

Contraloría General de la República

INFORME DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Resolución CGR N° 211/20

(Artículo 1º Numeral 1)

Avance 7

**Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
(MSPBS)**

**INFORME DE EVALUACIÓN
DEL PLAN DE MEJORAMIENTO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL (MSPBS)
Resolución CGR N° 211/2020
Avance N° 7**

I. Antecedentes

En cumplimiento de las funciones de control asignadas a la Contraloría General de la República (CGR) en la Constitución Nacional y en la Ley N° 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", y de la Resolución CGR N° 211/2020, se procedió a la realización de una Fiscalización Especial Inmediata al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social correspondiente al ejercicio fiscal 2020.

En la Nota CGR N° 2071 del 23/03/2021 se remitió al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social el Informe Final elaborado como resultado de la Fiscalización Especial Inmediata dispuesta en la Resolución arriba citada, solicitando la elaboración y presentación a la Contraloría General de la República de un Plan de Mejoramiento respecto a las 12 observaciones contenidas en el Capítulo I y 13 observaciones contenidas en el Capítulo II en ese Informe.

Como Expediente N° 4190 del 17/05/2021, se dio ingreso en la Contraloría General de la República a la Nota MSPyB.S. /S.G. N° 867 del 06/05/2021, adjunta en la que el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, señor Julio Cesar Borba Vargas, remitió el citado Plan de Mejoramiento de la entidad auditada.

En la Nota CGR N° 883 del 01/03/2022 se solicitó al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social las resultas de las acciones de mejoramiento de aquellas recomendaciones con calificación de cumplimiento parcial o no cumplido presentado en el Plan de Mejoramiento.

Por Expediente N° 2927 del 06/04/2022, se dio ingreso en la Contraloría General de la República a la Nota MSPyB.S. /S.G. N° 538 del 06/04/2022, adjunta en la que el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, señor Julio Cesar Borba Vargas, remitió el Plan de Mejoramiento de la entidad auditada con las acciones de mejoramiento implementadas.

Objetivo general

Comprobar si el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en cumplimiento al Plan de Mejoramiento elaborado inicialmente por la misma Institución, aplicó todas las medidas correctivas faltantes tendientes a subsanar las observaciones formuladas por la CGR en el Informe Final de la Fiscalización Especial Inmediata (FEI) dispuesta en la Resolución CGR N° 211/2020, que fuera puesto a conocimiento de esa Entidad por Nota CGR N° 1960 en fecha 26/05/2020.

A los efectos de dicha comprobación, se procedió a:

- Constatar, mediante la utilización de técnicas y herramientas de auditoría, si los funcionarios responsables de los procesos en los que se detectaron deficiencias reconocieron las mismas y propusieron las correspondientes acciones correctivas.
- Verificar si la Institución estableció mecanismos de control, y monitoreó la aplicación de los mismos, para solucionar las deficiencias detectadas por la CGR y contempladas en el Plan de Mejoramiento.

- Cotejar los resultados obtenidos en la evaluación de cada hallazgo con los documentos presentados por la Institución.



III. Alcance

El seguimiento fue efectuado sobre los hallazgos presentados en el Informe de la FEI – Resolución CGR Nº 211/2020 – practicada al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, respecto a los que la Entidad elaboró y presentó el respectivo Plan de Mejoramiento.

Esta evaluación fue realizada en base a las acciones desarrolladas y a desarrollar por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social en cumplimiento del Plan del Mejoramiento presentado, hecho que implica el análisis, no solo de las observaciones contenidas en el Informe Final aludido, sino también de los procesos implementados actualmente por dicha Institución.

Lo expuesto en el párrafo anterior se fundamenta en que todo hallazgo debe conducir a una propuesta de acciones de mejoramiento de la entidad auditada, y su respectivo seguimiento por la CGR, sin perjuicio de las acciones adicionales que por su naturaleza se deriven.

IV. Limitaciones

La evaluación y seguimiento de las acciones de mejoramiento institucional no presentó restricciones debido a que la entidad remitió los documentos que respaldan las acciones que ya fueron subsanadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

IV. Plan de mejoramiento

El presente Informe de Evaluación del Plan del Mejoramiento, de la formalización de las operaciones examinadas y de la ejecución por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, fue elaborado en cumplimiento a las Normas de Auditoría aplicables al Sector Público.

Antes de iniciar la evaluación del Plan de Mejoramiento, es preciso definir que el mismo: *"constituye un mecanismo de control que apoya a la institución en su objetivo de mantener alineada una clara orientación para cumplir con su función y misión institucional, logrando los resultados esperados en los términos de eficiencia, eficacia, economía, ecología y transparencia"*.

V. Mecanismos de seguimiento

Se establecieron mecanismos de seguimiento al Plan de Mejoramiento, que consisten en:

- Análisis y evaluación por parte del equipo auditor.
- Verificación de las acciones correctivas, implementadas o a implementar y los respectivos documentos de respaldo.

El equipo auditor realizó un análisis del Plan de Mejoramiento para verificar si se aplicaron las medidas correctivas que otorgan confiabilidad para subsanar las observaciones formuladas por la CGR en el Informe Final de Auditoría, emitido en su momento.

VI. Indicador de seguimiento al Plan de Mejoramiento

La evaluación fue realizada en base a dos tipos de análisis de la información ofrecida por dicho Plan de Mejoramiento.

1. Análisis cualitativo del Plan de Mejoramiento

Este análisis pretende establecer el grado de cumplimiento de cada una de las acciones comprometidas en el Plan de Mejoramiento. El equipo auditor verifica si éstas fueron cumplidas y si ha contribuido al mejoramiento continuo de gestión institucional.

2. Análisis cuantitativo del Plan de Mejoramiento

Comprende la construcción de indicadores que permiten medir el cumplimiento de los compromisos adquiridos por la Entidad Auditada. Estos indicadores miden actividades de mejoramiento, estado actual del Plan y el cumplimiento de sus términos.

Evaluación de las actividades

Fueron evaluadas cada una de las acciones descritas en el Plan de Mejoramiento y, de acuerdo con los criterios de seguimiento, fue asignado un puntaje a cada una de estas acciones, el que fue establecido dentro de los siguientes tres parámetros:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. No cumplido: | <u>entre 0 y 0.99 puntos</u> |
| 2. Cumplimiento parcial: | <u>entre 1.0 y 1.89 puntos</u> |
| 3. Cumplido: | <u>entre 1.9 y 2.0 puntos</u> |

VII. Desarrollo de la evaluación

El trabajo de evaluación del equipo auditor puede ser resumido en los siguientes términos:

Capítulo I– Contratación por Excepción N° 32/2020 “Adquisición de Aire Acondicionado para la zona de Aislamiento-Internación & UTI del Hospital Nacional para cobertura COVID-19” ID N° 382.277.

De las 12 observaciones contenidas en el Informe Final de los trabajos de auditoría dispuestos en la Resolución CGR N° 211/2020, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social presentó acciones de mejoramiento para todas aquellas que se encontraban con cumplimiento parcial o no cumplido.

Grado de cumplimiento de las acciones de mejoramiento

En base al Plan de Mejoramiento proveído por la Institución y, evaluadas, se expone a continuación los siguientes resultados:

| | |
|--|---------------|
| <p align="center">Puntaje total de evaluación</p> <p>Corresponde al total de puntos obtenidos por el cumplimiento de las actividades.</p> <p>Cumplimiento Parcial = 1 y Cumplida = 2</p> | 24 |
| <p align="center">Promedio logrado en la evaluación</p> <p>Corresponde a la suma de puntos de todas actividades, dividida por el total de actividades del compromiso. Es la sumatoria de puntos obtenidos de todas las actividades, dividida por el número total de actividades por entidad, con el fin de determinar el grado de cumplimiento de valores.</p> | 2,00 |
| <p align="center">Nivel de cumplimiento obtenido</p> <p>Considerando tres categorías, con sus respectivos rangos de valores La metodología utilizada para establecer estos criterios tiene como base el hecho de considerar el cumplimiento de todas las actividades con un valor máximo de dos (2) puntos y de cero (0) puntos si no cumplió ninguna de ellas. Entre estos rangos de valores se determina un cumplimiento parcial, como se detalla a continuación. No cumple: promedio entre 0 y 0.99 puntos. Cumple parcial: promedio entre 1.0 y 1.89 puntos. Cumple: promedio entre 1.9 y 2.0 puntos</p> | Cumple |
| <p align="center">Resultado porcentual de cumplimiento</p> <p>Define el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos por la entidad. Es la obtención del porcentaje de cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la entidad tomando como referencia las categorías anteriores. Cumplidas las tres etapas anteriores se obtiene el indicador que muestra el grado de cumplimiento, definido de la siguiente manera:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>Porcentaje de cumplimiento = Promedio del total de puntos x 100% / 2</p> </div> <p>Este indicador mide la eficacia en el cumplimiento de las metas fijadas.</p> | 100% |



De acuerdo al método aplicado, en el cuadro anterior se puede observar que el nivel de cumplimiento general de la evaluación obtenido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es de "Cumple". La Entidad implemento de las acciones correctivas correspondientes.

Al respecto, en el Anexo a este Informe se expone la matriz de evaluación utilizada por el equipo auditor del Plan de Mejoramiento presentado, detallada para cada observación.

Capítulo II – Contratación por Excepción N° 34/2020 "Adquisición de Medicamento para Contingencia COVID-19" - ID N° 382.287.

De las 13 observaciones contenidas en el Informe Final de los trabajos de auditoría dispuestos en la Resolución CGR N° 211/2020, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social presentó acciones de mejoramiento para todas aquellas que se encontraban con cumplimiento parcial o no cumplido.

Grado de cumplimiento de las acciones de mejoramiento

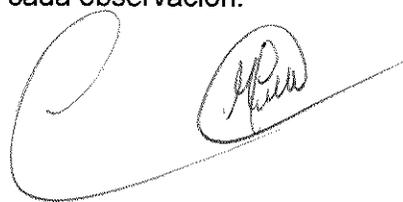
En base al Plan de Mejoramiento proveído por la Institución y, evaluadas, se expone a continuación los siguientes resultados:

| | |
|--|----------------------|
| <p align="center">Puntaje total de evaluación</p> <p>Corresponde al total de puntos obtenidos por el cumplimiento de las actividades.</p> <p>Cumplimiento Parcial = 1 y Cumplida = 2</p> | <p>26</p> |
| <p align="center">Promedio logrado en la evaluación</p> <p>Corresponde a la suma de puntos de todas actividades, dividida por el total de actividades del compromiso. Es la sumatoria de puntos obtenidos de todas las actividades, dividida por el número total de actividades por entidad, con el fin de determinar el grado de cumplimiento de valores.</p> | <p>2,00</p> |
| <p align="center">Nivel de cumplimiento obtenido</p> <p>Considerando tres categorías, con sus respectivos rangos de valores La metodología utilizada para establecer estos criterios tiene como base el hecho de considerar el cumplimiento de todas las actividades con un valor máximo de dos (2) puntos y de cero (0) puntos si no cumplió ninguna de ellas. Entre estos rangos de valores se determina un cumplimiento parcial, como se detalla a continuación.</p> <p>No cumple: promedio entre 0 y 0.99 puntos. Cumple parcial: promedio entre 1.0 y 1.89 puntos. Cumple: promedio entre 1.9 y 2.0 puntos</p> | <p>Cumple</p> |
| <p align="center">Resultado porcentual de cumplimiento</p> <p>Define el grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos por la entidad. Es la obtención del porcentaje de cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la entidad tomando como referencia las categorías anteriores. Cumplidas las tres etapas anteriores se obtiene el indicador que muestra el grado de cumplimiento, definido de la siguiente manera:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>Porcentaje de cumplimiento = Promedio del total de puntos x 100% / 2</p> </div> <p>Este indicador mide la eficacia en el cumplimiento de las metas fijadas.</p> | <p>100%</p> |

De acuerdo al método aplicado, en el cuadro anterior se puede observar que el nivel de cumplimiento general de la evaluación obtenido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es de "Cumple". La Entidad implementó de las acciones correctivas correspondientes

Al respecto, en el Anexo a este Informe se expone la matriz de evaluación utilizada por el equipo auditor del Plan de Mejoramiento presentado, detallada para cada observación.





VIII. Conclusión de la evaluación del Plan de Mejoramiento

Capítulo I

Culminada la evaluación del Plan de Mejoramiento, en base a las acciones de mejoramiento propuestas por la institución, esta arroja un promedio de 2,00 % que equivale al nivel de "Cumple", con un 100 % de cumplimiento.

Esta situación se debe a que los 12 puntos fueron cumplidos totalmente.

Capítulo II

Culminada la evaluación del Plan de Mejoramiento, en base a las acciones de mejoramiento propuestas por la institución, esta arroja un promedio de 2,00 % que equivale al nivel de "Cumple", con un 100 % de cumplimiento.

Esta situación se debe a que los 13 puntos fueron cumplidos totalmente.

IX. Recomendación

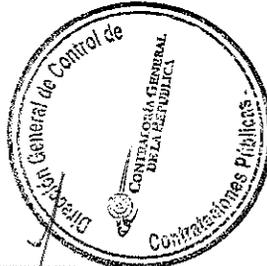
La Contraloría General de la República podrá verificar en auditorías futuras – o cuando lo crea conveniente – la efectividad de las acciones establecidas en el Plan de Mejoramiento y la documentación que las justifique.

Es nuestro informe de evaluación

Asunción, 30 de mayo de 2022.



CP. María Laura Talavera
Jefa de Equipo



Lic. Viviana Espínola
Directora de Área
Supervisora



Abg. Paul Ojeda
Director General de Control de Contrataciones Públicas

INDICADOR DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO CE N° 34/20 Avance N° 7

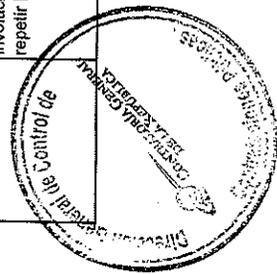
| Observación | | Recomendaciones de la auditoría | | Actividades de Mejora | | Responsable de Implementar la Mejora | | Fecha Limite de ejecución | | Presenta Acción de Mejora | | Existen Objeciones a las Acciones | | Ajustes a la Acción de Mejora | | OBSERVACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL COMPROMISO | | CRITERIOS DE EVALUACIÓN: SI = 2; NO = 0; PARCIAL = 1 | | GRADO DE CUMPLIMIENTO | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|-----------------------------------|--|---------------------------|----|-----------------------------------|----|---|--|---|--|--|--|-----------------------|--|----|----|
| | | | | | | | | | | SI | NO | SI | NO | | | | | | | | | SI | NO |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>N° 1: La documentación remitida como respaldo del precio referencial no demuestra su forma de obtención para este llamado.</p> | | <p>En la etapa de planificación de la convocatoria para contratación pública, la Dirección Operativa de Contrataciones del MSPBS debe ejemplar con exactitud los derechos ordenados por la DNCP referidos a la elaboración de los precios referenciales, vigentes al momento de la convocatoria. El documento que respalda el análisis y estudio de mercado de precios debe precisar qué opción o metodología de la Guía de Elaboración de Precios se utilizó (a, b, c, d del punto 2) para obtener los precios del mercado. El mencionado informe también debe contener un cuadro comparativo que demuestre el ID Histórico extraído del portal de la DNCP, su Importe adjudicado, el ítem o lote correspondiente y las especificaciones técnicas del bien adjudicado y compararlos con el ítem o lote actual requerido y sus especificaciones técnicas. Asimismo, si los precios vigentes son superiores o inferiores al ID Histórico, se debe consignar tal diferencia y debe estar demostrada con evidencia documentada, ya sea con un presupuesto, nota, fax o correo electrónico de algún proveedor o por cualquier otro medio idóneo que demuestre la variación del precio actual con relación al precio histórico. La Institución deberá implementar las investigaciones administrativas tendientes a determinar responsabilidades de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes y en su caso imponer las sanciones que resulten aplicables, según la falta cometida.</p> | | <p>* Aplicar lo establecido en la Resolución DNCP N° 1890/2020 para realizar el estudio de mercado y fijar el precio referencial conforme a los parámetros establecidos en la normativa. * Apertura de investigación</p> | | <p>Departamento de: Planificación y Presupuesto/ Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | | <p>x</p> | | <p>x</p> | | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldo el Dictamen DOC N° 19/22 analissi del precio referencial y el Memorando A/J/DD N° 191/21, Resolución A/J N° 228, Resolución A/J N° 949/21</p> | | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | | <p>2</p> | | <p>CUMPLIDO</p> | | | |



| | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|----------|----------|--|----------|-----------------|
| <p>En los procesos de contratación realizados en el marco de la Ley 2051/03, y en los realizados con excepción a la Ley, la Dirección Operativa de Contratación del MSPBS debe realizar las acciones formales que correspondan para la aprobación de los pliegos de bases y condiciones de todo proceso de contratación por parte de la Máxima Autoridad del MSPBS, en cumplimiento de la Ley y sus reglamentaciones, a fin de garantizar la correcta gestión y la transparencia del proceso.</p> <p>La institución deberá iniciar una investigación interna a fin de individualizar a los responsables de las posibles fallas detectadas y aplicar las sanciones que correspondieren. Posteriormente establecer mejoras en los procedimientos internos involucrados a fin de evitar repetir las fallas señaladas.</p> | <p>* Ajustar los procesos a lo establecido por la Institución reguladora y verificadora de las contrataciones que caen en el ámbito de la Ley N° 2051/03 (Artículo 5° de la Ley N° 3439/2007) de conformidad a lo establecido en el artículo 7° de la Resolución DINCOP N° 1697/2020.</p> <p>* Apertura de investigación</p> | <p>Departamento de Procesos Complementarios y Especiales/ Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | <p>x</p> | <p>x</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldo la Resolución SG N° 923/21 y el Memorando AJ/DD N° 191/21, Resolución AJ N° 228, Resolución AJ N° 949/21</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |
| <p>N° 2: El Pliego de bases y condiciones no fue aprobado por la máxima autoridad del Ministerio de Salud.</p> | <p>Considerando la importancia que reviste el Pliego de Bases y Condiciones para los procedimientos de contratación, se recomienda a la Dirección Operativa de Contrataciones, encargada de elaborar los pliegos según el Art. 7° inciso g) del Decreto reglamentario N° 2992/19, realizar las acciones pertinentes que aseguren la correcta y completa redacción de un Pliego de Bases y Condiciones, que contenga todos los requisitos y condiciones en cumplimiento a las disposiciones de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" y sus reglamentaciones.</p> <p>La Institución deberá implementar las acciones administrativas que correspondan, tendientes a establecer mejoras en los procedimientos internos involucrados a fin de evitar repetir las fallas señaladas.</p> | <p>Departamento de: Licitaciones, Compras Menores, Procesos Complementarios y Especiales/ Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | <p>x</p> | <p>x</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto.</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



| | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|-------------------------------|----------|----------|--|---|----------|-----------------|
| <p>N° 4: El Comité de Evaluación no fue conformado por el Acto Administrativo de la Máxima Autoridad Institucional.</p> | <p>La Convocante debe formalizar la constitución del Comité de evaluación de ofertas a través de un Acto Administrativo suscripto por la Máxima Autoridad, sin perjuicio de que se establezcan procedimientos internos para designación de representantes por parte de las Dependencias solicitantes del bien y/o servicio a contratar. Se sugiere a la Convocante realizar las acciones pertinentes tendientes a ajustar los procedimientos administrativos que correspondan referentes a los actos de aprobación por parte de la Máxima Autoridad, en el marco de las disposiciones de la Ley 2051/03 y sus reglamentaciones.</p> | <p>Conformación de los miembros del comité por acto administrativo de la Máxima Autoridad de la Institución para cada proceso de compra de CVE con difusión posterior.</p> | <p>Procesos Complementarios y Especiales</p> | <p>31/12/2021</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldado Formulario de Verificación, Memorando N° DOC DPCE N° 462, 461 y 460/21 y la Resolución SG N° 923/21</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |
| <p>N° 5: No consta el acuse de recibo de la invitación cursada por correo electrónico a todos los oferentes involucrados, ni el acuse de recibo de las Adendas remitidas a los mismos invitados.</p> | <p>La Dirección Operativa de Contratación del MSPBS debe comprobar con el acuse de recibo de las invitaciones enviadas a todos los potenciales oferentes para presentar ofertas en una convocatoria pública, probando así haber gestionado la presentación del mayor número de oferentes para el proceso de contratación, en aras de lograr la mejor oferta en calidad y precio para el Estado. Si la invitación es remitida por correo electrónico y el oferente no acuse de recibo de la misma, los responsables podrán considerar volver a requerir la solicitud de acuse de recibo, esgotando así la instancia de obtener pruebas de la gestión realizada. Para los casos en que las firmas no acusen recibo de la remisión de invitación, se sugiere a la DOC considerar ajustar su procedimiento de forma a incluir en el, la actividad de volver a requerir el acuse de recibo por una vez más, esgotando así la instancia de obtener pruebas de la gestión realizada. La Institución deberá impulsar una investigación interna a los efectos de determinar responsabilidades. Individualizar al oferente responsable de las posibles faltas cometidas y en su caso imponer las sanciones que resulten aplicables, según la falta cometida.</p> | <p>* Remisión de invitaciones a potenciales oferentes únicamente, vía correo electrónico, en atención a los protocolos sanitarios establecidos por el MSPBS en el marco de la Emergencia Sanitaria COVID 19 y la Resolución DNCP 2490/19. El mismo es incluido como parte del legajo de antecedentes del proceso licitatorio. * Apertura de investigación</p> | <p>Jefe de Departamento de: Licitaciones, Compras Menores, Procesos Complementarios y Especiales/ Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldado la Resolución DNCP 2490/19, Memorando AJ/DD N° 191/21, Resolución AJ N° 228, Resolución AJ N° 949/21</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |



| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|-----------------------------------|----------|--|--|---|---|---|-----------------|-----------------|
| <p>Nº 6: En el Acta de Apertura de Sobres no se menciona que el oferente participante haya presentado las muestras requeridas en el PBC.</p> | <p>En la etapa de apertura de las ofertas en los procedimientos de contratación, cuando se requiere a los oferentes la presentación de muestras, deberá quedar consignado en el acta de apertura, el cumplimiento o no de las mismas. En los procedimientos de contrataciones públicas, el MSPBS debe emitir sus actuaciones en base a lo establecido en el Pliego de Bases y el documento rector de los mismos, que establece las reglas para llevar adelante el proceso de contratación, cuyo cumplimiento garantiza la transparencia en la gestión. La institución deberá implementar las investigaciones administrativas tendientes a deslindar responsabilidades de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes y aplicar las sanciones que correspondieren en el marco de lo establecido en el Artículo 76 de la Ley N° 205103. Posteriormente establecer mejoras en los procedimientos internos involucrados a fin de evitar repetir las fallas señaladas.</p> | <p>* Constar en las Actas de Apertura de Sobres los oferentes participantes y si se presenta las muestras junto con la oferta. * Apertura de investigación</p> | <p>Departamento de: Licitaciones, Compras Menores, Procesos Complementarios y Especiales/ Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | <p>X</p> | | | | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto.</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |
| <p>Nº 7: No consta en la Evaluación del Comité el análisis sobre la justificación o impedimento de la participación de uno de los Directivos de la firma Éticos, en consideración a registro de datos en la función pública</p> | <p>El Comité de Evaluación, debió analizar sobre la situación de todos los Directivos de la firma Éticos, en consideración al registro de datos de la función pública, y dejar plasmado en el informe de evaluación la decisión adoptada y el fundamento que respalde la conclusión de que no posee impedimento para proseguir la evaluación de la oferta. En los procesos de contratación realizados en el marco de la Ley 205103, y en los realizados con excepción a la Ley, en la evaluación de los documentos legales y sustanciales de las ofertas presentadas, deben ser analizadas en detalle y deben estar explícitamente consignados en el Informe de evaluación. No basta con sólo exponer en el informe de evaluación un cuadro y afirmar que la firma "CUMPLE" con la documentación legal, esto no demuestra el cumplimiento de lo exigido en la Ley. La institución deberá implementar las investigaciones administrativas tendientes a deslindar responsabilidades de conformidad a los términos de las de las disposiciones legales vigentes y en su caso aplicar las sanciones que correspondieren, según la falta cometida.</p> | <p>* Realizar capacitación a los miembros de comité, Webinar sobre "Evaluación de Ofertas" * Apertura de investigación</p> | <p>Departamento de Capacitación/ Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | <p>X</p> | | | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldado Nota DGAF N° 108/22, Memorando AJ/DD N° 191/21, Resolución AJ N° 228, Resolución AJ N° 949/21</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> | |



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

| | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|-----------------------------------|----------|----------|---|---|----------|-----------------|
| <p>El Comité de Evaluación, en caso de que la firma oferente no haya presentado documentos formales, debió solicitar la presentación de los mismos en un plazo perentorio, debido a que los folletos, catálogos e impresos descriptivos, contienen las especificaciones técnicas del insumo o producto solicitado, que deberán ser analizados si la oferta cumple o no con lo requerido por la convocante. En los procedimientos de contrataciones públicas, el MSPBS debe ceñir sus actuaciones en base a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones del llamado, atendiendo que es el documento rector de los mismos, que establece las reglas para llevar adelante el proceso de contratación, cuyo cumplimiento garantiza la transparencia en la gestión. La Institución deberá implementar las investigaciones administrativas tendientes a distinguir responsabilidades de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes y en su caso imponer las sanciones que resulten aplicables, según la falta cometida.</p> | <p>Nº 8: El Informe de Evaluación de ofertas no contiene la evaluación realizada al documento "Folletos, catálogos e impresos descriptivos de los bienes propuestos en castellano" de la firma oferente.</p> | <p>* Realizar capacitación a los miembros de comité, Webinar sobre "Evaluación de Ofertas" * Apertura de Investigación</p> | <p>Departamento de Capacitación / Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldado Nota DGAF N° 108/22, Memorando AJ/DD N° 191/21, Resolución AJ N° 228, Resolución AJ N° 949/21</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |
| <p>El Comité de Evaluación, en caso de que la firma oferente no haya presentado documentos formales, debe solicitar la presentación de los mismos en un plazo perentorio, y dejar plasmado en el Informe de Evaluación, la razones para admitir o desechar la oferta. En los procedimientos de contrataciones públicas, el MSPBS debe ceñir sus actuaciones en base a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones del llamado, atendiendo que es el documento rector de los mismos, que establece las reglas para llevar adelante el proceso de contratación, cuyo cumplimiento garantiza la transparencia en la gestión. La Institución deberá implementar las investigaciones administrativas tendientes a distinguir responsabilidades de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes y en su caso imponer las sanciones que resulten aplicables, según la falta cometida.</p> | <p>Nº 9: No consta en el Informe de evaluación las razones para admitir la oferta sin la presentación del documento adicional exigido en la Sección VII, inciso apartado H), inciso d) del PBC, criterio NO CUMPLE.</p> | <p>* Realizar capacitación a los miembros de comité, Webinar sobre "Evaluación de Ofertas" * Apertura de Investigación</p> | <p>Departamento de Capacitación/ Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldado Nota DGAF N° 108/22, Memorando AJ/DD N° 191/21, Resolución AJ N° 228, Resolución AJ N° 949/21</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



| | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|-----------------------------------|----------|----------|---|---|----------|-----------------|
| <p>N° 10: En el informe de evaluación no consta el análisis que demuestre el cumplimiento de cada especificación técnica de la oferta en comparación con las especificaciones exigidas en el PBC.</p> | <p>En los procesos de contratación realizados en el marco de la Ley 2051/03, y en los realizados con excepción a la Ley, la evaluación de las especificaciones técnicas de las ofertas presentadas debe ser analizada en detalle, comparando cada uno de ellos con lo requerido en el Pliego de bases, y el producto de ese análisis comparativo debe estar explícitamente consignado en el informe de evaluación. No basta con sob exponer en el informe de evaluación un cuadro y afirmar que la oferta "CUMPLE" con la "especificación técnica", esto no demuestra el cumplimiento de lo exigido en la Ley. La Institución deberá implementar las investigaciones administrativas tendientes a deslindar responsabilidades de conformidad a los términos de las disposiciones legales vigentes y en su caso imponer las sanciones que resulten aplicables, según la falta cometida.</p> | <p>"Realizar capacitación a los miembros de comité, Webinar sobre "Evaluación de Ofertas" * Apertura de investigación</p> | <p>Departamento de Capacitación/ Dirección General de Asesoría Jurídica</p> | <p>31/12/2021/ 30/04/2021</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldo Nota DCAF N° 108/22, Memorando AJ/DD N° 191/21, Resolución AJ N° 228, Resolución AJ N° 949/21</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |
| <p>N° 11: No fue constatada la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato del oferente adjudicado.</p> | <p>Se recomienda a la Institución que establezca mejoras en sus procedimientos internos que correspondan a las Unidades responsables de emitir respuestas para la Contraloría General, a fin de corroborar que la documentación efectivamente se encuentre en el legajo a remitir a la CGR. La Institución deberá iniciar una investigación interna a fin de individualizar a los responsables de las posibles faltas detectadas y aplicar las sanciones que correspondieren. Posteriormente establecer mejoras en los procedimientos internos involucrados a fin de evitar repetir las faltas señaladas.</p> | <p>Tomar los recaudos necesarios a fin de cumplir en el tiempo requerido con la presentación de todos y cada uno de los documentos solicitados.</p> | <p>Departamento de Contratos y Garantías</p> | <p>31/12/2021</p> | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldo la Poliza N° 1509008956 y la N° 8956 de la Fima Laboratorios Eticos S.A.</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |



[Handwritten signature]

| | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|-------------------|----------|----------|--|---|----------|-----------------|
| <p>N° 12: En el Sistema de Información de las Contrataciones Públicas (SICP) de la DNCP no fueron registrados los pagos realizados por el MSPBS a la firma adjudicada LABORATORIOS ETICOS C.E.I.S.A.</p> | <p>La Dirección Operativa de Contrataciones del MSPBS debe asegurarse de cumplir con la obligación de registrar y actualizar en el Sistema de Información de las Contrataciones Públicas (SICP) todos los pagos que realice el MSPBS a los proveedores adjudicados en las Contrataciones Públicas. La Institución deberá implementar las acciones administrativas que correspondan, tendientes a establecer mejoras en los procedimientos internos involucrados a fin de evitar repetir las fallas señaladas.</p> | <p>- Realizar la actualización y/o regularización en el sistema (SICP) de todos los pagos que realice el MSPBS a los proveedores adjudicados en las contrataciones Públicas.</p> | <p>Departamento Giraduría de Gastos</p> | <p>31/12/2021</p> | <p>x</p> | <p>x</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldado la Nota DGG N° 161/22 Informe del Pago realizado y el Memorando DOC N° 97/22</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |
| <p>N° 13: El MSPBS no remitió toda la documentación requerida por la Contraloría General por Nota CGR N° 1454/2020.</p> | <p>Se recomienda a la Institución que establezca mejoras en sus procedimientos internos que correspondan a las Unidades responsables de emitir respuestas para la Contraloría General, a fin de corroborar que toda la documentación requerida sea efectivamente remitida a la CGR.</p> | <p>Tomar los recaudos necesarios a fin de cumplir en el tiempo requerido con la presentación de todos y cada uno de los documentos de solicitados.</p> | <p>Departamento de: Licitaciones, Compras Menores, Procesos Complementarios y Especiales, Contratos y Garantías</p> | <p>31/12/2021</p> | <p>x</p> | <p>x</p> | <p>Este Equipo Auditor no realiza objeciones a la acción de mejora en este punto. Presentan como respaldado Memorando DOC N° 95/22</p> | <p>No se realiza observaciones al cumplimiento del compromiso</p> | <p>2</p> | <p>CUMPLIDO</p> |



[Handwritten signature]

| | | |
|--|---|-----------------|
| <p>GRADOS DE CUMPLIMIENTO:</p> | <p>PUNTAJE TOTAL DE EVALUACION</p> | <p>26</p> |
| <p>NO CUMPLIDO: ENTRE 0 Y 0.99 PUNTOS</p> | <p>PROMEDIO LOGRADO EN LA EVALUACION</p> | <p>2.00</p> |
| <p>CUMPLIMIENTO PARCIAL: ENTRE 1.0 Y 1.89 PUNTOS</p> | <p>NIVEL DE CUMPLIMIENTO OBTENIDO</p> | <p>CUMPLIDO</p> |
| <p>CUMPLIDO: ENTRE 1.9 Y 2.0 PUNTOS</p> | <p>RESULTADO PORCENTUAL DE CUMPLIMIENTO</p> | <p>100%</p> |