confección textil

- Catálogo vigencia tecnológica
 - Equipos de computación
 - Equipos de impresión
 - Equipos médicos vigencia tecnológica
 - Vehículos

- Repertorio de medicamentos
 - Agentes antineoplásicos e inmunomoduladores
 - Anti infecciosos para uso sistémico
 - Dermatológicos
 - Órgano de los sentidos
 - Preparados hormonales sistémicos, excl
 - Productos antiparasitarios, insecticidas y repelentes
 - Sangre y órganos formadores de sangre
 - Sistema cardiovascular
 - Sistema genitourinario y hormonas sexuales
 - Sistema musculo esquelético
 - Sistema nervioso
 - Sistema respiratorio
 - Tracto alimentario y metabolismo
 - Varios

Al escoger los ítems a comprar el sistema proporciona la descripción de los bienes o servicios, en muchos de ellos se ilustra la imagen para que de esta manera sea más sencilla la selección, además de mostrar la información relacionada con la entrega de los productos, los descuentos por volumen, el precio unitario y el plazo de entrega.

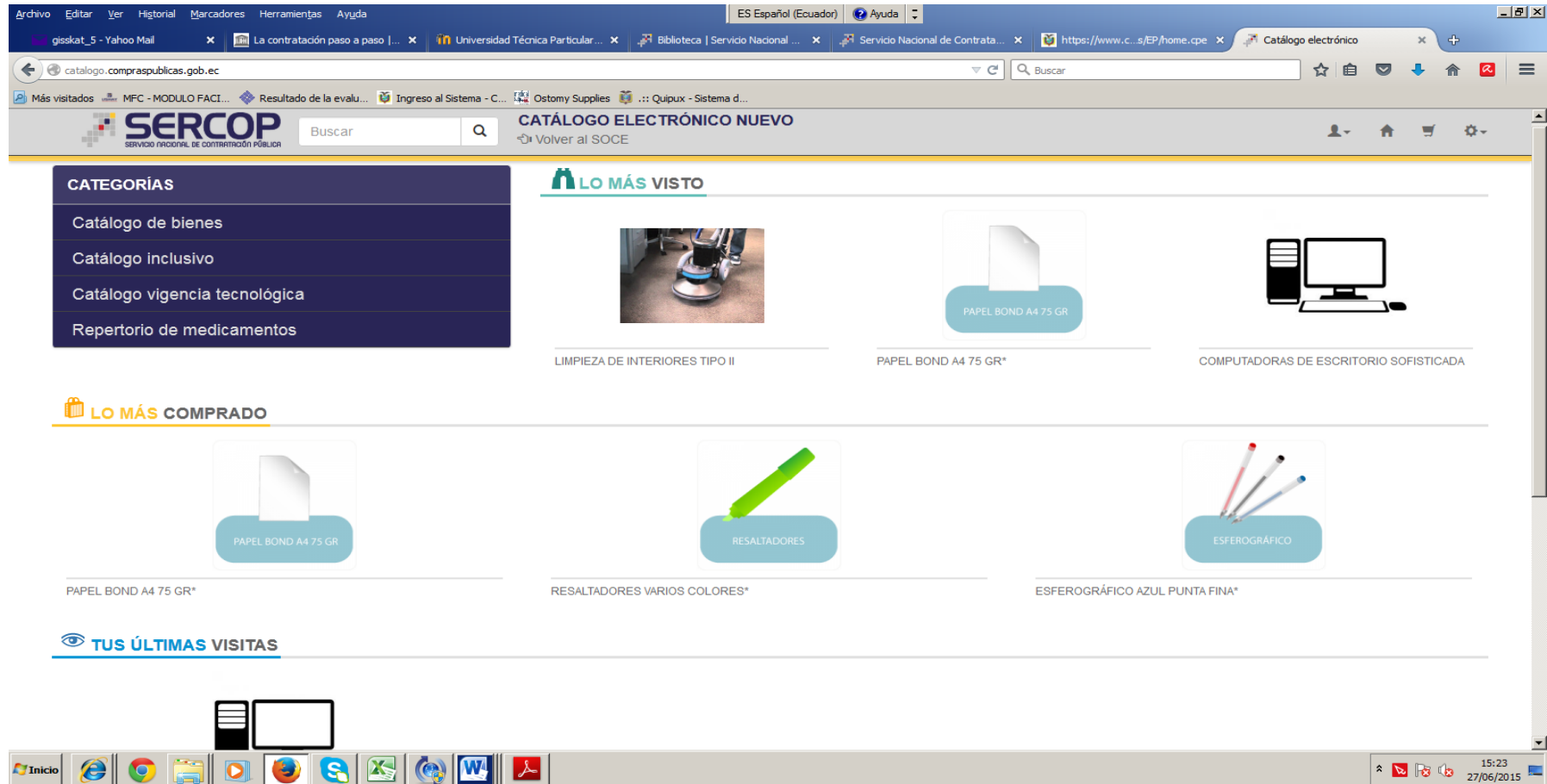
Una vez que la entidad contratante confirma la compra el sistema genera la orden de compra la cual puede ser anulada por la entidad en el plazo de 24 horas antes de la aceptación por parte del proveedor. Con la aceptación de la orden por parte del proveedor se legaliza la compra sin necesidad de que la entidad contratante elabore

un contrato, una vez entregado el bien se suscribe la respectiva Acta Entrega Recepción, la misma que debe ser publicada en el catalogo electrónico al momento de liquidar la orden.

Ejemplo de Compra a través del catálogo electrónico en el Repertorio de Medicamento.

Una vez que se verifica que la contratación se encuentra contemplada en el Plan Anual de Compras (PAC) y se cuenta con la respectiva certificación presupuestaria se procede a revisar el catálogo electrónico. En la figura 2 se ilustra las diferentes categorías a contratar a través del Portal de Compras Públicas.

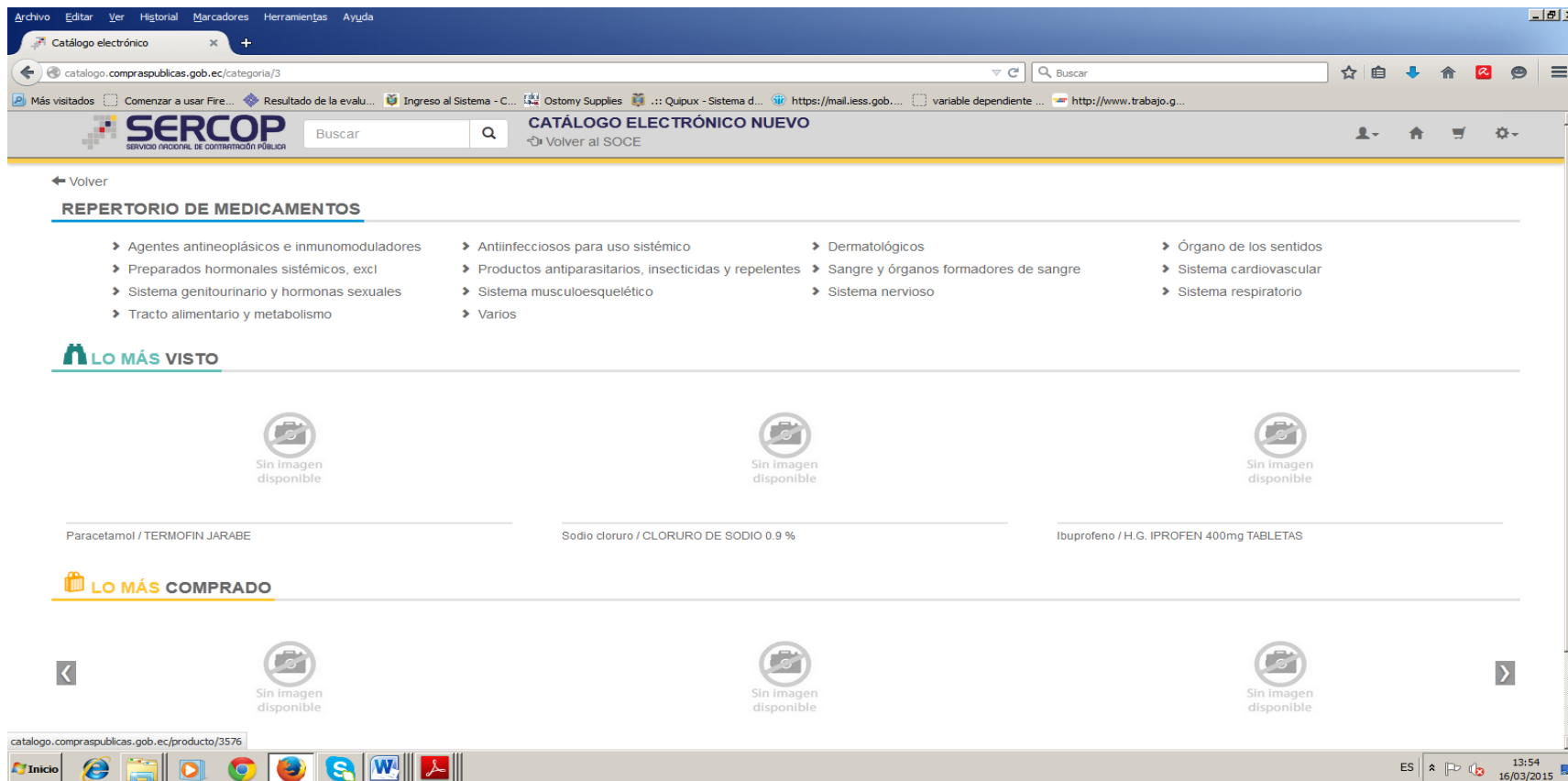
Figura 2. Categorías en el Catálogo Electrónico



Fuente: Tomada de Portal de Compras Públicas

Al dar click sobre uno de los ítems se visualiza la clasificación en el repertorio de medicamentos. Ver figura 3.

Figura 3. Clasificación del Repertorio de Medicamentos



Fuente: Tomado de Portal de Compras Públicas

Comentarios del Catálogo Electrónico

El catálogo electrónico es el segundo mecanismo más usado después de la subasta inversa electrónica. Falta mucho por hacer en el catálogo electrónico por tanto encontramos muy pocos bienes catalogados por el Servicio Nacional de Contratación Pública. Al no normalizar u homologar los bienes las entidades demoran mucho más tiempo en satisfacer sus necesidades optando por otra modalidad de contratación, no tan sencilla ni práctica como el catálogo electrónico que con un solo click permite la compra en línea.

2.6.2. Subasta inversa.

Si bien para algunos doctrinarios la subasta inversa, es una modalidad del procedimiento regla; este procedimiento recientemente incorporado en la legislación nacional, con la última reforma, es en la actualidad es el más utilizado.

Etimológicamente la Subasta Inversa se define:

Subasta: “Venta pública de bienes que se hace al mejor postor, y regularmente por mandato y con intervención de un juez u otra autoridad”.

Inversa: “al contrario, de manera opuesta”.

El origen de la subasta, se remonta a la antigüedad especialmente a la romana, y su génesis es del término “Ex auctionibus hastae”, de donde tomó origen la palabra española subasta (bajo la lanza). En el ámbito jurídico, la subasta o remate normalmente es utilizada para la venta de bienes o servicios, al postor que oferte el mejor precio, normalmente el precio más elevado.

Según Vaca (2009), señala que la subasta inversa es un mecanismo de contratación “residual” (residual=parte o proporción que queda de un todo), es un procedimiento precontractual para adquirir bienes o servicios que se encuentren estandarizados con las mismas características técnicas; hecho lo cual, los proveedores llegan a una fase de puja en la que se adjudicará al proveedor que oferte el menor precio.

Según Beltrán (2010, p. 68), la Subasta Inversa es un “mecanismo de ofertar”, consiste en que los interesados en participar para presentar ofertas para la adquisición de bienes y servicios normalizados, lo harán en una subasta pública, directa tanto a través del portal, o de manera presencial, y consiste que el momento que se abre la subasta todos los participantes pueden presentar sus ofertas hacia la baja, según el Reglamento.

En la legislación ecuatoriana, la Subasta Inversa se encuentra definida en el artículo 47 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, que establece: Para la adquisición de bienes y servicios normalizados que no consten en el catálogo electrónico, las entidades contratantes deberán realizar subastas inversas en las cuales los proveedores de bienes y servicios equivalentes, pujan hacia la baja el precio ofertado, en acto público o por medios electrónicos a través del portal de *compraspublicas*. Los resultados de los procesos de adjudicación por subasta inversa serán publicados en el portal *compraspublicas* para que se realicen las auditorías correspondientes. El Reglamento a la presente Ley establecerá los procedimientos y normas de funcionamiento de las subastas inversas.

En concordancia con el artículo 44 de su Reglamento General de la LOSNCP de aplicación el cual señala que: La subasta inversa electrónica se realizará cuando las entidades contratantes requieran adquirir bienes y servicios normalizados cuya cuantía supere el monto equivalente al 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado, que no se puedan contratar a través del procedimiento de Compras por Catálogo Electrónico, y en la que los proveedores de dichos bienes y servicios, pujan hacia la baja el precio ofertado por medios electrónicos a través del Portal www.compraspublicas.gob.ec.

Según Cabanellas (1983, p.524) la subasta es uno de los medios de que la administración se vale para otorgar los contratos de obras públicas o de prestación de servicios públicos, cuando no los realiza o explota por sí, sino por cuenta del que, ajustándose al pliego de condiciones, ofrece costo menor en las unas y prima mayor en los otros.

La enciclopedia jurídica OMEBA (1984, p. 518) establece que la subasta inversa constituye otra especie particular de formación del contrato con prestaciones correlativas o contrato con el mejor postor, donde se fija una puja de ofertas sobre la base de un edicto o invitación a ofrecer que indica el precio base. Es preferido (y se torna contratante con aquel de quien emana el edicto o la invitación a ofrecer) el mejor postor, es decir, quien ofrece el precio más alto si el remate tiene por objeto una venta, o al contrario, el precio más bajo, si el remate tiene por objeto una compra o la asunción de una obra, haciendo así ineficaces las ofertas precedentes menos

favorables, las cuales están, por tanto, resolutoriamente condicionadas al hecho de que siga una oferta más Favorable.

Clases de Subastas

En la legislación ecuatoriana existen tres clases de Subastas:

- Subasta Inversa Electrónica
- Subasta Inversa Institucional
- Subasta Corporativa

Subasta Inversa Electrónica

El Artículo 44 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública establece que:

“La subasta inversa electrónica se realizará cuando las entidades contratantes requieran adquirir bienes y servicios normalizados cuya cuantía supere el monto equivalente al 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado, que no se puedan contratar a través del procedimiento de Compras por Catálogo Electrónico, y en la que los proveedores de dichos bienes y servicios, pujan hacia la baja el precio ofertado por medios electrónicos a través del Portal www.compraspublicas.gob.ec”.

El objetivo de la Subasta Inversa Electrónica permite optimizar recursos públicos a través de la puja, permitiendo un ahorro considerable a las instituciones públicas de acuerdo al presupuesto establecido.

Características de la Subasta Inversa

- Es el Segundo procedimiento que debe elegirse cuando se trata de bienes o servicios normalizados siempre y cuando su cuantía supere el monto de 0,0000002 del Presupuesto Inicial del Estado.
- Permite fomentar la producción nacional, posibilitando la contratación de micros, pequeñas y medianas empresas estableciendo márgenes de preferencia.
- Permite obtener un mayor beneficio que los demás procesos de contratación mediante la puja a la baja de la oferta.

Subasta Inversa Institucional

El Reglamento General de la LOSNCP, en su Art. 79 señala el procedimiento para contrataciones bajo la modalidad de subasta inversa institucional.

“Procedimiento Especial para Subasta Inversa Institucional.- La contratación de fármacos, en los que exista más de un proveedor o fabricante siempre que el fármaco o fármacos requeridos no estén disponibles en el Repertorio de Medicamentos, se contratarán siguiendo el siguiente procedimiento:

La máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado aprobarán los pliegos en los términos y condiciones previstos en este Reglamento General. Se debe conformar una comisión técnica la cual estará integrada por: El delegado de la máxima autoridad de la entidad contratante, el titular del área requirente o su delegado; y un funcionario o servidor nombrado por la máxima autoridad que tenga

conocimiento de la adquisición que se vaya a realizar. Actuará como secretario un funcionario o servidor designado por la Comisión Técnica de fuera de su seno”.

El artículo 80 del Reglamento General de la LOSNCP establece los pasos a seguir para las contrataciones a través de la modalidad de Subasta Inversa Institucional, entre ellas el cronograma del proceso, los requerimientos mínimos que deberá tener la documentación técnica y sanitaria de la oferta. El término entre la convocatoria y la presentación de la oferta técnica no será menor a diez días ni mayor a treinta días. Hasta dentro de un término de 15 días contados a partir de la recepción de las ofertas técnicas, la Comisión Técnica procederá a calificar a los participantes que hubieren cumplido con las condiciones definidas en los pliegos del proceso. El oferente adjudicado será aquel que oferte el menor precio, procediéndose a celebrar el convenio respectivo con el oferente adjudicado, los fármacos adjudicados se publicarán en el Repertorio de Medicamentos. El oferente adjudicado debe cumplir con determinados requisitos sanitarios de acuerdo a las condiciones técnicas y Sanitarias exigidas en la Ley Orgánica de Salud y sus reglamentos emitidos.

La Subasta Inversa Institucional a diferencia de la Subasta Inversa Corporativa se tiene lugar cuando se presenta la necesidad de adquirir un fármaco que no se encuentre en el repertorio de medicamentos, existiendo una oferta de más de un proveedor.

Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos

El Instituto ecuatoriano de Seguridad Social al ser una entidad que presta servicios de salud debe someterse a la normativa establecida en el numeral 1 del artículo 2, de la LOSNCP.

“Se someterán a la normativa específica que para el efecto dicte el Presidente de la República en el Reglamento General a esta Ley, bajo criterios de selectividad, los procedimientos precontractuales de las siguientes contrataciones:

Las de adquisición de fármacos que celebren las entidades que presten servicios de salud, incluido el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”

El artículo 77 del Reglamento General de la ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública señala que: Para la adquisición de fármacos bajo Régimen Especial se deberá realizar Subastas Inversas Corporativas y/o Subastas Inversas Institucionales, de conformidad a los procedimientos que se detallan a continuación.

El artículo 78 del del Reglamento General de la ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública define el Procedimiento Especial para Subasta Inversa Corporativa.- El SERCOP conjuntamente con las Entidades Contratantes, consolidará la demanda potencial de las entidades contratantes, para poder realizar subastas inversas corporativas, en las cuales los proveedores de fármacos, debidamente habilitados, conforme a lo dispuesto en el presente Reglamento General, pujan hacia la baja el precio ofertado, que siempre deberá ser inferior a su oferta económica inicial, por medios electrónicos a través del Portal

www.compraspublicas.gob.ec, con la finalidad de suscribir convenios que permitan a las Entidades Contratantes la adquisición directa de fármacos a través del Repertorio de Medicamentos, entendido éste como el catálogo de medicamentos normalizados publicados en el Portal www.compraspublicas.gob.ec.

El SERCOP elaborará conjuntamente con las entidades contratantes los pliegos requeridos para realizar las subastas inversas corporativas. Los pliegos, a más de los requisitos de carácter legal, económico y financiero, deberán contener fichas técnicas específicas sobre los fármacos a contratar; asimismo conformarán una Comisión Técnica responsable de las fases de aclaraciones y calificación de los proveedores y sus ofertas.

Resultados de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos

En la biblioteca del portal de compras públicas, se encuentra los Resultados de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, edición especial N° 8, del año 2012, en la cual se detalla el inicio de los Convenios Marcos suscritos con las diversas Instituciones que prestan servicios de salud pública en el Ecuador, es importante incluir su contenido en la presente investigación ya que a través de los convenios marco se ha obtenido un considerable ahorro para las instituciones, optimizando tiempo y recursos económicos; además dicha revista hace énfasis al Primer Premio en Innovación en Compras Públicas otorgado por el Banco Mundial a Ecuador, gracias al Repertorio de Medicamentos con el caso: “Adquisición de medicamentos para el sector de la salud pública ecuatoriana con tan solo un click”.

A continuación se detalla los antecedentes del primer convenio marco suscrito para la obtención de medicamentos:

En el mes de octubre del año 2011 el SERCOP por primera vez suscribió Convenios Marco de medicamentos a través del procedimiento de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, la cual consistía en agrupar la demanda pública para conseguir mejores condiciones económicas de parte de los proveedores de medicamentos.

Se reunieron las autoridades y técnicos del Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y los Institutos de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional. Entre las actividades a realizar por parte de los Organismos de Salud Pública fue la planificación y programación de las necesidades de medicamentos proyectadas al 2012 y 2013, la elaboración de fichas técnicas por cada producto, el registro especializado de los proveedores de medicamentos con todos los requisitos sanitarios y de buenas prácticas, entre otros requisitos.

Luego de la firma de los Convenios Marco con los proveedores ganadores de cada ítem, se logró: Congelar los precios por dos años, seguridades de aprovisionamiento en todas las unidades de salud pequeñas, medianas y grandes a lo largo y ancho del territorio nacional, garantía de disponibilidad de medicamentos, reducción de las posibilidades de caducidad, minimizar riesgos de bodegaje y transporte los cuales corren por parte del proveedor y no del Estado, control sobre los pedidos que realice

cada subcentral y centro de salud así como hospitales públicos, minimización de costos ocultos que se reducen son los asociados con tiempos de procesos de compra, tiempos de entrega, dedicación de funcionarios públicos a licitaciones institucionales, entre otros.

El artículo 72 y siguientes del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública establece el Régimen Especial aplicable a la adquisición de fármacos, y en el artículo 78 describe el procedimiento especial para la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos–SICM-. Esta modalidad aplica tres mecanismos para potenciar la eficiencia de la compra:

1. Se realiza el concurso por medio de una subasta inversa, con el objetivo de optimizar el nivel de precios a alcanzarse.
2. Se agrupa la demanda pública del sector salud (compras corporativas), juntando las necesidades de aprovisionamiento del Ministerio de Salud Pública –MSP–, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS–, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional –ISSPOL– y el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas –ISSFA–, a través de la acumulación de demanda se busca un mercado más atractivo para generar ahorro de precios.
3. Se emplea, para efectos de satisfacer las demandas de cada unidad de salud, el mecanismo de Catálogo Electrónico (el cual toma el nombre de Repertorio de Medicamentos). Mecanismo ágil que permite reducir costos de operación de las compras (evita realizar procesos cada vez que se requiera medicamentos) y facilita el control sobre los pedidos existencias.

En este primer procedimiento de Subasta Inversa Corporativa, se trabajó con el VIII Cuadro Nacional de Medicamentos Básico -CNMB- y se excluyeron los medicamentos que el Gobierno Nacional adquirirá a la República de Cuba, lo que permitió publicar el 29 de agosto del 2011 la cantidad de 524 procesos (ítems).

Para un mayor control de los proveedores que participaron en los diferentes procesos, se estructuró un Registro Único de Proveedores de Medicamentos – RUPM- donde se registraron únicamente aquellas personas naturales o jurídicas que cumplieron con los requisitos sanitarios y de comercialización dispuestos y conferidos por las autoridades sanitarias, y que además estén autorizados de acuerdo a la Ley para proveer medicamentos al sector público de salud.

En julio del 2010 se convocó, al Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) a la primera reunión para elaborar el cronograma de trabajo, metodología, pliegos del proceso, requerimientos de medicinas y revisión de fichas técnicas de los medicamentos que constaban en el VII Cuadro Nacional de Medicamentos Básico - CNMB-, vigente a la fecha de la convocatoria. Entre julio – septiembre del 2010 se realizó una identificación de ítems, elaboración de fichas técnicas y creación del Código Único de Medicamentos (CUM).

En enero del 2011 se detuvo el proceso hasta la aprobación del VIII Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos –CNMB-. En Mayo del 2011 mediante oficio No. INCOP-DE-OF-0294-2011 de 31 mayo de 2011, el SERCOP remitió a las máximas autoridades del Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional el borrador final del modelo de pliegos de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos.

En julio del 2011 el Servicio Nacional Contratación Pública aprobó y publicó los pliegos de 615 procedimientos de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, tomando en cuenta los márgenes de preferencia establecidos para los productores nacionales, frente a los productos extranjeros; además el SERCOP dirigió sendas comunicaciones a distintas autoridades para que remitan delegados para involucrarse en el seguimiento y evaluación del proceso. Entre las autoridades encontramos: Presidente de la Asamblea Nacional, Presidenta del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, Contralor General del Estado, Procurador General del Estado, Ministra Coordinadora de la Producción, Empleo y Competitividad, Secretario Nacional Jurídico, Secretario Nacional de Transparencia de Gestión, Ministra de Industrias y Productividad y Secretario Particular de la Presidencia de la República.

Entre julio y agosto del 2011 se socializó el proceso de SICM con los proveedores de Guayaquil y Quito, el 29 de julio y el 01 de agosto respectivamente. En las socializaciones se aclararon dudas sobre los mecanismos que se aplicarían en la

subasta y la manera en que se beneficiarían los productores nacionales, entre otros temas.

En agosto del 2011 el 13 de agosto de 2011, el Presidente de la República, dispone un nuevo orden de prioridades para la adquisición de medicamentos:

- Primera: a los producidos en Ecuador.
- Segunda: a los producidos en Cuba, siempre y cuando no se produzcan en Ecuador.
- Tercera: a los producidos por industrias transnacionales siempre y cuando no reelaboren en Ecuador.

Mediante oficio No. MIPRO-SCI-2011-0545-O de 18 de agosto de 2011, el Ministerio de Industrias y Productividad instituye que el margen de preferencia señalado en el artículo 2 de la Resolución No. 11229 fue establecido para aplicarse en casos en que los productores nacionales participen conjuntamente con productores internacionales, situación que fue rectificada, lo cual modificó los pliegos del proceso en lo referente a la identificación de la oferta de origen nacional en base a la información del Registro Sanitario, que cambió sustancialmente el objeto de contratación, por lo que, con fecha 19 de agosto se cancelaron todos los procesos de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos publicados el 21 de julio de 2011.

De ahí que en una identificación de la capacidad de abastecimiento de Cuba, las autoridades correspondientes señalan que se puede importar de la isla 78 ítems. De esta manera, se volvieron a convocar a Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos 524 ítems (restando lo comprado a Cuba y algunos que se consideró

no necesarios), entre productos nacionales y extranjeros, los que finalmente fueron publicados el 29 de agosto de 2011.

El 12 de octubre, el SERCOP realizó un simulacro de puja, con el afán de probar las funcionalidades del sistema electrónico. El 18 de octubre, culminó el proceso de calificación de ofertas y entre el 19 y 21 de octubre se desarrolló la etapa de pujas y negociaciones.

En la segunda etapa de la Subasta Inversa Corporativa de medicamentos. El 21 y 31 de octubre se publicaron 118 procesos que no pudieron ser adjudicados en el primer proceso. El 16 de diciembre se realizaron 25 pujas y 53 negociaciones. El 9 de diciembre se publicaron 21 procesos adicionales.

Metodología Aplicada en el Presupuesto Referencial de las Subastas Inversas Corporativas.

El Ministerio de Salud a través de la Secretaría del Consejo Nacional de Fijación de Precios de Medicamentos de Consumo Humano, es la instancia que fija los precios de los medicamentos.

En el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos se consideraron los precios fijados por el Consejo Nacional de Fijación de Precios de Medicamentos de Consumo Humano respecto a medicamentos con el mismo nombre genérico, concentración y forma farmacéutica; así como los datos históricos del IESS de la subasta institucional realizada en el año 2010.

En base a la información disponible, la determinación del presupuesto referencial se la realizó a través del método estadístico de la mediana, el que se define como media posicional; es decir, el valor del término medio que divide una distribución de datos ordenados en dos partes iguales donde el 50% de los datos se ubican sobre la mediana o hacia los puntajes altos y el 50% restante hacia los puntajes bajos.

El método estadístico de la mediana permite evidenciar las cualidades de un conjunto de datos. La mediana destaca los valores individuales y tiene la ventaja de no estar afectada por las observaciones extremas ya que no depende de los valores que toma la variable sino del orden de las mismas, para su cálculo interesa que los valores estén ordenados de menor a mayor.

Con la utilización de la mediana, se obtuvo un presupuesto referencial que se encontraba en la zona media de la distribución de los valores correspondientes a la fijación de precios y datos históricos del IESS, de modo que los valores que están por encima de ella, tengan que obligatoriamente disminuir la diferencia entre el precio oficial fijado y la mediana y posteriormente el 15% que estipula el artículo 163 de la Ley Orgánica de Salud.

Existen medicamentos que a pesar de contar con el mismo nombre genérico, concentración y forma farmacéutica, tienen precios diferentes otorgados por el Ministerio de Salud Pública (Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios);

como por ejemplo, la Ampicilina - Polvo para inyección 1000 mg (proceso SICM-538-2011) proceso que contó con 12 oferentes que participaron con productos de 7 laboratorios farmacéuticos, cuyos precios varían entre sí, confórmese demuestra en la siguiente tabla:

Tabla 1: Oferentes proceso SICM-538-2011

Oferentes	Fijación precios msp	Precio venta estado	Fabricante
Genamerica	1.43	1.2155	Lab. Genamérica
Gyba Médica	1.03	0.8755	Betafarma
Gikormed	1.03	0.8755	Betafarma
Laboratorios HG	1.53	1.3005	Lab. H.G.
Labfarm	1.4332	1.21822	Medisumi
Medisumi	1.4332	1.21822	Medisumi
Megatecni	2.43	2.0655	Lab. M.G.
María Luisa Moya	1.03	0.8755	Betafarma
Pharmedic	1.001	0.85085	Labvitalis
Rep.Molina herrera	1.001	0.85085	Labvitalis
Servideg	0.995	0.84575	Genfar
Simed	1.001	0.85085	Labvitalis

Fuente: *La revista de Resultados de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos*

La diferencia en los valores fijados para un mismo medicamento pero de diferente laboratorio, se origina en el Reglamento General para Fijación de Precios de Medicamentos, que establece la forma de cálculo para la fijación y revisión de

precios en sus artículos 19 y 23, donde se establecen una serie de parámetros de costos, precios y márgenes para tal fijación individual de precios.

Los medicamentos que fueron requeridos en el proceso de Subasta Inversa Corporativa no participan con un mismo precio a pesar de ser el mismo fármaco, ya que el documento que dispone el valor con el que se pueden comercializar en el mercado es el certificado o acuerdo de fijación de precios, y es en base a ese documento que se establece el margen de descuento de conformidad con el artículo 163 de la Ley Orgánica de Salud, que dice:

“Art. 163.- Los laboratorios farmacéuticos, distribuidoras farmacéuticas, casas de representación de medicamentos, dispositivos médicos, productos dentales, reactivos bioquímicos y de diagnóstico, en las ventas que realicen a las instituciones públicas descontarán un porcentaje no inferior al 15% del precio de venta a farmacia”.

Porcentaje de rebaja presupuestaria en vs. el utilizado en la sicm la SICM con puja y sin puja (negociación) respecto a presupuestos referenciales.

La rebaja presupuestaria obtenida en el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos fue de \$358.617.490,82 millones de dólares alcanza el 43% del monto presupuestado (\$773.490.928,60), y si se considera únicamente los procesos en los cuales se realizó la adjudicación mediante el sistema de puja, el porcentaje de rebaja presupuestaria llega al 67%. *Ver Tabla 2.*

Tabla 2: *Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos por tipo de Adjudicación*

Proceso*	Nº Proceso	Presupuesto	Valor Adjudicado	Rebaja Presupuestaria	% de Rebaja Presupuestaria
Subasta Inversa Corporativa adjudicada mediante negociación	212	\$ 438.343,2 97.89	\$ 347.893,882. 55	\$ 90.449,41 5.34	21%
Subasta Inversa Corporativa adjudicada mediante puja	145	\$ 401.640,9 43.42	\$ 133.472,867. 94	\$ 268.168,0 75.48	67%
TOTAL	357	\$ 839.984,2 41.31	\$ 481.366,750. 49	\$ 358.617,4 90.82	43%

Fuente: *La revista de Resultados de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos*

Porcentaje de rebaja presupuestaria en la SICM respecto a fijación oficial de precios.

Si no se hubiese realizado el proceso de Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos aplicado la metodología señalada por el SERCOP, método estadístico de la mediana, el costo de las medicinas a adquirirse habría sido igual al presupuesto referencial de conformidad con la Fijación de Precios (\$934.555.266,12) menos el 15% que estipula el artículo 163 de la Ley Orgánica de Salud, es decir, se hubiesen

adjudicado procesos por \$794.371.976,2 millones de dólares, monto bastante superior al adjudicado en el proceso de SICM que alcanzo a la fecha los \$ 446.826,291,1 millones de dólares. *Ver Tabla 3.*

Tabla 3: *Comparación de Presupuestos Referenciales con Fijación de Precios el utilizado en la SICM*

	Presupuesto Referencial	Valor Adjudicado	Diferencia (Rebaja Presupuestaria)	% Diferencia (Rebaja Presupuestaria)
Fijación de precios	\$ 934.555,266.12	\$ 794.371,976.2	\$ 140.183,289.92	15,00%
Subasta Inversa Corporativa de Medicamento*	\$ 777.490,928.60	\$ 446.826,291.1	\$ 326.664,637.50	42,23%

Fuente: *La revista de Resultados de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos*

Porcentaje de Rebaja Presupuestaria en la SICM Respecto a las Rebajas Promedio Alcanzadas con las Subastas en General, bajo las modalidades con puja.

En la tabla 4, se comparan los resultados obtenidos en los procesos realizados a través de la Subasta Inversa Electrónica versus la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos en su primera y segunda fase, en la modalidad con puja a la baja.

Tabla 4: Comparativo Subasta Inversa Electrónica vs. Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos procesos adjudicados mediante puja a la baja

Proceso*	N° Proceso	Presupuesto	Valor Adjudicado	Rebaja Presupuestaria	% de Rebaja Presupuestaria
Subasta Inversa Electrónica de Fármacos	14.874	\$ 749.683,388. 34	\$ 608.050,910.1 1	\$ 141.623,478.23	19*%
Subasta Inversa Corporativa	145	\$ 401.640,943. 42	\$ 133.472,867.9 4	\$ 268.168,075.48	67%

Fuente: La revista de Resultados de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos

Proceso de Adquisición de Medicamentos con Preferencia a la Producción Nacional

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 288 establece:

“Las compras públicas cumplirán con criterios de eficiencia, transparencia, calidad, responsabilidad ambiental y social. Se priorizarán los productos y servicios nacionales, en particular los provenientes de la economía popular y solidaria, y de las micro, pequeñas y medianas unidades productivas”.

Adicionalmente, y de conformidad con los lineamientos presidenciales de favorecer a la industria nacional, en el caso de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos, se estableció que:

“Los oferentes calificados serán habilitados en el Portal *compraspublicas* para participar en el proceso de puja o negociación en el siguiente orden:

- a) Proveedores cuyo medicamento ofertado sea de origen nacional; y,
- b) De no existir oferta nacional, se habilitará a los proveedores de medicamentos de origen extranjero”.

Para este efecto, se cataloga como producto de origen nacional a aquel que conste como tal en el Registro Sanitario, expedido por el Instituto Nacional de Higiene.

Eficiencia Operacional

El desarrollo de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos no solo ha generado beneficios en términos de una importante rebaja presupuestaria; también permitirá incrementar significativamente la eficiencia operacional de las diferentes instituciones de salud, como ejemplo se ha tomado el número de días promedio de una contratación de medicamentos y se comparará con las adquisiciones que se puede realizar en el Repertorio de Medicamentos. *Ver tabla 5.*

Tabla 5: Comparación de días de contratación de medicamentos vs. Repertorio de Medicamentos

<i>Días de contratación</i>			
Monto de Contratación	N° mínimo	Promedio	N° máximo
<50.000	15	24	268
Entre 50.000 y 100.000	18	25	37
> 100.000	16	27	53
Total general	15	24	268

Fuente: *La revista de Resultados de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos*

Como se puede apreciar, el promedio que tomaba la adquisición de medicamentos es de 24 días desde la publicación del proceso hasta la adjudicación del mismo, es decir si consideramos el tiempo empleado en la elaboración de pliegos y las autorizaciones, el respectivo proceso normalmente superaría los 30 días y en casos extremos puede llegar a 268 días; tiempos en los cuales las diferentes instituciones de salud tendrían desabastecimiento y el consiguiente impacto en los usuarios.

Al contar con un repertorio de medicamentos se reduce el tiempo de contratación de uno a dos días, es decir la adquisición de medicamentos se vuelve inmediata, con lo que se consigue eliminar la posibilidad de declarar procesos desiertos por la falta de proveedores o por errores en el proceso; un oportuno abastecimiento, reducir los

costos de bodegaje y devolución de medicamentos caducados; y, consecuentemente incrementa la calidad en el servicio brindado por las diferentes entidades de salud.

2.7. La Contratación Pública en el Ecuador

En el año 1927 en el Ecuador las compras se regulaban a través de la Ley de hacienda, la cual se encargaba de las compras de insumos, materiales que necesitaba el gobierno para su funcionamiento. Esta ley sufrió varios cambios que se fueron incorporando como la codificación en 1960, la cual para poder contratar solicitaba se cuente con una partida presupuestaria que respalde el egreso de fondos públicos, el procedimiento era el de licitación, que debía contar con las respectivas bases que tenían que ser publicadas en el registro oficial o un periódico debidamente aprobadas por la Junta de Licitaciones.

La ley de licitaciones de 1964 fue sujeta a sucesivas reformas y dio lugar a la Ley de Licitaciones y Concurso de Ofertas en 1974. La Ley de Licitaciones y Concurso de Ofertas, luego de varias transformaciones es substituida por la Ley de Contratación Pública, expedida en 1990. En el año de 1998 se publicó la primera Ley de Consultoría, la cual determinaba los procedimientos para poder contratar con empresa encargadas de realizar encuestas de servicios y datos para las instituciones del estado.

En el Registro Oficial Nro. 395 de 4 de agosto de dos mil ocho En agosto de 2008, se publicó la nueva Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación

Pública y con fecha 14 de octubre del 2013 se le realizó la primera modificación a la misma.

El 8 de agosto de 2008, fue expedido y publicado en el Suplemento del Registro Oficial N° 399 el Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Mediante Decreto Ejecutivo No. 1700, de fecha 30 de abril de 2009, con la finalidad de incluir aspectos normativos, fue expedido el Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 588 del 12 de mayo de 2009.

El Reglamento ha sido sujeto a varias reformas:

- Decreto 1499 publicado en el Suplemento del Registro Oficial No.916, de fecha 20 de marzo de 2013.
- Decreto 841 publicado en el Registro Oficial No. 512, de fecha 15 de julio de 2011.
- Decreto 401 publicado en el Registro Oficial No. 230, de fecha 7 de julio de 2010.
- Decreto 94 publicado en el Registro Oficial No. 51, de fecha 21 de diciembre de 2009.
- Decreto 143, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No 71-S de fecha 20 de noviembre de 2009

- Decreto 1869 publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 648, de fecha 4 de agosto de 2009.

2.8. La Contratación Pública en Otros Países

En la presente investigación se busca analizar las leyes de contratación pública de países como Ecuador, Chile, México, Colombia, y Perú. En diversos países para realizar sus contrataciones han creado leyes especiales que tienen la finalidad de normar todo lo relacionado con el contrato administrativo siguiendo un patrón con respecto al desarrollo de los sistemas de contratación electrónica.

México

Mediante Decreto N° 85 de fecha 3 de mayo del 2013 se expide la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios la cual tiene por objeto de acuerdo a lo señalado en su Artículo 1:

“Regular los actos relativos a la planeación, programación, presupuestación, ejecución y control de la adquisición, enajenación y arrendamiento de bienes, y la contratación de servicios de cualquier naturaleza, que realicen:

I. Las secretarías y las unidades administrativas del Poder Ejecutivo del Estado.

II. La Procuraduría General de Justicia.

III. Los ayuntamientos de los municipios del Estado.

IV. Los organismos auxiliares y fideicomisos públicos, de carácter estatal o municipal.

V. Los tribunales administrativos”.

En su Artículo 3, numeral X define el concepto de Subasta inversa Electrónica:

“Subasta inversa electrónica: A la modalidad con base en la cual la administración pública estatal y municipal puede desahogar los procedimientos para la adquisición de bienes y la contratación de servicios a que se refiere la presente Ley, por conducto del *compramex*, a efecto de adjudicarlos a los postores que presenten la oferta económica más favorable, mediante la presentación de ofertas subsecuentes de descuentos.

Las contrataciones públicas en México son llevadas a través de un Sistema Electrónico denominado *compramex*. Los procedimientos a aplicar son licitaciones públicas, Subastas Inversas Electrónicas y Subasta Pública no existe la figura de catálogo electrónico ni existen convenios marco de medicina ni de bienes ni servicios varios. (Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios. Decreto N° 85. Toluca de Lerdo, Méx., a 3 de mayo de 2013).

El Artículo 51 de la Ley de Contratación del Estado de México y Municipios señala que la subasta inversa electrónica es una modalidad bajo la cual pueden desahogarse los procedimientos de adquisición de bienes y contratación de servicios en los casos previstos por la presente Ley, en las condiciones más favorables para el Estado.

Compramex

Es un Sistema que permite realizar la adquisición de bienes y servicios, garantizando la transparencia en los procedimientos de contratación pública, de

acuerdo a la normativa establecida en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México y la Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios. Tomado de <http://compramex.edomex.gob.mx/>

Chile

La Ley de Contratación pública de Chile cuenta con un Convenio Marco, en el cual los diversos organismos públicos pueden acceder de manera directa a la página *Chilecompra Express* y realizar su compra en línea, generando la respectiva orden de compra para los proveedores que se encuentran en el catálogo, optimizando el proceso de compra.

Cabe mencionar que Chile, es uno de los países de la región que cuenta con una avanzada plataforma de Licitaciones denominada MercadoPublico.cl, un espacio de oferta y demanda con reglas y herramientas comunes, el cual es administrado por la Dirección ChileCompra, en la cual se gestionan las compras de todos los bienes y servicios de la gran mayoría de las entidades públicas y los contratos públicos se derivan de las transacciones que se producirán en este Mercado Público.

La Ley que regula los procesos de compras en Chile se denomina Ley de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios, N° 19.886, publicada en el Diario Oficial con fecha 30 de julio de 2003, la cual fija las siguientes modalidades de contratación: Convenios marco, licitación pública y licitación privada y trato directo. Los organismos públicos afectos están obligados a comprar bajo ese convenio, relacionándose directamente con el contratista

adjudicado por la Dirección. Chile maneja en la página www.chileproveedores.cl que es donde se inscriben, y coloca la información necesaria que acredite las habilidades para contratar con el Estado, donde también se les permite subir documentos, crear su página web en el directorio, subir su catálogo de productos, publicar avisos y noticias.

En Chile se benefician de los Convenios Marco, más de 850 servicios de Salud Pública, Fuerzas Armadas y, Municipios que ven en la tienda virtual de Chilecompra Express, es la primera opción legal de compra para las entidades del Estado.

Perú

Con fecha 04 de Junio del 2008 se publicó el Decreto Legislativo N° 1017 que aprueba la Nueva ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, la cual en su Artículo 9 señala el Registro Nacional de Proveedores, en el cual se debe estar inscrito para ser participante, postor y/o contratista del Estado Peruano. Perú cuenta con un portal de compras denominado *PerúContrata*.

La Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado Peruano cita los siguientes procesos de selección por medio de los cuales realizan los contratos públicos, entre ellos: Régimen Especial, Adjudicación de menor cuantía, adjudicación directa selectiva, adjudicación directa pública, licitación y concurso. En la mencionada Ley encontramos modalidades especiales de contratación como: Subasta Inversa y convenio marco de precios.

En la normativa peruana la Subasta Inversa es conocida como modalidad especial de selección, a través de la cual las instituciones del estado realizan la adquisición de bienes comunes mediante el mecanismo de oferta pública, resultando ganador aquel que ofrezca el menor precio. La Subasta Inversa, se puede realizar de manera Electrónica o Presencial. La cual se realiza necesariamente en Acto Público. En las contrataciones sujetas a la modalidad de Subasta Inversa se adjudicará la Buena Pro a la propuesta de menor costo, no siendo aplicable puntajes, bonificaciones, promociones u otros beneficios adicionales que impliquen una evaluación distinta.

En su normativa también encontramos el Convenio Marco de Precios, el cual se utiliza para aquellos bienes de uso frecuente, pactando entregas parciales conforme la necesidad de la entidad que requiera el bien y cuando a una entidad no le es posible establecer de manera precisa su demanda. Este proceso es ventajoso porque es rápido, y maneja un catálogo de precios ya existente. (Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado Peruano, Decreto Legislativo N° 1017, 04 de junio del 2008).

Colombia

El portal de contratación colombiano ofrece una notable cantidad y calidad de información, con unos buscadores muy accesibles para todos los interesados en los procesos de compras públicas. Por lo que se refiere a la utilización de medios telemáticos en las compras públicas, hay que destacar que en Colombia cuenta hoy

con una destacada práctica electrónica en la contratación pública impulsada por el Estado.

Las contrataciones públicas en Colombia son llevadas a través de un Sistema Electrónico denominado *Colombia CompraEficiente*, miembro de la Red Interamericana de Compras Gubernamentales (RICG), creado por medio del Decreto Ley 4170 de fecha 3 de noviembre del 2011. Tomado de <http://www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente>.

La Ley de Contratación Pública de Colombia se rige por los siguientes principios: igualdad, moralidad, eficacia, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad, debido proceso, buena fe, responsabilidad, planeación, transparencia, responsabilidad, selección objetiva, subsanabilidad y calidad.

En relación con los Entes u Organismos sujetos a la normativa sobre contratación pública, en Colombia se presenta un serio problema por la existencia de muchos regímenes especiales que excluyen a Entidades de la aplicación de los procedimientos públicos de contratación de la Ley. Tomado del Manual de Contratación de la Presidencia de la República de Colombia. Bogotá DC Agosto 2012.

Panorama Comparado de la Contratación Pública

La contratación pública constituye un sector de singular importancia a nivel mundial. Al analizar la normativa aplicada tomando como referencia países como Ecuador, México, Perú, Chile y Colombia se evidencia que existe una similitud tanto en su normativa, como en la aplicación de sus portales de compras públicas, existiendo leyes especiales que norman todo lo relacionado al Contrato Administrativo y las diferentes etapas del proceso de contratación.

La normativa de los países antes mencionado establecen procedimientos especiales de contratación y procedimientos de emergencia, los cuales atentan contra los principios de transparencia, oportunidad y trato justo.

En la mayoría de los países de América latina las contrataciones se han automatizado y cuentan con un portal con opciones avanzadas y bien desarrolladas que permiten realizar las contrataciones de una manera más práctica, ahorrando recursos y garantizando el principio de publicidad.

México puso en marcha en el año 2008, el modelo de indicador de “compra por demanda”, el cual significaba que las adquisiciones de fármacos se alimentarían de los históricos de consumos que registraban las unidades médicas.

En Chile se benefician de los Convenios Marco, más de 850 servicios de Salud Pública, Fuerzas Armadas y, municipios que ven en la tienda virtual de Chilecompra Express, la modalidad de una herramienta al servicio de una gestión de

abastecimiento más eficiente y que al igual que en nuestro país, es la primera opción legal de compra para las entidades del Estado.

En Ecuador se benefician del convenio marco de medicamentos los siguientes organismos de salud: el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas del Ecuador (ISSFA), el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) y los Hospitales que maneja el Ministerio de Salud Pública (MSP).

Como se logra apreciar la implantación de un sistema de contratación pública electrónica tiene grandes beneficios tanto para las entidades públicas como para las empresas privadas, ya que mediante las diferentes modalidades de contratación se puede contratar aquellos bienes, servicios o ejecutar obras que son de vital importancia para satisfacer las necesidades específicas y generales que presenta cada entidad.

Otras legislaciones alrededor del mundo han procurado darle un especial desarrollo en lo que respecta a la contratación realizada por la Administración Pública, creando leyes especiales que norman todo lo relacionado al Contrato Administrativo y las formas de los procesos precontractuales que proceden a la contratación.

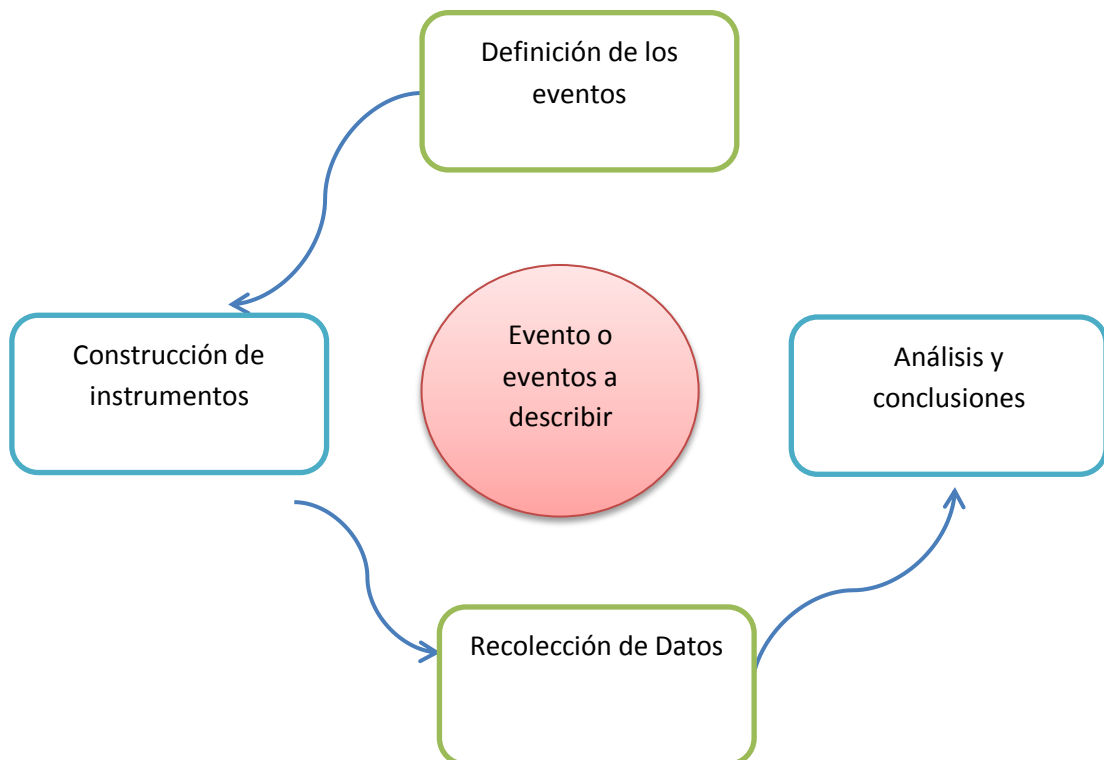
CAPITULO III

3. Marco Metodológico

3.1. Tipo de Investigación

Investigación descriptiva.- Con lo que permitirá describir el estado actual de los procesos de contratación de medicina e insumos médicos y odontológicos, para definir las normas, políticas, procedimientos, regulaciones y leyes que rigen este proceso, con lo cual mediremos los resultados obtenidos de los objetivos planteados para desarrollar alternativas de solución. *Ver figura 4.*

Figura 4. Mapa conceptual de investigación descriptiva



Fuente: Adaptado de <http://uerstesis14-15.blogspot.com/2015/01/investigacion-descriptiva.html>

3.2. Metodología de la Investigación

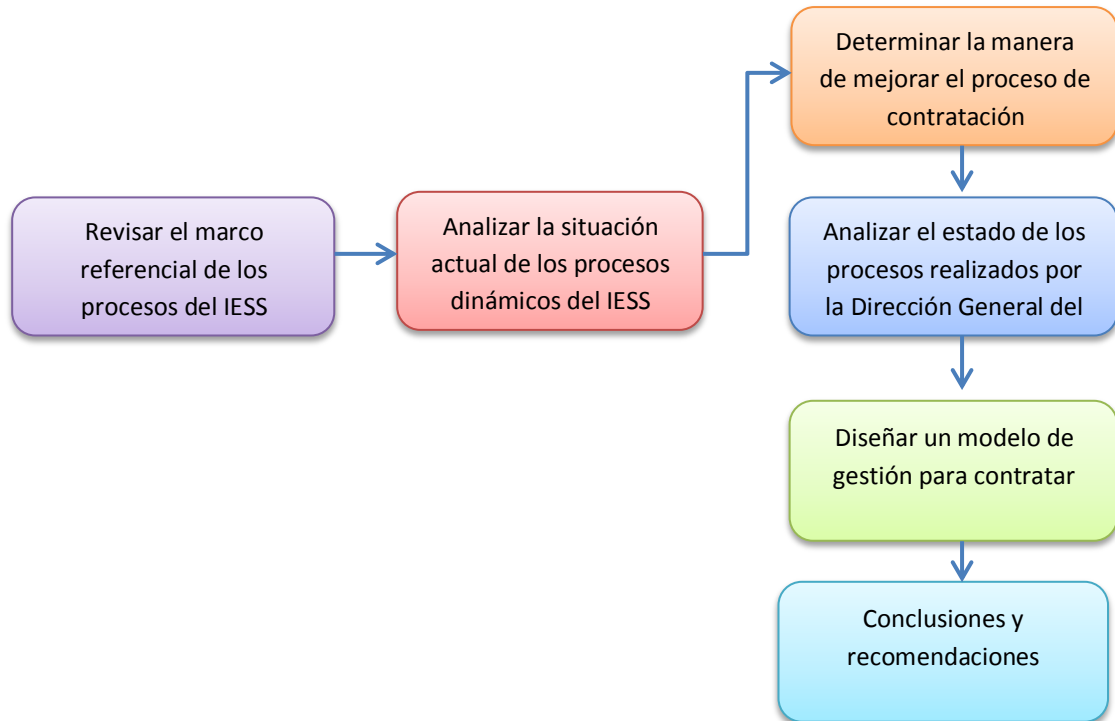
Los métodos de investigación a desarrollar son:

Método lógico.- Basado en el análisis y síntesis de la información recopilada a través de los diferentes organismos públicos:

- Textos
- Libros de contratación pública en Latinoamérica
- Ley de Seguridad Social
- La página web del IESS
- Leyes de Contratación Pública de Chile, Ecuador, Colombia, Perú y México.
- Portal de compras públicas
- Procesos de compras públicas monitoreados en el portal de la Dirección General del IESS
- Revistas especializadas
- Otros estudios serios, etc.

Método lógico deductivo.- A través de este método se podrá encontrar algunas falencias dentro de los procesos dinámicos aplicados por el IESS, además de las consecuencias que conlleva estas falencias.

Figura 5. Metodología de la investigación de la presente tesis



3.3. Población y Muestra

Con la finalidad de evaluar la situación actual de los procesos dinámicos realizados por la Dirección General del IESS y dar conocer los criterios relevantes de un grupo de funcionarios y afiliados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, acerca de las falencias presentadas en el IESS en relación al abastecimiento de medicina e insumos médicos y odontológicos, a través de técnicas de muestreo se determinó realizar encuestas a un numero de 70 personas; además se tomó como muestra las Subastas Inversas Corporativas y Subastas Institucionales realizadas por la Dirección General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Tabla 6. Población de personas encuestadas de las diversas áreas administrativas del IESS

CARGO	CANTIDAD
Responsable de Compras Públicas del Unidad Ambulatoria de Atención Daule y servidores del área administrativa	4
Director Médico del Unidad Ambulatoria de Atención Bucay y personal del área administrativa.	4
Personal del área de compras públicas, área financiera y administrativa del Hospital Teodoro Maldonado	10
Directores Médico, Administrativo y personal del área administrativa del Hospital de Duran	5
Director Médico del Unidad Ambulatoria de Atención Naranjal y personal del área administrativa	4
Directores Médico, Administrativo y personal administrativo del Hospital de Milagro	7
Directores Administrativo, Médico y personal administrativo del Centro Ambulatorio de Atención Letamendi	5
Directores Administrativo, Médico y personal administrativo del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López	7
Directores Administrativo, Médico y personal administrativo del Centro Ambulatoria de Atención Central Guayaquil	5
Director Médico y Responsable de Compras del Centro Ambulatoria de Atención El Empalme	2
Funcionarios de la Sub. Servicios Corporativos Caja del IESS	7
Afiliados	10
Total	70

3.4. Técnicas de investigación

Las técnicas utilizadas para el desarrollo del presente trabajo fueron las siguientes:

- La observación directa permitirá establecer los datos más importantes que se relacionan con el problema, en la presente investigación se observará de forma directa el portal de compras públicas de la Dirección General del IESS, en un caso específico, las Subastas Inversas Institucionales y los convenios marco establecidos en el Repertorio de Medicamento del catálogo electrónico.
- La entrevista en el presente trabajo se realizará de forma directa, se ha requerido la opinión de cinco servidores públicos de las diferentes unidades del IESS, para que proporcionen su perspectiva en base a los procesos dinámicos que realiza el IESS y el cumplimiento de su ejecución presupuestaria.
- La encuesta permitirá determinar cual es la realidad presentada por los afiliados y funcionarios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Se encuestó a Autoridades, Funcionarios del IESS y afiliados. Ver modelo de encuesta en Apéndice D.

3.5. Herramientas estadísticas

Finalizado el proceso de recolección de datos se procedió a la tabulación de los resultados de las encuestas realizadas a los funcionarios del IESS y afiliados. Con los datos obtenidos se elaboró tablas las cuales ilustran la cantidad de personas entrevistadas y el porcentaje obtenido; con la ayuda de estos datos se diseñaron gráficas circulares, en los que se puede observar los valores que se obtuvieron mediante la tabulación.

3.5.1. Encuesta

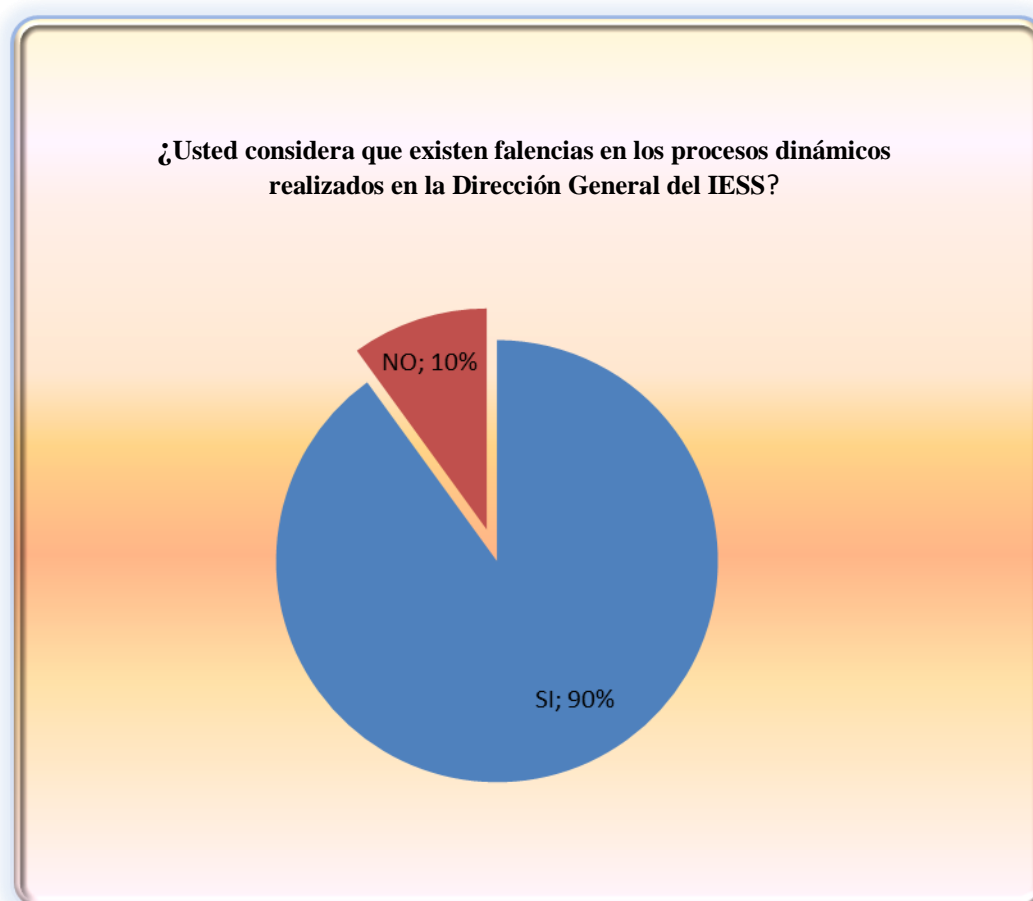
A continuación se presentan las preguntas de la encuesta con los resultados obtenidos en la muestra realizada a personal de las diferentes unidades médicas, la Caja del IESS y afiliados de la provincia del Guayas:

1) ¿Usted considera que existen falencias en los procesos dinámicos realizados en la Dirección General del IESS?

El 90% de los encuestados manifiestan que existen falencias en los procesos dinámicos, por ejemplo funcionarios de las unidades médicas de salud manifiestan que a nivel central publican las Subastas Inversas Institucionales y suelen en su mayoría declararse desiertas, muchas veces no existe manifestación de interés por parte de los proveedores porque el presupuesto con el cual publican los procesos no va acorde al mercado, mientras que un 10% manifiesta que no existen falencias en las contrataciones realizadas.

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	63	90%
NO	7	10%
TOTAL	70	100%

Figura 6. Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 1 de la encuesta.

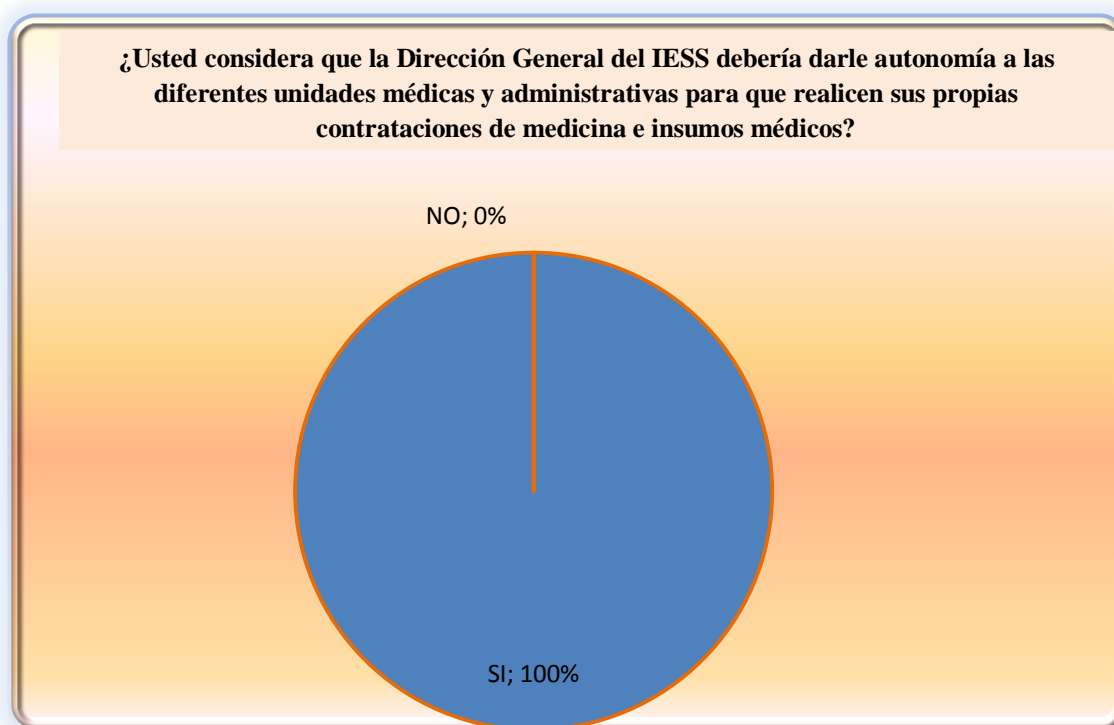


2) ¿Usted considera que la Dirección General del IESS debería darle autonomía a las diferentes unidades médicas y administrativas para que realicen sus propias contrataciones de medicina e insumos médicos?

La totalidad de los encuestados considera que el desabastecimiento de medicina e insumos médicos y odontológicos tiene relación con la compra centralizada que se realiza desde la Dirección General del IESS, la cual conlleva una serie de pasos y áreas involucradas dentro del proceso; además argumentan que a pesar de declararse los procesos desiertos ya sea porque los estudios no van acorde a los precios del mercado o porque las ofertas presentadas no cumplen con lo solicitado por la institución el IESS no conceden a su debido tiempo la autorización a cada una de las unidades médicas para que realicen la contratación desde su respectivo portal de compras públicas y de esta manera optimizar el proceso de compra mejorando el procedimiento internos.

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	70	100%
NO	0	0%
TOTAL	70	100%

Figura 7. Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 2 de la encuesta.



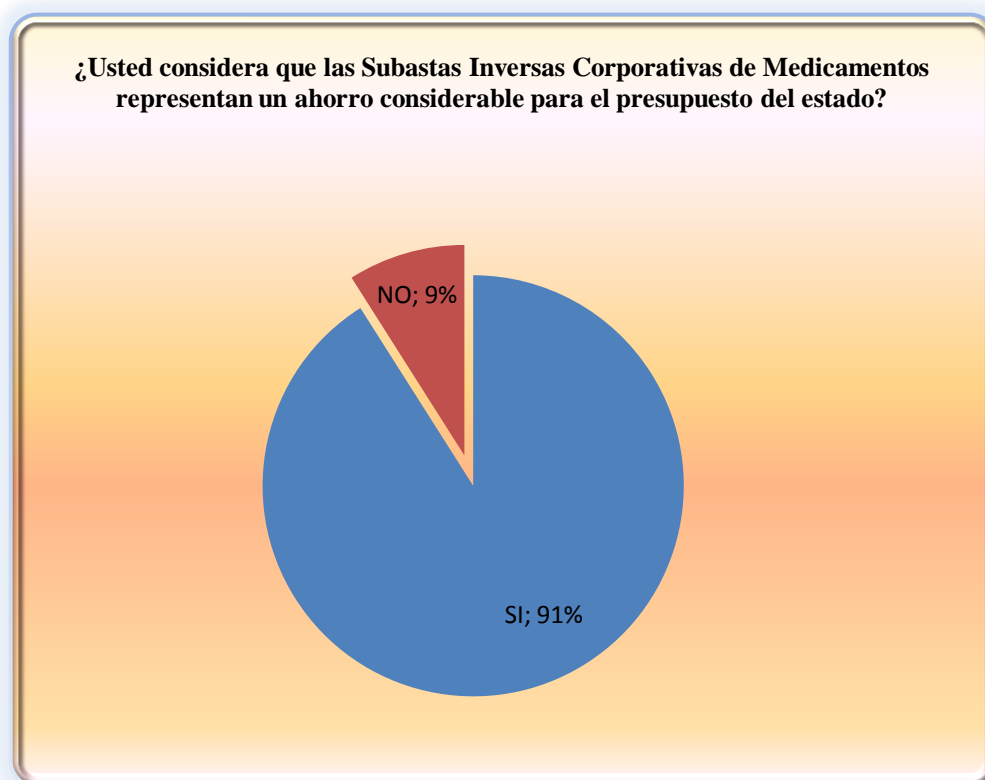
3) ¿Usted considera que las Subastas Inversas Corporativas de Medicamentos representan un ahorro considerable para el presupuesto del estado?

El 91% de los encuestados indica que el Repertorio de Medicamentos además de la rapidez para adquirir los medicamentos, permite la reducción de costos de operación de compras, generando un ahorro considerable para el Estado ya que los mismos medicamentos se encuentran en el mercado a precios superiores, además evita realizar proceso de contratación cada vez que se requiera medicamentos, eliminando la discrecionalidad por parte de las diferentes unidades de salud y un 9% sustentan

que existen medicamentos que se encuentran a precios superiores que los del mercado.

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	64	91%
NO	6	9%
TOTAL	70	100%

Figura 8. Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 3 de la encuesta.

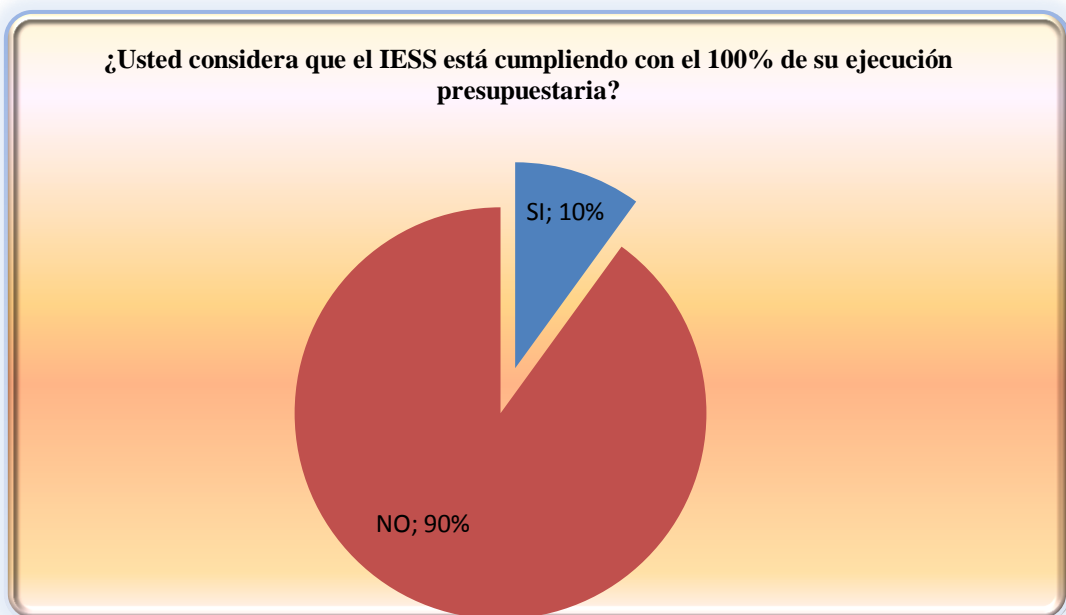


4) ¿Usted considera que el IESS está cumpliendo con el 100% de su ejecución presupuestaria?

El 90% de los encuestados considera que es IESS no cumple con la planificación anual para ejecución de las contrataciones debido que es en el último trimestre que se autorizan las contrataciones a las demás unidades médicas y un 10% considera que el IESS si cumple con la totalidad de su ejecución.

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	7	10%
NO	63	90%
TOTAL	70	100%

Figura 9. Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 4 de la encuesta

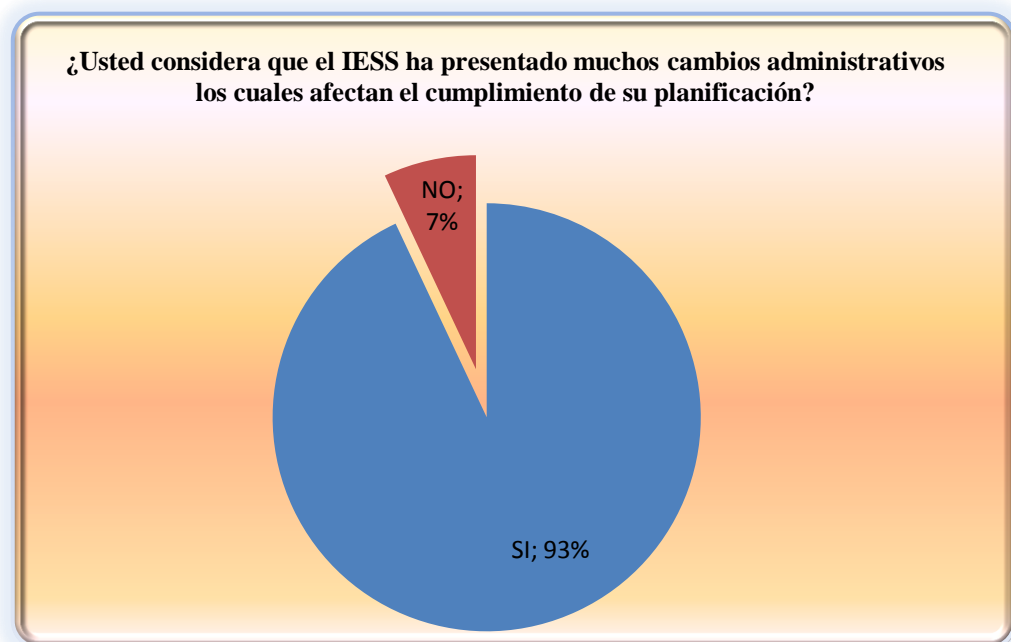


5. ¿Usted considera que el IESS ha presentado muchos cambios administrativos los cuales afectan el cumplimiento de su planificación?

Un gran porcentaje de los encuestados consideran que el IESS no brinda estabilidad, que en el último periodo se han presentado muchos cambios de altas autoridades, paralizándose las contrataciones y bajando el nivel de rendimiento presupuestario.

RESPUESTA	CANTIDAD	%
SI	65	93%
NO	5	7%
TOTAL	70	100%

Figura 10. Representación gráfica de los resultados obtenidos en relación a la pregunta N° 5 de la encuesta.



3.5.2. Entrevistas

Se realizaron 5 entrevistas a servidores de las unidades médicas y la Caja del IESS in situ, entre ellos un Director del área médica de una unidad de salud, dos responsable del área de compras públicas de las unidades de salud, y dos funcionarios administrativos de la Subdirección de Servicios Corporativos, las conclusiones obtenidas son las siguientes:

Entrevista N° 1

¿Usted considera que existen falencias en los procesos dinámicos realizados en la Dirección General del IESS?

Se consideró que las contrataciones realizadas a Nivel Central al no ser planificadas adecuadamente causan un retraso en el abastecimiento de medicinas, insumos médicos y odontológicos, he podido detectar que muchas de las Subastas Institucionales publicadas son declaradas desiertas debido a un mal estudio en base al presupuesto referencial asignado, no existiendo manifestación de interés de los proveedores, por ello para mi apreciación si existen falencias desde la etapa preparatoria hasta la etapa de ejecución de los procesos de contratación, como es de conocimiento general el portal es una herramienta informática pública, en la que se puede observar que en diciembre del 2014 existen cerca de 200 procesos declarados desiertos desde el Nivel Central, procesos de cantidades altas, los cuales al no ser contratados de manera exitosa afectan al presupuesto de las unidades médicas de una manera considerable.

Entrevista N° 2

¿Usted considera que la Dirección General del IESS debería darle autonomía a las diferentes unidades médicas y administrativas para que realicen sus propias contrataciones de medicina e insumos médicos?

El Hospital Teodoro Maldonado Carbo al ser un Hospital de Nivel III en la mayoría de los casos la Dirección General concede autonomía para realizar las contrataciones mediante Subastas Inversas Institucionales; sin embargo tengo compañeros en el área de compras públicas de las diversas unidades médicas que se ven impedidos de satisfacer la demanda de los afiliados debido a que no les autorizan realizar las contrataciones de manera independiente, tardándose muchos meses a nivel central en realizar las contrataciones y en muchos casos no existe manifestación de interés y resultan fallidos los procesos, por ello considero que si es necesario que las unidades médicas sin importar su nivel puedan contratar sus propias medicinas e insumos, porque solo de esta manera podrían satisfacer de manera oportuna la demanda existente por parte de los afiliados, brindando un servicio de calidad y eficiente.

Entrevista N° 3

¿Usted considera que las Subastas Inversas Corporativas de Medicamentos representan un ahorro considerable para el presupuesto del estado?

Con la ayuda del Repertorio de Medicamentos se puede adquirir la medicina en menor tiempo que realizando una Subasta Inversa Institucional, cabe mencionar que es un gran ahorro al presupuesto del IESS ya que los precios que se encuentran adjudicados los medicamentos muestran bastante ventaja en relación a aquellos que

se venden en el mercado, sin embargo hago énfasis que muchos de los proveedores adjudicados no abastecen de manera oportuna los medicamentos solicitados, al ser un convenio entre varios organismos de salud es tanta la demanda que el stock de medicamento existente por parte de ellos queda insuficiente y nosotros como institución tenemos que esperar hasta que exista disponibilidad de los mismos, aplicando efectivamente la multa por el retraso ocasionado a aquellos proveedores que no cumplieron con el plazo estipulado dentro del contrato.

Entrevista N° 4

Es notorio que es IESS a nivel nacional no cumple con su 100% de ejecución presupuestaria, existe retraso en autorizar a las diferentes unidades médicas, las contrataciones al declararse desiertos los procesos desde la Dirección General, tardan mucho tiempo en realizar la etapa preparatoria del proceso, además que los estudios no van acorde a los precios del mercado; el IESS debería desconcentrar muchos procesos y de esta manera se lograría satisfacer las necesidades de los afiliados, mientras se sigan demorando en las contrataciones no va a lograrse la ejecución presupuestaria deseada.

Es lamentable que al concluir el periodo la mayoría de las unidades médicas pierdan aquel presupuesto establecido inicialmente en su Plan Anual de Contratación, sin embargo por estar esperanzados que las contrataciones se den de manera efectiva desde el Nivel Central, no pueden cumplir con el abastecimiento oportuno para satisfacer el servicio prestacional de salud.

Entrevista N° 5

¿Usted considera que el IESS ha presentado muchos cambios administrativos los cuales afectan el cumplimiento de su planificación?

En los últimos dos años el IESS ha presentado una serie de cambios administrativos, empezando por el Director Ejecutivo, Director General, Directores Provinciales, Subdirectores y Jefes, lo cual retrasa los procesos de compra debido a que los funcionarios al posesionarse tienen una serie de actividades que realizar y muchas veces desconocen la importancia de los procesos de compras, afectando el cumplimiento de la planificación de los procesos de contratación.

3.6. Análisis e interpretación de los Resultados

3.6.1. Observación

Se realizó la observación directa revisando los procesos del portal de compras públicas de la Dirección General del IESS y la programación de medicina, insumos médicos y material quirúrgico de una de las unidades médicas del IESS.

Observación de las contrataciones de subastas inversas corporativas.

A Nivel Central se adjudican medicamentos, insumos médicos y odontológicos, los cuales constan en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos emitido por el Ministerio de Salud Pública y la Programación Médica aprobada por el Consejo Directivo del IESS. El IESS a nivel central realiza convenios marco, las diversas unidades médicas de acuerdo a su programación realizan la adquisición de los medicamentos requeridos, se toma como ejemplo las contrataciones realizadas por el IESS Hospital Nivel I Duran en el periodo 2014, las cuales se podrán visualizar en la Tabla A1 que se encuentra en la sección Apéndice.

Es evidente que ésta unidad de Salud adquirió los medicamentos de una manera mucho más rápida y oportuna que mediante cualquier otra modalidad de contratación, siendo el Repertorio de Medicamentos de mucha utilidad para la compra directa de los medicamentos.

Observación de las contrataciones de subastas inversas institucionales

Procesos desiertos en el año 2013

En el portal de compras públicas de la Dirección General del IESS, se podrá apreciar en las figuras 11 y 12, que las Subastas Inversas Institucionales para la adquisición de medicinas en el año 2013 programadas para el año 2014, fueron declaradas desiertas de acuerdo a lo establecido en el numeral b del artículo 33 de la Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, por haber sido inhabilitadas todas las ofertas o la única presentada, de conformidad con la ley, tal como se señala en el estado del proceso.

Figura 11. Adquisición de Fármacos SIE-IESS-F4-02-2013

The screenshot displays the 'Información Proceso Contratación' page for the process SIE-IESS-F4-02-2013. The process is currently in the 'Desierta' (Failed) state. The main content area provides a detailed description of the procurement process, including the entity (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), the object (Acquisition of pharmaceuticals), the budget (USD 1,713,919.18), and the type of procurement (Subasta Inversa Electrónica). The failure reason is stated as non-compliance with conditions or requirements established in the law. The process was initiated on June 20, 2013, at 15:01:14.

Descripción del Proceso de Contratación	
Entidad:	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
Objeto de Proceso :	ADQUISICION DE FARMACOS PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS
Código:	SIE-IESS-F4-02-2013
Tipo Compra:	Farmacos
Presupuesto Referencial Total (Sin Iva):	USD 1,713,919.18
Tipo de Contratación:	Subasta Inversa Electrónica
Forma de Pago:	Anticipo 0% Saldo: Otra - Revisar términos de referencia 100.00%
Tipo de Adjudicación:	Total
Plazo de Entrega:	365 días
Vigencia de Oferta:	90 días
Funcionario encargado del proceso:	amoralesa@iess.gob.ec
Estado del Proceso:	Desierta Razón: POR HABER SIDO INHABILITADAS LAS OFERTAS PRESENTADAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES O REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LOS PLIEGOS, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LA LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA, ART. 33, NUMERAL 2 Fecha: 2013-06-20 15:01:14
Descripción:	ADQUISICION DE DEXRAZOXANO POLVO PARA INYECCION 500 mg
Costos de levantamiento de textos, reproducción y edición de los Pliegos	Costo: USD 1.00 Detalle de Pago: \$1 X 1.000 DEL VALOR ADJUDICADO, POR COSTO DE LEVANTAMIENTO DE TEXTOS
Variación mínima de la Oferta durante la Puja:	2.00% Tipo Variación: Precio total

Fuente: tomado de Sercop

Figura 12. Adquisición de Fármacos SIE-IESS-F4-01-2013

»Información Proceso Contratación

FLUJO DE PROCESO

Preguntas, Respuestas y Aclaraciones > Entrega de Propuesta > Convalidación de Errores > Calificación de Participantes > Por Adjudicar > **Desierta**

FASE PRECONTRACTUAL

- Ver Preguntas y/o Aclaraciones
- Ver Convalidación
- Ver Invitaciones
- Ver Resultados de Subasta

Descripción	Fechas	Productos	Archivos
Descripción del Proceso de Contratación			
Entidad:	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		
Objeto de Proceso :	ADQUISICION DE FARMACOS PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS		
Código:	SIE-IESS-F4-01-2013		
Tipo Compra:	Farmacos		
Presupuesto Referencial Total (Sin Iva):	USD 636,117.70		
Tipo de Contratación:	Subasta Inversa Electrónica		
Forma de Pago:	Anticipo 0% Saldo: Otra - Revisar términos de referencia 100.00%		
Tipo de Adjudicación:	Total		
Plazo de Entrega:	365 días		
Vigencia de Oferta:	90 días		
Funcionario encargado del proceso:	amoralesa@iess.gob.ec		
Estado del Proceso:	Desierta Razón: POR HABER SIDO INHABILITADAS LAS OFERTAS PRESENTADAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES O REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LOS PLIEGOS, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LA LEY ORGANICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACION PUBLICA, ART. 33, NUMERAL 2 Fecha: 2013-06-20 14:57:29		
Descripción:	ADQUISICION DE CARBOPLATINO, POLVO PARA INYECCION, 450 mg		
Costos de levantamiento de textos, reproducción y edición de los Pliegos	Costo: USD 1.00 Detalle de Pago: \$1 X 1.000 DEL MONTO ADJUDICADO POR COSTO DE LEVANTAMIENTO DE TEXTOS		

Fuente: tomado de Sercop

Procesos desiertos en el año 2014

En noviembre del 2014 la Dirección General del IESS publicó en el portal de compras públicas aproximadamente 362 procesos de medicamentos como (Clotrimazol, Metformina, Nevirapina, Prednisolona, Nevirapina, Diltiazem Sólido parenteral, Ferroso sulfato Líquido oral, Dexametasona, Furosemida Sólido oral, Levonorgestrel Sólido oral, Ciclofosfamida Sólido parenteral, Metoclopramida Líquido, Levodopa + Carbidopa Sólido oral, entre otros), por tanto de acuerdo a la observación directa del portal de compras públicas se establece que 190 procesos fueron declarados desiertos, 170 se encuentran en estado de ejecución de contrato y 2 de ellos se encuentra en estado de por adjudicar.

Consecuentemente en las figura 13 se aprecia que la Subasta Inversa Institucional N° SIE-IESS-F-120-2014 “Adquisición de medicamento Diltiazem Sólido parenteral 25 mg”, publicada el 4 de noviembre del 2014, con un presupuesto referencial de USD 1,249,333.11, fue declarada desierta por no presentarse oferta alguna, de conformidad con lo previsto en el literal a) del artículo 33 de la Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, de conformidad como se ilustra en el estado del proceso

Figura 13. Adquisición de Fármacos SIE-IESS-F-120-2014

»Información Proceso Contratación

FLUJO DE PROCESO

Preguntas, Respuestas y Aclaraciones > Entrega de Propuesta > Convalidación de Errores > Calificación de Participantes > Por Adjudicar > **Desierta**

FASE PRECONTRACTUAL

- Ver Preguntas y/o Aclaraciones
- Ver Convalidación
- Resumen de calificaciones
- Ver Invitaciones
- Ver Resultados de Subasta

Descripción	Fechas	Productos	Archivos
Descripción del Proceso de Contratación			
Entidad:	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		
Objeto de Proceso :	Adquisición de medicamento Diltiazem Sólido parenteral 25 mg		
Código:	SIE-IESS-F-120-2014		
Tipo Compra:	Bien		
Presupuesto Referencial Total (Sin Iva):	USD 1,249,333.11		
Tipo de Contratación:	Subasta Inversa Electrónica		
Forma de Pago:	Anticipo 0% Saldo: Otra - Revisar términos de referencia 100.00%		
Tipo de Adjudicación:	Total		
Plazo de Entrega:	730 días		
Vigencia de Oferta:	90 días		
Funcionario encargado del proceso:	ahinojosa@iess.gob.ec		
Estado del Proceso:	Desierta Razón: DESIERTO POR NO PRESENTARSE OFERTA ALGUNA Fecha: 2015-01-07 12:48:01		
Descripción:	7ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS DE USO HUMANO PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, PARA LOS AÑOS 2015 Y 20167		
Variación mínima de la Oferta durante la Puja:	1% Tipo Variación: Precio total		

Fuente: tomado de Sercop

En la Tablas D1 y E1 que se muestran en la sección Apéndice se detalla una muestra de las contrataciones que fueron declaradas desiertas desde la Dirección General del IESS en el año 2013 y 2014 las mismas que al ser contratadas a Nivel Central impiden a las unidades médicas las contrataciones de manera independiente, causando un desabastecimiento de medicinas y alteración en la programación.

3.6.2. Conclusiones de Encuestas

Como resultado de las encuestas se ha evidenciado la inconformidad que existe por parte de las unidades médicas de que las contrataciones se realicen por la Dirección General de manera consolidada y solo sean autorizadas para ser contratadas por ellas en caso de que el proceso se encuentre desierto previa la autorización del Director General, asimismo se detectó que tardan muchos meses en autorizar a las unidades médicas para que realicen las contrataciones desde su portal de compras públicas una vez que el proceso ha sido declarado desierto.

También se evidencio que los frecuentes cambios de autoridades entre ellos el Presidente Ejecutivo, Director General, diversos Directores, Subdirectores y Jefes ha causado un retraso en el cumplimiento de la planificación presupuestaria y en las contrataciones de medicina e insumos médicos y odontológicos que son de vital importancia para satisfacer las necesidades de los afiliados.

3.6.3. Conclusiones de Entrevistas

En resumen, las entrevistas realizadas con cinco preguntas abiertas se aprecia que es evidente que el IESS está presentando falencias en las contrataciones realizadas a Nivel Central, ya que en la mayoría de los procesos desiertos no existe manifestación de interés por parte de los proveedores, existiendo la posibilidad que los estudios no se encuentren acorde a los precios que se encuentran en el mercado, asimismo se detectó que deberían otorgar autonomía a las unidades médicas y a la vez brindar estabilidad a los funcionario ya que con los frecuentes cambios administrativos existe un retraso considerable en los procesos de contratación, no cumpliendo de esta manera con la ejecución presupuestaria.

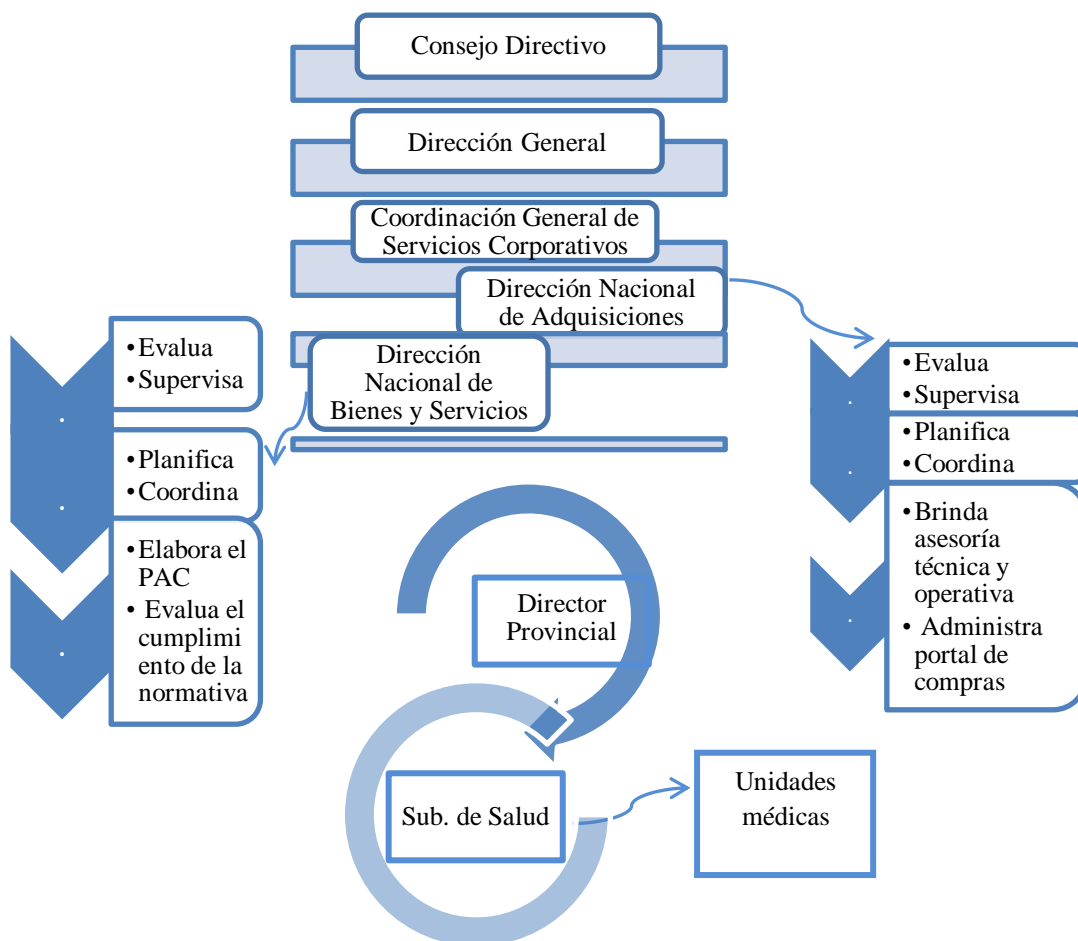
CAPITULO IV

4. Diseño de la Propuesta

4.1. Modelo de gestión aplicado a los procesos internos del IESS

Antes del diseño de un modelo de gestión para optimizar las contrataciones de medicinas e insumos medicos u odontológicos realizados desde la Dirección General del IESS, es importante ilustrar la situación actual del IESS mediante un mapa de procesos de apoyo del IESS, mapa de proceso de las contrataciones de medicina e insumos medicos del IESS y mapa de procesos del tiempo estimado que se toma la Dirección General por contratación.

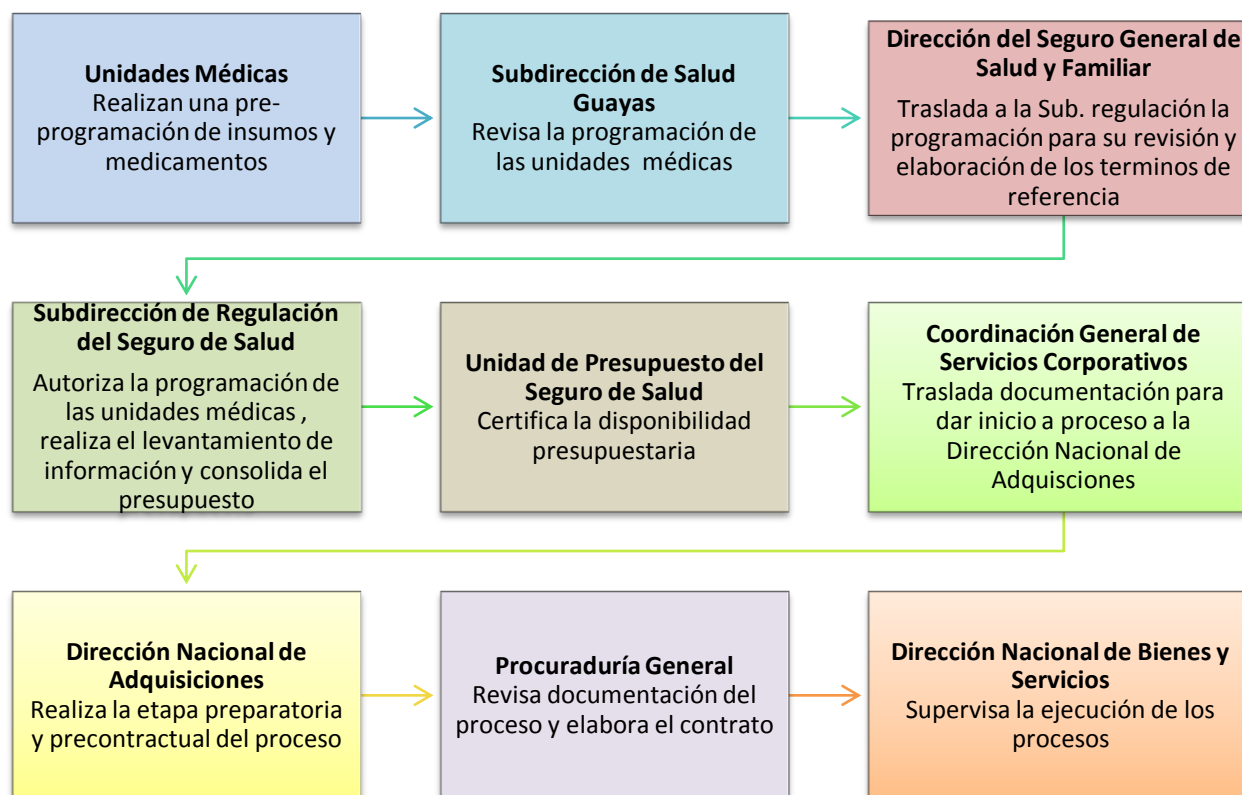
4.1.1. Mapa de procesos de apoyo del IESS



En el mapa de procesos de apoyo del IESS se puede ilustrar las áreas que intervienen dentro del proceso interno de los procesos de contratación para el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos y odontológicos y las actividades específicas que realiza la Dirección Nacional de Adquisiciones que es la que se encarga de la etapa inicial hasta la etapa de adjudicación de los procesos de contratación y la Dirección Nacional de Bienes y Servicios que evalúa el cumplimiento de la normativa entre otras actividades.

4.1.2. Mapa de procesos de las contrataciones de medicamentos e insumos médicos y odontológicos en el IESS

El presente mapa de procesos ilustra la programación de medicamentos e insumos médicos y odontológicos del IESS a nivel del Guayas.



A continuación se procede al detalle de los procesos con las áreas involucradas y el tiempo que se toma cada área:

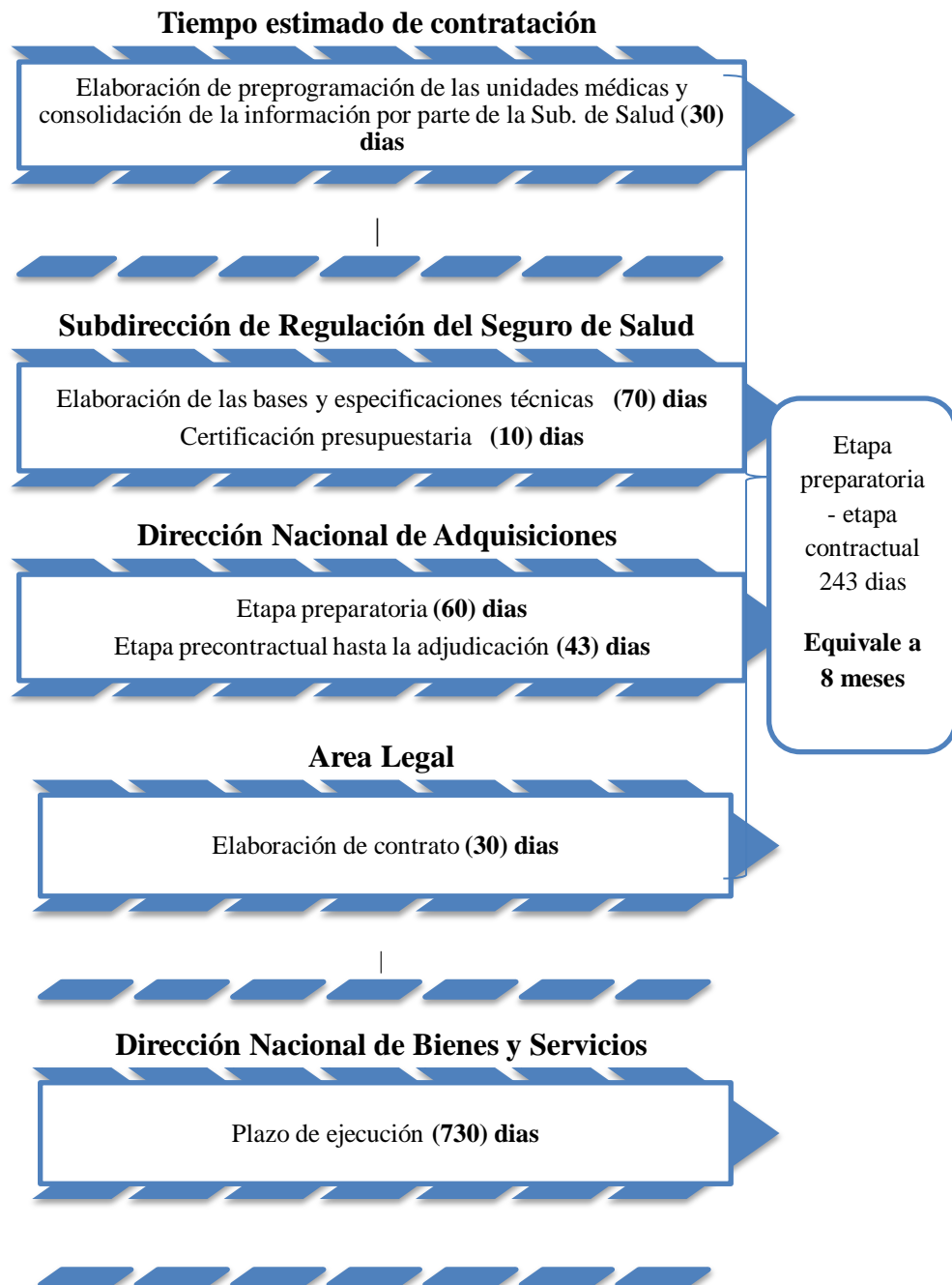
- Unidades médicas.- Realizan una pre-programación la cual es entregada en un plazo de (15) días a la Subdirección Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Guayas, la cual se encuentra a cargo de la unidad de gestión de Unidades Médicas Públicas y Privadas.
- La Subdirección Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Guayas.- Una vez revisada la pre-programación en un plazo adicional de (15) días procede a consolidar los requerimientos de todas las unidades médicas, para luego trasladarlos a la Dirección General de Salud Individual y Familiar.
- La Dirección General de Salud Individual y Familiar.- Deriva la programación a la Subdirección de Regulación del Seguro de Salud para que elabore los términos de referencia y especificaciones técnicas para los procesos de contratación de proveedores de medicamentos, insumos médicos y odontológicos, con sujeción a lo que establece la Ley.
- La Subdirección de Regulación del Seguro de Salud.- Se encarga del levantamiento de información en un tiempo estimado (70) días.
- La Unidad de Presupuesto del Seguro de Salud.- Se encarga de verificar que la contratación se encuentre contemplada en el Plan Anual de Contratación y que exista el presupuesto disponible emitiendo la respectiva certificación en un plazo de (10) días.
- La Dirección Nacional de Adquisiciones.- Se encarga de la etapa preparatoria y la precontractual, al contar con toda la documentación habilitante, requerimiento, especificaciones técnicas, términos de referencia y

certificación presupuestaria convoca para elaboración de pliegos a una Comisión Técnica y una vez que se cuenta con la aprobación del Director General mediante una resolución de inicio el proceso es publicado en el portal de compras públicas bajo la modalidad de Subasta Inversa Institucional con toda la documentación respectiva, la etapa preparatoria del proceso se da en un tiempo estimado de (60) días., la etapa precontractual se da en un tiempo estimado de (43) días, en ella se encuentran la etapa de preguntas y respuestas, apertura de ofertas, convalidación de errores, calificación, etapa de inicio de puja o negociación de ser el caso y adjudicación.

- Área Legal.- Una vez adjudicado al proveedor el área legal elabora el contrato respectivo en el cual de acuerdo a la Ley establece un término de 15 días para reunir la documentación solicitada, además de las pólizas solicitadas por Ley para suscribir el contrato; sin embargo en la práctica los contratos se suscriben en un plazo de (30) días, el plazo establecido para la entrega de los medicamentos e insumos médicos u odontológicos depende si la contratación fue programada para entregas parciales en el plazo de un año o dos.
- La Dirección Nacional de Bienes y Servicios.- En conjunto con el Administrador del contrato supervisar la ejecución de los procesos, que se dé a cabalidad el proceso tal como se encuentra estipulado en el contrato.

A continuación se muestra un mapa de proceso de manera detallada del tiempo real que conlleva una contratación desde la Dirección General del IESS.

4.1.3. Mapa de proceso del tiempo estimado actual de contratación en el IESS



El tiempo en que tarda la Dirección General en contratar a un proveedor es de un estimado de *ocho meses*, por tanto es indispensable que dichas contrataciones puedan ser realizadas en cada una de las unidades médicas, para que puedan abastecerse de una manera oportuna y optimizando el tiempo en el proceso de contratación,.

A continuación se muestra un diseño de modelo de gestión para ser aplicado a los procesos internos del IESS lo cual ayudará a mejorar y optimizar el proceso interno de las contrataciones de medicinas e insumos medicos u odontológicos.

4.2. Diseño de un modelo de gestión aplicado a los procesos internos del IESS para la contratación de medicina e insumos médicos y odontológicos.



Para efecto de gestionar eficientemente las contrataciones, se analizó los resultados de la investigación, además de las áreas involucradas dentro del proceso y el tiempo que se toma actualmente la Dirección General del IESS en adjudicar a un proveedor mediante una subasta inversa institucional, naciendo la necesidad de reestructurar los pasos a seguir para la adquisición de medicamentos e insumos médicos y odontológicos y diseñar un nuevo modelo de gestión con un enfoque basado en la optimización de áreas y tiempo de espera que toma un proceso desde su etapa preparatoria hasta la etapa de ejecución.

4.2.1. Implementación de Nuevos Procesos

Al implementar un nuevo proceso se obtiene mayor eficiencia en las contrataciones de los medicamentos e insumos médicos y odontológicos, por ello es importante la gestión basada en procesos.

Planteando un nuevo modelo el proceso se llevaría de la siguiente manera:

- Unidades médicas.- La pre-programación será entregada en un plazo de (15) días a la Subdirección Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Guayas
- La Subdirección Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud Guayas.- Una vez revisada la pre-programación en un plazo adicional de (10) días procede a consolidar los requerimientos de todas las unidades médicas, para luego trasladarlos a la Subdirección de Regulación del Seguro de Salud.
- La Subdirección de Regulación del Seguro de Salud.- De acuerdo a lo establecido en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos autorizará la programación en un tiempo estimado (15) días.

- La Unidad de Presupuesto del Seguro de Salud.- Asignará a cada una de las unidades médicas el presupuesto respectivo en un un plazo de (8) días.
- La Dirección Nacional de Adquisiciones remitirá un modelo de términos de referencias, especificaciones técnicas y requisitos mínimos a las unidades médicas en un plazo de (15) días.
- Las unidades médicas.- Darán inicio a la etapa preparatoria del proceso en un plazo estimado de (15) días y publicaran en el portal de compras públicas la Subasta Inversa Electrónica, la cual tiene un plazo estimado de (20) días hasta la adjudicación del contrato.
- El área legal.- Elaborará el contrato el cual será suscrito tal como lo estipula el artículo 69 de la LOSNCP en un término de (15) días desde la notificación de la adjudicación y designará un Administrador del contrato el cual se encargue de velar que se dé a cabalidad el objeto del contrato, el plazo la ejecución del proceso será de (365) días, mediante entregas parciales para no stockearse de medicamentos.

A continuación se muestra un mapa de proceso de acuerdo a la propuesta sugerida del tiempo que se estima en una contratación realizada por las unidades médicas del IESS:

4.2.2. Tiempo estimado de contratación del modelo de gestión propuesto



Es notable al comparar el mapa de proceso del tiempo estimado actual de las contrataciones que se realizan desde la Dirección General del IESS con el mapa de proceso del tiempo propuesto en la presente investigación, que si se les otorgara la autorización para que realicen las contrataciones de medicamento e insumos médicos

a cada una de las unidades médicas el tiempo de contratación sería prácticamente la mitad del tiempo en que se toman realizar las contrataciones desde el Nivel Central.

De esta manera se podrá:

- Optimizar recursos humanos
- Sistematizar los procesos
- Incrementar el nivel de satisfacción de los afiliados
- Lograr efectividad en los procesos
- Minimizar los tiempos de espera
- Agilidad en los procesos de contratación
- Eficiencia en la ejecución del presupuesto

4.2.3. Diagrama de Flujo Subasta Inversa Electrónica

Con la finalidad de realizar las contrataciones de subasta inversa electrónica de manera eficiente en las diferentes unidades médicas del IESS, se plantea un procedimiento basado en la normativa de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. En el Apéndice E se detalla el respectivo diagrama de flujo.

4.2.4. Indicadores de gestión

Una vez analizadas las Subastas Inversas Institucionales realizadas desde la Dirección General del IESS se desarrollaron tres indicadores para medir el impacto en el plan de mejora y optimización. A continuación se presenta la matriz de indicadores para las Subastas Inversas Electrónicas a realizar por cada una de las unidades médicas.

Tabla 7. Matriz de indicadores de los procesos de Contratación del IESS

NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO	FÓRMULA	FRECUENCIA	FUENTE DE MEDICIÓN	RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META
Eficacia en la ejecución del presupuesto	Adquirir las medicinas e insumos de acuerdo a lo establecido en el PAC	(Cantidad de adquisiciones ejecutadas) / (cantidad total de adquisiciones programadas)	Cuatrimestral	Matriz Gestión por Resultado (GPR)	Subdirección Provincial de Apoyo a la Gestión Estratégica	Porcentaje	70%	100%
Nivel de Certificación de Proveedores	Asegurar la calidad de bien adjudicado	(Cantidad de bienes adjudicados) / (cantidad de proveedores certificados)	Semestral	Portal de Compras Públicas	Coordinación de Contratación Pública	Porcentaje	30%	70%
Tiempo promedio en la subasta inversa electrónica	Optimizar los procesos internos de las subastas inversas electrónicas	(Total de subastas adjudicadas) / (total de tiempo en días)	Mensual	Seguimiento del PAC por la Subdirección de Servicios Corporativos	Subdirección de Servicios Corporativos	Días	103	35

4.2.5. Plan de Acción

La implementación del modelo de gestión propuesto no representa costo alguno, para su adecuada aplicación no es necesario invertir en recursos de talento humano, infraestructura, tecnología, capacitación, software, etc, debido que cada una de las unidades médicas posee el personal necesario y su respectiva unidad de contratación pública, dicho personal cuenta con la tecnología y los conocimientos respectivos para realizar las contrataciones a través del portal de compras públicas y el sistema a utilizar es la plataforma del portal de compras públicas, la cual es de fácil acceso a través de las claves asignadas a cada uno de los operadores del portal.

Con la implementación del modelo de gestión propuesto se logrará optimizar procesos y realizar las contrataciones de manera independiente por cada unidad médica, aislando del proceso aquellas áreas innecesarias dentro de las diferentes etapas de contratación, lo cual hace que las contrataciones tomen mucho mas tiempo resultando engorroso su procedimiento.

Cada una de las unidades médicas del IESS cuenta anualmente con el presupuesto respectivo en la partida presupuestaria de capacitación y equipos de computación, por lo cual las mismas no requieren invertir en capacitación ni tecnología para el personal de compras públicas para poner en práctica la propuesta sugerida, la cual para que sea implementada a nivel nacional requerirá ser difundida por las Autoridades a Nivel Central para su aplicación y ejecución mediante una Resolución del Consejo Directivo.

4.2.6. Contribución a las estrategias

La Dirección Nacional de Procesos tendrá entre sus funciones y responsabilidades: Realizar estudios técnicos para el diseño e implementación de mejores prácticas de gestión de procesos y proyectos institucionales entre otras funciones.

La presente presente propuesta deberá ser analizada por dicha Dirección para ser trasladada al Director General del IESS, la cual al ser aprobada contribuirá a las siguientes estrategias del IESS:

- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel nacional.
- Incrementar la eficiencia institucional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Incrementar el uso eficiente de los recursos financieros y fondos prestacionales

Permitiendo un impacto favorable al optimizar los procesos internos de contratación pública ya que al adquirir los medicamentos e insumos medicos y odontológicos de manera oportuna permitira la eficiencia en la prestación brindada al afiliado.

CAPITULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

En base a la investigación realizada y al análisis de los resultados obtenidos mediante el presente proceso investigativo, se obtiene las siguientes conclusiones:

- Que las Subastas Inversas Corporativas presentan una serie de beneficios tanto en la optimización del presupuesto del estado como en la rapidez para obtener las contrataciones, a la vez evitan el almacenamiento masivo de los medicamentos, además de la reducción de costos administrativos.
- Las Subastas Inversas Institucionales no son aplicadas con la información del mercado actual en relación a los precios, por ello existe un alto número de procesos desiertos, por tanto la contratación de las mismas se toma un tiempo estimado de ocho meses, un tiempo demasiado alto considerando que el IESS al ser una Institución de salud necesita de manera primordial los medicamentos e insumos de manera oportuna para que el afiliado pueda acceder a la prestación de salud de una manera satisfactoria.
- Una gran cantidad de bienes fundamentales para el uso de la Seguridad Social como equipos médicos, materiales de curación e insumos médicos no han sido catalogados por el SERCOP siendo indispensable la realización de estos Convenios Marco para facilitar las contrataciones.
- En base al estudio realizado a través de los diferentes instrumentos de investigación como son las encuestas, entrevistas y visitas in situ, se pudo determinar que la Dirección General se tarda demasiado tiempo en las

diferentes etapas de contratación de un proceso, no logrando una efectividad en su ejecución presupuestaria, los cambios frecuentes de altos funcionarios producen una inestabilidad a la institución retrasándose los procesos de contratación.

- Se diseñó un modelo de gestión el cual permitirá disminuir a la mitad del tiempo el proceso de contratación para la adquisición de medicamentos e insumos médicos y odontológicos, la buena aplicación de la presente propuesta se espera que optimice las contrataciones, minimizando los tiempos de espera y logrando una eficiencia en la ejecución presupuestaria de las unidades médicas.
- La mejora e implementación de nuevos procesos permitirá optimizar recursos, disminuir tiempos de contratación, lograr efectividad en los procesos, eficiencia en la ejecución del presupuesto e incrementar el nivel de satisfacción de los afiliados.

Recomendaciones

Resulta pertinente y necesario, una vez culminado el trabajo de investigación plantear las siguientes recomendaciones:

- Que es esencial que los Directivos del IESS se preocupen en realizar una mejora constante a los procesos internos, lo cual permita optimizar los procesos de contratación.
- Que es necesario que la Dirección General del IESS otorgue la autorización respectiva para que las diversas unidades médicas del IESS realicen sus propias contrataciones de medicina e insumos médicos y odontológicos, para de esta manera cumplir con ejecución efectiva del presupuesto, además de lograr satisfacer de manera oportuna las necesidades de los afiliados mediante el servicio de prestación de salud.
- Que es indispensable que el SERCOP emprenda una categorización agresiva de productos normalizados requeridos por las entidades contratantes.
- Que es necesario contar con estudios adecuados de mercados actuales para evitar que los procesos de contratación se declaren desiertos.
- Se recomienda realizar encuestas periódicas para medir la satisfacción tanto del cliente interno y externo del IESS en relación a los procesos de contratación.
- Se recomienda implementar el modelo de gestión propuesto.

REFERENCIAS

Baldeón, I. (2008). *La Subasta Inversa en la Contratación Pública*, Decreto Ejecutivo No. 1091.

Beltrán, C. (2010). *Análisis de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y su Reglamento*. Quito: 2da. Edición.

Bermejo, J. (2008). *Diccionario de Contratación Pública*.

Cabanellas, G. (1998). *Diccionario Jurídico Elemental*. Buenos Aires-Argentina: Editorial Heliasta.

Dávila, P. (2013). *Manual de práctica procesal de la contratación pública ecuatoriana*. Ecuador: Primera Edición.

Diccionario de la Real Academia de la Lengua España.

Driskill S. A. (1984). *Enciclopedia Jurídica OMEBA, Tomo XIX, MAND-MUSE*. Buenos Aires: Bibliográfica OMEBA.

Jeze, G. (2007). *Servicios Públicos y Contratos Administrativos*. México: Segunda Editorial Jurídica Universitaria.

Laguado, R. (2004). *Política pública y nuevo marco regulatorio sobre contratación pública electrónica en Colombia*. Londres.

López, N y Rivas, (2009). *Interrogantes y respuestas sobre la nueva Ley de Contratación Pública*. Azuay – Ecuador: Segunda Edición.

López, W. (2012). *Tratado de Contratación Pública*. Quito – Ecuador: 2 Tomos.

Vaca, C. (2009). *Fundamentos de la Contratación Pública*. Quito - Ecuador.

López y Asociados. (2010). *Guía Práctica de la Nueva Ley de Contratación Pública*. Editorial López&Asociados. Quito-Ecuador: Tercera edición.

Leyes y Reglamentos

Constitución de la República del Ecuador. Aprobada por la Asamblea Constituyente. Remitida a referéndum el 28 de Septiembre de 2008 (RO 449: 20 Octubre 2008).

Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado Peruano, Decreto Legislativo N° 1017, 04 de junio del 2008.

Ley de Contratación Pública del Estado de México y Municipios. Decreto N° 85. Toluca de Lerdo, México. 3 de mayo de 2013.

Ley Orgánica Reformativa a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Segundo Suplemento del Registro Oficial del 14 de octubre de 2013.

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública (LOSNC). Registro Oficial 395, 4 de agosto del 2008.

Ley de Seguridad Social. Registro Oficial 465. Ley N° 2001-55.

Ministerio de Hacienda. La Ley de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios de Chile, N° 19.886, publicada en el Diario Oficial de 30 de julio de 2003.

Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Registro Oficial N° 399. De 8 de agosto del 2008. Reformado por Decreto Ejecutivo No. 1700. Publicado en el Registro Oficial 588. De 12 de mayo de 2009.

Resolución administrativa N° CD 021 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Resolución administrativa N° CD 457 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Páginas webs consultadas

www.chileproveedores.cl

www.compramex.edomex.gob.mx

www.compraspublicas.gob.ec

www.colombiacompra.gov.co/es/colombia-compra-eficiente

www.encolombia.com/medicina/acad_emedicina/academ25363-contenido.htm

www.iess.gob.ec/es/web/guest/inst-quienes-somos

Revistas

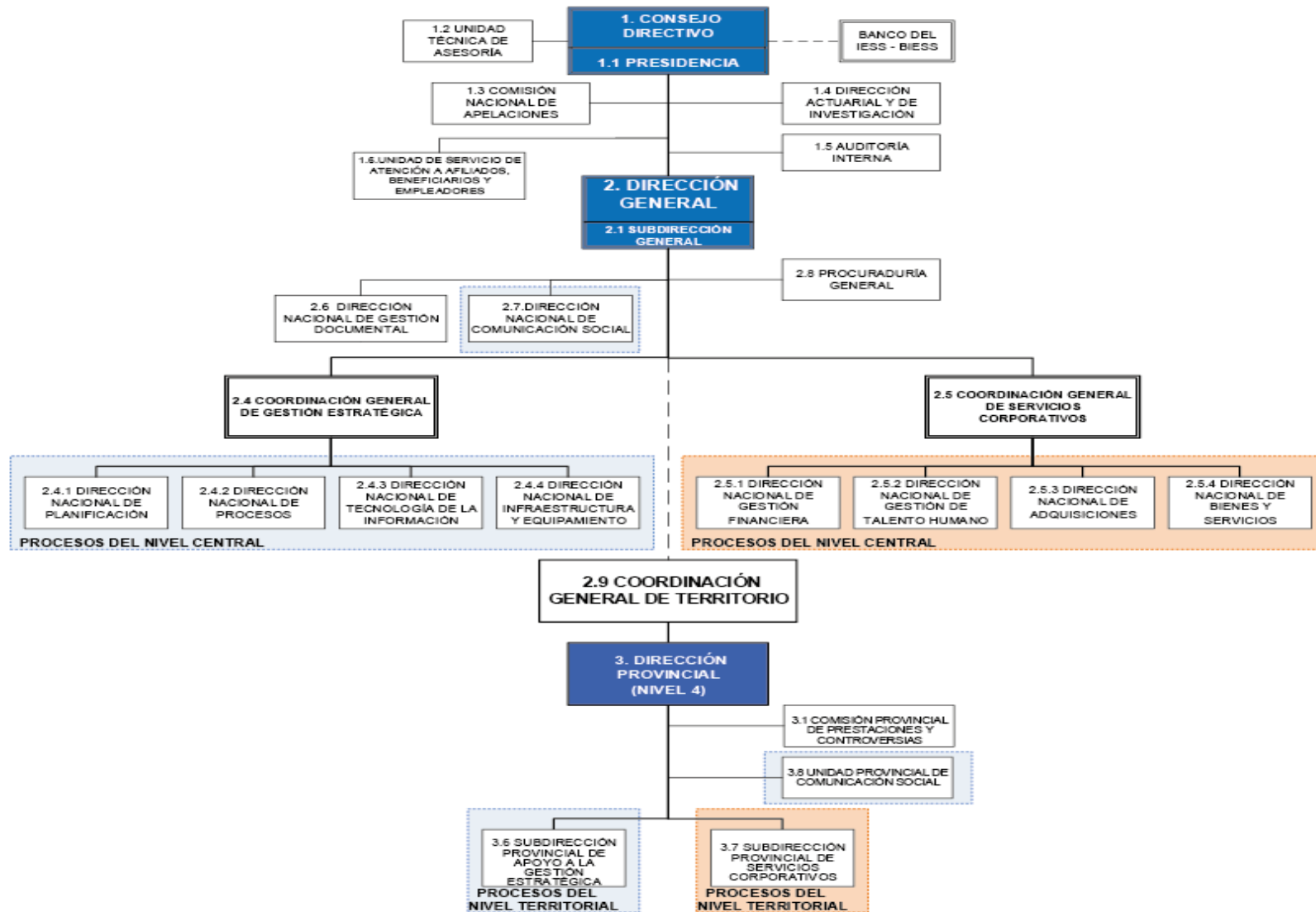
SERCOP. (2012). Resultados de la Subasta Inversa Corporativa de Medicamentos. Edición especial N° 8.

Manuales

Manual de Contratación de la Presidencia de la República de Colombia. Bogotá DC Agosto 2012.

APPENDICE

Apéndice B: Estructura Orgánica de los Procesos Apoyo



Apéndice C

Tabla C1: Cuadro de Contrataciones del Repertorio de Medicamentos del IESS

Descripción Medicamento	Proveedor	Unidades	P.U.	Total
		Adquiridas		en Compra
Atorvastatina Cápsula 40 mg	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	180000	\$ 1,54	\$ 277.200,00
Atorvastatina Cápsula 40 mg	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	27360	\$ 1,54	\$ 42.134,40
Atorvastatina Cápsula 40 mg	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	100000	\$ 1,54	\$ 154.000,00
Clopidogrel Tableta 75 mg	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	130000	\$ 1,29	\$ 167.700,00
Ácido ibandrónico Solución inyectable 1 mg/ml/3ml (3mg)	JRCPHARMA S.A.	230	\$ 76,17	\$ 17.519,10
Insulina glargina Solución /Suspensión inyectable 100 UI/ml/10ml (1.000 UI/10ml)	GRUNENTHAL ECUATORIANA C. LTDA.	500	\$ 33,88	\$ 16.940,00
Insulina glargina Solución /Suspensión inyectable 100 UI/ml/10ml (1.000 UI/10ml)	GRUNENTHAL ECUATORIANA C. LTDA.	1000	\$ 33,88	\$ 33.880,00
Ampicilina + sulbactam (sultamicilina) Tableta 500 mg + 250 mg (750 mg)	LIFE	21000	\$ 1,72	\$ 36.120,00
Ampicilina + sulbactam (sultamicilina) Tableta 500 mg + 250 mg (750 mg)	LIFE	80000	\$ 1,72	\$ 137.600,00
Losartán Tableta 100 mg	MARÍA LUISA MOYA MURILLO "PHARMANDINA"	180000	\$ 0,13	\$ 23.400,00
Losartán Tableta 100 mg	MARÍA LUISA MOYA MURILLO "PHARMANDINA"	115104	\$ 0,13	\$ 14.963,52

Losartán Tableta 100 mg	MARÍA LUISA MOYA MURILLO "PHARMANDINA"	100000	\$ 0,13	\$ 13.000,00
Metformina Tableta 850 mg	PHARMABRAND	193200	\$ 0,19	\$ 36.708,00
Citrato de Calcio Tabletas 200 mg.	RODDOME	176000	\$ 0,14	\$ 25.291,20
Amlodipino Tabletas 5 mg.	PHARMABRAND	60000	\$ 0,23	\$ 13.800,00
Amlodipino Tabletas 5 mg.	PHARMABRAND	36768	\$ 0,23	\$ 8.456,64
Metformina + glibenclamida Tableta 500 mg + 5 mg	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	179594	\$ 0,18	\$ 32.326,92
Metformina + glibenclamida Tableta 500 mg + 5 mg	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	180000	\$ 0,18	\$ 32.400,00
Doxazocina Tabletas 4 mg.	PFIZER	42000	\$ 0,90	\$ 37.800,00
Doxazocina Tabletas 4 mg.	PFIZER	42000	\$ 0,90	\$ 37.800,00
Omeprazol Cápsula 40 mg	PROPHAR S.A.	60000	\$ 0,17	\$ 10.014,00
Omeprazol Cápsula 40 mg	PROPHAR S.A.	101280	\$ 0,17	\$ 16.903,63
AcidoAlendronico Tabletas 70 mg	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	36000	\$ 2,28	\$ 82.094,40
Amoxicilina + ácido clavulanico-tabletas 500 mg. + 125 mg.	GLAXOSMITHKLINE ECUADOR S.A.	50000	\$ 0,46	\$ 23.000,00
Amoxicilina + ácido clavulanico-tabletas 500 mg. + 125 mg.	GLAXOSMITHKLINE ECUADOR S.A.	46720	\$ 0,46	\$ 21.491,20
Amoxicilina + ácido clavulanico-tabletas 500 mg. + 125 mg.	GLAXOSMITHKLINE ECUADOR S.A.	55000	\$ 0,46	\$ 25.300,00
Amoxicilina + ácido clavulanico-tabletas 500 mg. + 125 mg.	GLAXOSMITHKLINE ECUADOR S.A.	50000	\$ 0,46	\$ 23.000,00
Carvedilol Tabletas 25 mg.	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	28800	\$ 0,37	\$ 10.656,00
Carvedilol Tabletas 25 mg.	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	28800	\$ 0,37	\$ 10.656,00
Carvedilol Tabletas 25 mg.	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	30000	\$ 0,37	\$ 11.100,00

Complejo B (Vitaminas B1, B6, B12)-Tabletas	PHARMABRAND	252000	\$ 0,05	\$ 12.247,20
Complejo B (Vitaminas B1, B6, B12)-Tabletas	PHARMABRAND	302400	\$ 0,05	\$ 14.696,64
Sodio cloruro-Solución para infusión 0,9%-funda plasticaautocolapsible x 1000 ml	LIFE	5000	\$ 0,97	\$ 4.850,00
Sodio cloruro-Solución para infusión 0,9%-funda plasticaautocolapsible x 1000 ml	LIFE	280	\$ 0,97	\$ 271,60
Sodio cloruro-Solución para infusión 0,9%-funda plasticaautocolapsible x 1000 ml	LIFE	4000	\$ 0,97	\$ 3.880,00
Lactulosa Solución Oral 65% - 200 ml	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	3000	\$ 6,00	\$ 18.000,00
Lactulosa Solución Oral 65% - 200 ml	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	3000	\$ 6,00	\$ 18.000,00
Fórmulas para nutrición enteral Polvo – 300 g.	SERES LABORATORIO FARMACEUTICO S.A.	13440	\$ 3,83	\$ 51.475,20
Fórmulas para nutrición enteral Polvo – 300 g.	SERES LABORATORIO FARMACEUTICO S.A.	4500	\$ 3,83	\$ 17.235,00
Calcitriol Cápsula 0,5 mcg	RODDOME	75000	\$ 0,27	\$ 20.242,50
Calcitriol Cápsula 0,5 mcg	RODDOME	25800	\$ 0,27	\$ 6.963,42
Calcitriol Cápsula 0,5 mcg	RODDOME	120000	\$ 0,27	\$ 32.388,00
Fluoxetina tableta 20 mg	PHARMABRAND	5400	\$ 0,37	\$ 1.998,00
Fluoxetina tableta 20 mg	LETERAGO DEL ECUADOR S.A.	12960	\$ 0,27	\$ 3.499,20
Ácido Valproico (Sal Sódica)-Tabletas 500 mg.	ABBOTT LABORATORIOS DEL ECUADOR	88000	\$ 0,31	\$ 27.280,00
Ácido Valproico (Sal Sódica)-Tabletas 500 mg.	ABBOTT LABORATORIOS DEL ECUADOR	113600	\$ 0,31	\$ 35.216,00
Omeprazol Cápsula 20 mg.	PHARMABRAND	100800	\$ 0,04	\$ 4.394,88

Omeprazol Cápsula 20 mg.	PHARMABRAND	400000	\$ 0,04	\$ 17.440,00
Genfibrozilo Tableta 600 mg.	GENFAR S.A.	169344	\$ 0,12	\$ 20.321,28
Terbinafina Crema 1% 15g.	JRCPHARMA S.A.	500	\$ 1,50	\$ 750,00
Terbinafina Crema 1% 15g.	JRCPHARMA S.A.	500	\$ 1,50	\$ 750,00
Ampicilina + sulbactam (sultamicilina) polvo para inyección 1000 mg + 500 mg (1,5 g)	MARÍA LUISA MOYA MURILLO "PHARMANDINA"	2400	\$ 1,81	\$ 4.344,00
Claritromicina Tabletas 500 mg.	MARÍA LUISA MOYA MURILLO "PHARMANDINA"	10000	\$ 0,31	\$ 3.100,00
Amoxicilina + ácido clavulanico-polvo para suspensión (250 mg + 62,5 mg)/5 ml-120 ml	PROPHAR S.A.	2000	\$ 4,71	\$ 9.426,60
Amoxicilina + ácido clavulanico-polvo para suspensión (250 mg + 62,5 mg)/5 ml-120 ml	PROPHAR S.A.	2500	\$ 4,71	\$ 11.783,25
Amoxicilina + ácido clavulanico-polvo para suspensión (250 mg + 62,5 mg)/5 ml-120 ml	PROPHAR S.A.	2492	\$ 4,71	\$ 11.745,54
Amoxicilina + ácido clavulanico-polvo para suspensión (250 mg + 62,5 mg)/5 ml-120 ml	PROPHAR S.A.	1500	\$ 4,71	\$ 7.069,95
Paracetamol Tableta 500 mg.	KRONOS LABORATORIOS CIA. LTDA.	200000	\$ 0,02	\$ 3.760,00
Paracetamol Tableta 500 mg.	KRONOS LABORATORIOS CIA. LTDA.	100000	\$ 0,02	\$ 1.880,00
Paracetamol Tableta 500 mg.	KRONOS LABORATORIOS CIA. LTDA.	245672	\$ 0,02	\$ 4.618,63
Paracetamol Tableta 500 mg.	KRONOS LABORATORIOS CIA. LTDA.	350000	\$ 0,02	\$ 6.580,00

Tabla C2: Contrataciones desiertas desde la Dirección General por el periodo 2013

Código	Entidad Contratante	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Provincia/Cantón	Presupuesto Referencial Total(sin iva)	Fecha de Publicación
<u>SIE-IESS-F4-01-2013</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	ADQUISICION DE FARMACOS PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$636,117.70	26/04/2013 18:00
<u>SIE-IESS-F4-02-2013</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	ADQUISICION DE FARMACOS PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$1,713,919.18	26/04/2013 18:00
<u>SIE-IESS-F4-03-2013</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	ADQUISICION DE FARMACOS PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS	Cancelado	PICHINCHA / QUITO	\$1,529,430.00	26/04/2013 18:00
<u>SIE-IESS-F4-04-2013</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	ADQUISICION DE FARMACOS PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$109,312.79	26/04/2013 18:00

<u>SIE- IESS -F4- 05- 2013</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	ADQUISICI ON DE FARMACO S PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS	Cancelado	PICHINCH A / QUITO	\$39,461.6 3	26/04/20 13 18:00
<u>SIE- IESS -F4- 06- 2013</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	ADQUISICI ON DE FARMACO S PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$6,527.50	26/04/20 13 18:00
<u>SIE- IESS -F4- 07- 2013</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	ADQUISICI ON DE FARMACO S PARA LAS UNIDADES MEDICAS DEL IESS	Cancelado	PICHINCH A / QUITO	\$455,286. 84	26/04/20 13 18:00

Tabla C3: Contrataciones desiertas desde la Dirección General del IESS por el periodo 2014

Código	Entidad Contratante	Objeto del Proceso	Estado del Proceso	Provincia/Cantón	Presupuesto Referencial Total(sin iva)	Fecha de Publicación
<u>SIE-IESS</u> <u>-F-91-</u> <u>2014</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	Adquisición del medicamento Clortalidona Sólido oral 25 mg	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$305,329.60	04/11/2014 9:00
<u>SIE-IESS</u> <u>-F-92-</u> <u>2014</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	Adquisición de medicamento Clotrimazol Líquido cutáneo 1 %	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$38,602.07	04/11/2014 9:00
<u>SIE-IESS</u> <u>-F-151-</u> <u>2014</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	Everolimus Sólido oral 0,50 mg	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$338,313.00	04/11/2014 9:00
<u>SIE-IESS</u> <u>-F-241-</u> <u>2014</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	Metformina Sólido oral 750 mg	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$1,172,422.97	04/11/2014 9:00
<u>SIE-IESS</u> <u>-F-152-</u> <u>2014</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	Everolimus Sólido oral 0,75 mg	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$1,731,388.00	04/11/2014 9:00
<u>SIE-IESS</u> <u>-F-271-</u> <u>2014</u>	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL	Nevirapina Líquido oral 50 mg/5 ml	Desierta	PICHINCHA / QUITO	\$8,312.32	04/11/2014 9:00

<u>SIE- IESS -F- 96- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Adquisición de medicamento Codeína Sólido oral 10mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$32,866.7 3	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 242- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Metformina + glibenclamida Sólido oral 250 mg + 1,25 mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$126,159. 49	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 182- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Haloperidol Sólido oral 10 mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$27,609.0 0	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 97- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Adquisición de medicamento Codeína Líquido oral 10 mg/5 ml	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$45,535.5 2	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 243- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Metildopa (levógira) Sólido oral 250 mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$7,270.94	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 98- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Adquisición del medicamento Colchicina Sólido oral 0.5mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$15,839.8 5	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 244- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Metilergometri na (o G02AB03 Ergometrina) Líquido parenteral 0,2 mg/ml	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$134,017. 67	04/11/20 14 9:00

<u>SIE- IESS -F- 301- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Prednisolona Sólido oral 20 mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$37,664.9 6	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 184- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	HaloperidolLí quido parenteral5 mg/ml	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$13,044.4 0	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 272- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Nevirapina Líquido oral 50 mg/5 ml	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$76,295.1 3	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 156- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Factor VIII Sólido parenteral 1 500 UI	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$673,400. 00	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 157- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	FenitoínaSólid o oral 100 mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$206,119. 35	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 246- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Metilprednisol ona, succinato Sólido parenteral 500 mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$616,806. 89	04/11/20 14 9:00
<u>SIE- IESS -F- 101- 2014</u>	INSTITUTO ECUATORI ANO DE SEGURIDA D SOCIAL	Adquisición de medicamento Dacarbazina Sólido parenteral 100mg	Desierta	PICHINCH A / QUITO	\$10,915.4 9	04/11/20 14 9:00

Apéndice E

