



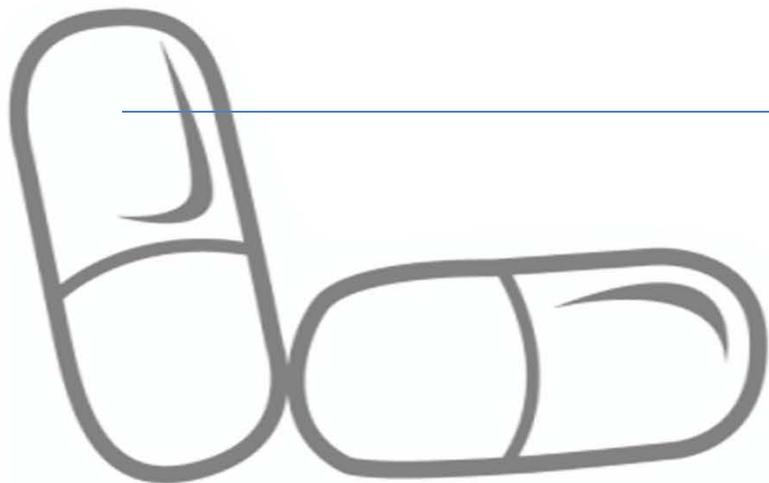
ASOCIACIÓN
P A R A • U N A
SOCIEDAD MÁS JUSTA

CAPITULO EN
HONDURAS DE

TRANSPARENCY
INTERNATIONAL
the global coalition against corrupt

“SISTEMATIZACIÓN DE LAS COMPRAS Y CONTRATACIONES REALIZADAS EN EL MARCO DEL CONTRATO DE FIDEICOMISO DE ADMINISTRACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, INSECTICIDAS E INSUMOS SUSCRITO EN EL 2014 ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL BANCO DE OCCIDENTE”.

INFORME DE SISTEMATIZACIÓN



Tegucigalpa, MDC., Honduras, C. A., 30-julio 2015

SIGLAS

ANIMI	Almacén Nacional de Medicamentos e Insumos
ASJ	Asociación para una Sociedad Más Justa
BANCOCCI	Banco de Occidente
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
CEA	Comisión de Evaluación y Asesoría
CIM	Comisión Interinstitucional de Medicamentos
CNA	Consejo Nacional Anticorrupción
CQFH	Colegio Químico Farmacéutico de Honduras
CT	Comité Técnico del Fideicomiso
DDL	Datos de la Licitación
HONDU COMPRAS	Sistema de Compras y Adquisiciones de Honduras
HN	Honduras
ITB	Licitación Pública Internacional (International Tender Process, siglas en inglés)
LCE	Ley de Contratación del Estado
MMQ	Material Médico Quirúrgico
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONCAE	Oficina Normativa de Contratación y Adquisiciones del Estado
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PCM	Presidente en Consejo de Ministros
PDC	Pliego de Condiciones
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RAC	Recomendación de Adjudicación de Contratos
RLCE	Reglamento de la Ley de Contratación del Estado
SEFIN	Secretaría de Finanzas
SESAL / SS	Secretaría de Salud Pública
TH	Transformemos Honduras
TI	Transparencia Internacional
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNOPS	Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos
UTESM¹	Unidad Técnica de Suministro de Medicamentos

¹ Esta unidad dejó de existir en el gobierno 2014-2018

CONTENIDO

CONTENIDO	2
RESUMEN EJECUTIVO	4
INTRODUCCIÓN	11
ANTECEDENTES	15
¿CÓMO SE HA COMPRADO EN SALUD?	15
¿POR QUÉ MECANISMOS ALTERNOS?.....	17
ALTERNATIVA DE NUEVA PROPUESTA PARA EL AÑO 2014	18
¿POR QUÉ LA PARTICIPACIÓN DE UNOPS EN ESTE PROCESO?.....	20
¿POR QUÉ LA PARTICIPACIÓN DE SOCIEDAD CIVIL EN ESTE PROCESO?.....	20
EL NUEVO ESQUEMA DE CONTRATACIÓN BAJO UNOPS Y BANCO DE OCCIDENTE.....	22
PROCESOS DE COMPRA Y CONTRATACIÓN DEL 2014	23
1. JUSTIFICACIONES DE LAS COMPRAS.....	23
1.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.-	25
1.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.-	26
1.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-	26
2. CRONOLOGÍA DE LOS PROCESOS	27
2.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.-	27
2.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.-	28
2.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-	29
3. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS POR ETAPAS.....	30
3.1. Elaboración del Pliego de Condiciones:.....	30
3.1.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.- (25-MAR al 5-MAY-2014).....	33

3.1.2.	ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.- (25-MAR al 21-MAY-2014)	33
3.2.	Publicación del Aviso y Pliego de Condiciones:	34
3.3.	Etapa de Consultas y Aclaraciones:	37
3.4.	Acta de Apertura:	41
3.5.	Evaluación de Ofertas:.....	47
3.6.	Adjudicación:	51
3.7.	Suscripción del Contrato:	56
3.8.	Administración del Contrato:	59
4.	COMPARATIVOS DE PRECIOS OFERTADOS EN LOS TRES (3) PROCESOS DEL AÑO 2014 CON RESPECTO A LOS PRECIOS OFERTADOS EN LOS AÑOS 2012 Y 2013.....	64
4.1.	ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.-	64
4.2.	ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.-.....	65
4.3.	ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-.....	67
	CONCLUSIONES	70
	RECOMENDACIONES.....	72
	BIBLIOGRAFÍA	77
	ANEXOS.....	77

RESUMEN EJECUTIVO

¿Qué analizamos? ¿En qué consiste el proyecto?

Este Informe de Sistematización proyecta tanto un análisis del desempeño de los diferentes actores involucrados en los procesos de compra de medicamentos, material médico quirúrgico e insecticidas llevados a cabo en el marco del Contrato de Fideicomiso suscrito por el gobierno de Honduras durante el año 2014, así como, el alcance e impacto de dichos procesos, con la finalidad de reflexionar si éste nos aleja o nos acerca al ideal de un método sostenible y eficaz de adquisiciones en el sector salud, para satisfacer la necesidad de medicamentos e insumos médicos en toda la red pública hospitalaria del país.

El objetivo general del estudio es identificar lecciones aprendidas, buenas prácticas y generar propuestas de mejora ante la participación de Transformemos Honduras (TH) en los procesos que la Secretaría de Salud (SESAL) llevará a cabo a futuro, que permita fundar estadísticas y evidencia documental en el sector salud consistentes con las mejores prácticas internacionales y las fuentes de información disponibles en el país. Los objetivos específicos del estudio son:

- a) Describir y explicar el mecanismo fiduciario establecido;
- b) Comparar los cambios suscitados en los procesos de compra de medicamentos, material médico quirúrgico e insecticidas, del 2012 y 2013, con respecto al 2014;
- c) Proponer mejoras contractuales y procedimentales para una mejor administración y ejecución de los contratos; introduciendo cláusulas para formalizar pactos de integridad entre la SESAL, los proveedores y el banco fiduciario;
- d) Identificar los principales retos encontrados en las compras y contrataciones del 2014;
- e) Realizar comparaciones de precios entre lo adquirido entre el 2012 - 2013 y 2014 para conocer la economía obtenida y la participación de las empresas; y
- f) Brindar recomendaciones a TH para atender las nuevas exigencias y mitigar los riesgos identificados de cara a las compras y contrataciones que se realizarán en el 2015.

¿Cuál es la importancia de la Sistematización?

La imposibilidad de la SESAL para afrontar las anomalías en la compra de medicamentos e insumos médicos, trajo consigo que el Poder Ejecutivo decidiera cambiar el sistema tradicional de adquisiciones, por lo cual a través de un Decreto de Emergencia se creó un Fideicomiso con Banco de Occidente, bajo el supuesto que esta figura contribuiría a reducir el plazo para la adquisición de los medicamentos y al garantizar el pago inmediato a los proveedores, se solucionaría el riesgo de corrupción.

En Honduras la modernización del sector salud ha estado condicionada entre otras razones por la descentralización del Estado y una serie de iniciativas que actualmente están tratando de ser articuladas alrededor de la Asociación para una Sociedad Más Justa (ASJ), siendo la centralización de las compras a través de la constitución de un Fideicomiso, la iniciativa que mayor resultado ha dado en la gestión del suministro de medicamentos, a pesar de que implica la delegación de funciones propias de la administración pública en actores externos.

En el año 2014, buscando renovar el sistema de adquisición de medicamentos e insumos médicos aplicado desde el 2013, el Gobierno de la República optó por continuar implementando dicha modalidad a través del Fideicomiso, pero incorporando la participación de la Agencia de Cooperación Internacional del Sistema de Naciones Unidas (UNOPS) como la responsable de coordinar bajo su propia normativa, los diferentes procesos de adquisición, considerando su amplia experiencia en la materia, además de continuar con el valioso acompañamiento del movimiento social de TH y la ASJ capítulo de Transparencia

Internacional(TI). Es de observar que en este nuevo proceso el actuar del Banco Fiduciario se limitó a integrar la Comisión de Evaluación y Análisis (CEA), suscribir los Contratos con los proveedores y ejercer el papel de auditor en la recepción de los productos. **Es de hacer notar que “no se había realizado antes en ningún país de Latinoamérica, un fideicomiso para la compra de medicamentos”², convirtiéndose en algo totalmente innovador en la región.** La plena implementación de este mecanismo de compra ha permitido alcanzar mayores niveles de eficiencia en la gestión del suministro y de darse algunos ajustes, podría mejorar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos en toda la red pública hospitalaria del país.

¿Cuál fue la metodología para la sistematización?

La metodología de trabajo se estructuró básicamente en la búsqueda exhaustiva de fuentes secundarias de información, es decir, en la recopilación, sistematización y análisis de toda la información generada en Honduras sobre los procesos de compra de medicamentos, desde el año 2013 hasta la fecha. Fueron incluidos documentos oficiales, artículos, entrevistas y noticias de prensa, trabajos de investigación, publicaciones diversas del movimiento social TH y la ASJ, encuestas de opinión, materiales teóricos sobre la realidad nacional, etc. En un segundo momento, luego de evaluada el cúmulo y calidad de la información obtenida, se procedió a completar el estudio con una serie de entrevistas a informantes claves provenientes de instituciones y asociaciones del sector público y privado, como actores relevantes en los distintos procesos.

Durante el trabajo de campo se visitó: la Unidad de Logística de Medicamentos de la SESAL, el Banco de Occidente - Fiduciario, el Colegio Químico Farmacéutico de Honduras, representantes de la ASJ/TI, en donde se hicieron acercamientos con personal de dichas instituciones, así como con algunos Proveedores, como fuentes torales para esta sistematización. Se utilizó una metodología participativa donde los diferentes actores del proceso fueron quienes a través de sus propias experiencias nos aportaron información y/o documentación relevante para el buen desarrollo de la presente Consultoría.

La información se recolectó mediante un formato de entrevistas estructuradas y observación directa. Las entrevistas se aplicaron a dos tipos de informantes: i) representantes del gobierno, y ii) personal relacionado con los proveedores. En todos los casos se solicitó el consentimiento del informado y se observaron los criterios básicos de anonimato y confidencialidad, a fin de que contaran con la libertad suficiente para expresarse. Los criterios de análisis fueron: Pertinencia, Eficiencia, Eficacia, Impacto, Viabilidad, Apropiación y Replicabilidad.

Procesos de compra del 2014

Para un mejor entendimiento, se realizó un esquema sobre las condiciones y situaciones dadas durante los tres procedimientos licitatorios desarrollados en el año 2014, para lo cual se ha estimado la utilización de una estructura generalizada para la realización de cada uno de los tres (3) procesos efectuados, es decir: Adquisición de Insecticidas (HN / ITB 2014-001), Adquisición de Material Médico Quirúrgico (HN / ITB 2014-002) y Adquisición de Medicamentos (HN / ITB 2014-003).

La metodología de referencias a las experiencias obtenidas, se ha estructurado de la siguiente forma:

² Fuente: Lic. José María Deras (Director del Almacén Central de Medicamentos). Sin embargo, se pudo constatar que en ningún otro país de Centroamérica se han realizado compra de medicamentos bajo la figura de un Fideicomiso, pero durante el presente año en Guatemala se hicieron compras similares bajo el “Mecanismo Centroamericano de Negociación Conjunta de Precios y Compras de Medicamentos”, vigente en la región desde hace 8 años.

- a) Primero, una exposición del análisis general y común en cada uno de los aspectos enunciados mencionado las características, experiencias, observaciones y hallazgos que se dieron en los tres (3) procesos de licitación; y
- b) Segundo, una referencia específica de cada uno de los tres (3) procesos, singularizando el caso concreto en cada uno de los procesos. Lo anterior, a razón que se identificaron aspectos comunes a las tres (3) licitaciones, y condiciones particulares de cada uno de ellos.

Previo a la descripción de los procesos, se buscó ilustrar al lector, sobre el origen de cada una de las tres (3) adquisiciones efectuadas, sin embargo, **dichas referencias fueron ambiguas o meramente referenciales porque a pesar de los esfuerzos, no se pudo documentar la procedencia de ninguno de los procesos licitatorios en relación al origen de las compras realizadas.**

Es importante aclarar, que en todo proceso de compra indistintamente de la fuente de financiamiento, la normativa aplicable y la modalidad de que se trate, siempre se debe documentar el inicio de la contratación, y dicha actividad previa se deja reflejada esencialmente con: **a)** Investigaciones previas de mercado; **b)** Sustento técnico de las especificaciones a exigir (Incluyendo estudios previos, base histórica de procesos anteriores, actualización de datos, etc.); **c)** Conformación del expediente administrativo; **d)** Identificación de la necesidad a satisfacer (Es decir, la justificación que provoca el inicio de la compra, detallando el grupo meta de la compra; entre otros.

Seguidamente, se podrá encontrar una presentación detallada en forma cronológica de cada una de las etapas derivadas de los diferentes procesos, limitándose a la narración de los hechos consignados en los documentos analizados, así como también las fuentes varias entrevistadas. Durante esa descripción cronológica de hechos, **además de indicar los hallazgos encontrados se procuró mencionar las recomendaciones de mejora que fueron planteadas por los actores de esta nueva metodología, en pro de fortalecer el sistema establecido en esta experiencia y que las mismas sean consideradas en los procesos futuros, tanto a corto y/o largo plazo.**

Así estaban las cosas

El sistema implementado abona una serie de buenas prácticas que deben recogerse y trasladarse a la gestión de la Administración Pública, a través de mecanismos de mejora de procedimientos, así como también de mejora del sistema de compras, que implicaría incluso una reforma al marco legal actual.

Sin embargo, también se evidenció que en el mecanismo implementado de la figura del Fideicomiso algunos aspectos que deben mejorarse, ya que como se verá en el desglose del presente Informe, hay circunstancias que se han ido mejorando en atención a las experiencias, y por ello el sistema ha sido mejorado y es perfectible, en atención de las experiencias que se vayan realizando. Y que efectivamente el plazo de gestión de las compras bajo esta metodología, es demasiado corto para poder considerar un lapso prudencial que arroje un verdadero análisis de las ventajas y desventajas de este sistema.

Seguidamente nos permitimos a enunciar los hallazgos más significativos de la Sistematización realizada, los cuales serán desarrollados más adelante en el Informe persé.

HALLAZGOS EN RELACIÓN AL MARCO PROCEDIMENTAL DEL PROCESO:

Manejo hermético de la información de la etapa de elaboración de Pliegos de Condiciones, Selección de los Proveedores, Consultas y Respuestas de las Etapas, Conformación de la Comisión de Evaluación y Asesoría (CEA), etc. Sin embargo, se reconoce el blindaje que dio dicho ente en la debida custodia y protección de ésta, durante esta etapa previa de selección de los proveedores. En contraposición a la fuga de información que se daba anteriormente.

La intervención de una agencia de compras internacional (UNOPS) es coyuntural. Sus funciones surgen ante situaciones de fuerza mayor para dar una respuesta rápida a la crisis presentada. Pero ellos son los llamados a fortalecer la institucionalidad de la SESAL, a través de la formación de nuevas capacidades técnicas y operativas.

La participación de UNOPS, BANCO FIDUCIARIO, y Sociedad Civil, motivaron directamente en los proveedores su deseo de participar en el proceso, incluso cuando al principio no tenían claro el procedimiento. Incluso empresas que ya no participaban, decidieron cambiar políticas internas prohibitivas de participar en compras estatales, **por la confianza.**

Se requiere **buscar un mecanismo para que el Fideicomiso sea auto sostenible.** Además del factor presupuesto, el Fideicomiso depende de una ratificación anualmente por un Decreto Ejecutivo del Presidente en Consejo de Ministros (PCM).

Aunque no existe un marco legal para Fideicomisos para el Estado, hasta ahora el Código de Comercio, ha sido suficiente para llevar a cabo el proceso, sin embargo, es importante buscar la sostenibilidad del proceso, en la continuidad del tiempo y sostenibilidad financiera.

Al haber diferencia de roles, de varios sujetos con responsabilidades tan definidas para cada uno de ellos, **la información del proceso se encuentra disgregada entre sus actores.** Pero se debe buscar que la SESAL o el Fiduciario, tengan la custodia de todo el expediente completo.

Hay falta de Planificación y Políticas Públicas sobre la materia. Sólo de 1 de los 3 procesos licitatorios (medicamentos) se pudo documentar la procedencia del origen de las compras realizadas. Es decir, un documento que avalara las cantidades, productos, características, destinos, etc. de los productos a adquirir.

No se pudo contestar a interrogantes como: *¿Cuál habría sido el grupo meta a satisfacer con dichos productos y cantidades? ¿Estaban ligados a programas y/o políticas internas o de gobierno? ¿Obedecía este proceso sólo para satisfacer una emergencia? ¿Estaba este proceso en el marco del Plan de Nación y Visión de País?*

No se pudo verificar sobre el perfil y experiencia sobre el personal de UNOPS que elaboraron los PdC y de los miembros de la CEA, en la etapa de análisis. No se pudo saber dicho personal fueron los mismos para los 3 procesos, o variaron según especialidades.

Se descartó a un proveedor en la etapa de evaluación, ya que todos los participantes ofertaron sabiendo que uno de los

Pese que sí se publicaron ciertos documentos de los procesos en la página de la SESAL y de UNOPS, **ninguno de los contratos ha sido**

El Comité Técnico del Fideicomiso tuvo a bien no aceptar de buenas a primeras una recomendación a favor de uno de los recomendados a adjudicación. **En este caso, y motivados esencialmente por la injerencia de la participación de Sociedad Civil, se logró descartar un posible proveedor de insumos médicos, el cual estaba siendo sujeto de investigación en el caso público de corrupción del IHSS. Esto es un precedente en la historia en las compras del Estado en materia de salud.**

A veces había diferencias entre lo solicitado por SESAL y lo ofrecido por los proveedores. Los evaluadores decidían que era posible aceptar un producto diferente al solicitado, pero de estas decisiones no se les informaba al personal del Almacén Central por lo cual estos no aceptaban la entrega de estos productos. Ej. **Los casos de los lotes 14 (DICOSA) y 19 (IMLAB), fueron rechazados por que entregaron productos diferentes a los ofertados.**

El Colegio Químico Farmacéutico al ser el único ente nacional para hacer los análisis, el cual se hace “in situ” en el Almacén de la SESAL, **no tiene la logística ni el personal suficiente** para cubrir además de su demanda del sector privado, la que se le pueda llegar a requerir para las compras con el Banco Fiduciario, ya que ahora al ser más eficiente, aumentarán los requerimientos y el número de solicitudes, en plazos más cortos.

Se identificó por parte de los proveedores que los Insecticidas que ofertan para el sector salud son los mismos que ofertan para otro ente del gobierno. Y **para el caso de salud no se les requiere el análisis de calidad del producto, y sí lo hacen con la otra institución del gobierno.** (SAG)

HALLAZGOS EN ATENCIÓN A LOS ANÁLISIS REALIZADOS DE LOS DATOS Y DOCUMENTOS:

En la Adjudicación para la Adquisición de Material Médico Quirúrgico, se seleccionaron al azar varios lotes para evidenciar en forma comparativa algunos precios que fueron ofertados versus los adjudicados. Casualmente se vio que en 8 Lotes coincidieron en que la empresa Braun Medical era la oferta más baja, pero no cumplía técnicamente (según Recomendación de Adjudicación). Por lo que se adjudicó al siguiente precio más económico, que cumpliera la parte técnica, y en todos esos casos se adjudicó a **Astropharma**.

Caso Multivitamínico Pediátrica+Flúor (Lote 203). Se identificó que un proveedor que estaba participando en medicamentos, siendo éste el laboratorio fabricante, no ofertó por este producto, pero sí era el proveedor del único que sí ofertó. (PAILL/fabricante y ASTROPHORMA/ofertante de ese lote).

Condición Especial para Laboratorios Francelia. El CT verificó en la base de datos obtenida por Sociedad Civil, que tenía un registro histórico de rechazos de análisis de calidad en otro proceso de control de calidad con el Estado (IHSS-2013) relacionado con el contenido del envase de cuatro de los lotes que le fueron adjudicados (188,189, 193 y 196). Por ello, al recibir la adjudicación del contrato, se alertó a la SESAL para que en el contrato se incluyera condiciones de prevención.

ALGUNOS DATOS ESTADÍSTICOS DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PROVEEDORES:

LICITACIÓN DE INSECTICIDAS	LICITACIÓN MMQ	LICITACIÓN MEDICAMENTOS
De 4 participantes, para 5 Lotes para ofertar, se adjudicó a un solo Proveedor (EYL COMERCIAL) 3 Lotes	De 10 oferentes , para 140 Lotes a ofertar, se recibieron ofertas que representaron el 91% de los lotes requeridos.	De 26 oferentes , para 232 Lotes , se adjudicó a 23 Proveedores , la totalidad de 205 Lotes (es decir un poco más del 88% de los lotes que se esperaba adjudicar). Esos 23 contratos representan el 85% de la totalidad de los proveedores participantes.
Monto del Contrato de L. 5,890,875.00 , Los otros <u>2 Lotes</u> como procesos <u>desiertos</u> .	Se adjudicó a 6 Proveedores , la totalidad de 108 Lotes , siendo ello el total de los contratos de L 90,310,420.00	
Desde el <u>Aviso hasta la Adjudicación</u> transcurrieron 37 días calendario, aproximadamente 1 mes y 1 semana .	Desde el <u>Aviso hasta la Adjudicación</u> transcurrieron 47 días calendario, aproximadamente 1 mes y medio	Monto total de todos los contratos fue de L 453,625,274.01 . (23 Proveedores) Desde el <u>Aviso hasta la Adjudicación</u> aproximadamente transcurrió entre 1 mes y medio a 2 meses y medios , para la firma de los contratos.

DESEMPEÑO PROVEEDORES:

Para Insecticidas:	2 Multas por entregas tardías en Lotes 2 y 5 para el único proveedor. 1ra multa por 8 días de atraso = Multa L 1,793.14 + 2da Multa por 8 días de atraso = Multa de L 1,535.25. Para un total de = L 3,328.39
Para MMQ:	Se aplicaron a 5 proveedores un total de 120 Multas , que en total asciende a L 239,614.52 . DATOS: Solo 1 empresa no fue multada (ZAMO); <u>La más multada</u> fue ASTROPHARMA con 58 multas; IMLAB fue <u>el menos multado</u> con 10; La mayoría de multas se aplicaron por atrasos que comprendían entre 17 y 31 días; El lote 131 suministrado por DICOSA fue el que sufrió mayor atraso en su entrega (61 días).
Para Medicamentos:	Se aplicaron a 13 proveedores un total de 113 Multas , que en total asciende a L 1,588,429.47 DATOS: 7 de 23 no fueron multadas . ³ ; La <u>más multada</u> fue ASTROPHARMA. La <u>menos multada</u> FRANCELIA; La mayoría de multas se aplicaron por atrasos que comprendían entre 8 y 50 días. El lote 152 suministrado por ASTROPHARMA fue el que sufrió mayor atraso en su entrega (141 días).

³COMPañÍA FARMACEÚTICA MC, HUMANA, INDUPROFARMA, LABORATORIOS KARNEL, FRANCESCA, FREE MARKET-PAILL y CHALVER DE HONDURAS

Conclusiones

Actualmente, existen dos grandes dilemas en torno a qué resulta más conveniente en las compras en el sector salud: centralizar o descentralizar las compras de medicamentos e insumos médicos, ya que al centralizar las compras se ejerce un mayor control del proceso, pero es más ineficiente en términos del tiempo de respuesta a la demanda en la red de salud pública, en cambio al descentralizar las compras, cada uno de los centros hospitalarios se encargan directamente de gestionar sus compras, lo que provoca que existan menos controles y por ende, el proceso está más propenso a la corrupción, sin embargo, es más eficiente porque responde a la demanda en forma inmediata.

No se debe entender con ello, que la Ley de Contratación del Estado era o es la herramienta del problema o la causa que impedía que ese mecanismo funcionara. Por el contrario, era más bien el desconocimiento de la norma aplicable, la falta de personal especializado en la materia y la ausencia de herramientas adecuadas (maquinaria, computadoras, software, etc.), lo que no permitía aplicar ni la LCE ni su Reglamento, y mucho menos los Principios de Planificación, Transparencia, Eficiencia y Publicidad que rigen las compras públicas. Sin embargo, lo conveniente sería reformar la LCE y su Reglamento, lo cual contribuiría a fortalecerla. Y reiteramos también el problema de no contar con sistemas de controles en los procesos.

Por ello es importante tener presente, que la implementación del actual mecanismo, no representa una solución inmediata ni global al marco general de las compras en materia de Salud, sino más bien paliativa, y que el presente documento evidenciará en forma significativa los aspectos positivos o negativos, para mejorar y corregir las gestiones actuales efectuadas, y que de los elementos arrojados se puedan emprender acciones orientadas al establecimiento de alternativas de solución para definir los lineamientos gubernamentales a seguir, en un conjunto y constante acompañamiento de la Sociedad Civil.

Es oportuno precisar que este nuevo mecanismo no innova en cuanto a considerar la contribución de los entes veedores en los procesos, ya que para bien o mal, esta gestión ya se había provocado en el pasado por otros gobiernos, como por ejemplo la participación de sociedad civil en la Comisión Interinstitucional de Medicamentos (CIM), representada por la Iglesia Católica, la Confraternidad Cristiana, el Consejo Nacional Anticorrupción, el Foro Nacional de Convergencia (FONAC), el Colegio Médico de Honduras (CMH), entre otros. En donde participaban directamente en la toma de decisiones directas para las compras. **Sin embargo, en esta herramienta implementada el elemento innovador, se deriva en la participación de diferentes sujetos activos (independientes cada uno de ellos en atención a sus funciones), de carácter multifuncional y cuya participación se dio con personal especializado en las diferentes etapas.**

Finalmente, el esquema planteado, rompe con cualquier mecanismo anteriormente utilizado como alternativa, ya que nunca antes en la historia de las compras de la SESAL se había establecido la segmentación de las funciones y responsabilidades en las diferentes etapas del procedimiento de compras y adquisiciones del Estado, pues está involucrado más de un actor. Ahora se tiene la participación de varios actores. Y antes, toda la responsabilidad y coordinación de la ejecución de las compras, recaía en un mismo actor. (En este caso, llámese Hospitales Regionales, Secretaría de Salud, IHSS, en forma independiente uno del otro, incluso en las tercializaciones de las compras, en donde el sujeto a quien se le delegaba las mismas, la gestionaba un solo actor).

¿Qué se recomienda?

Se plantea disponer de una herramienta informática para la consulta de inventarios de medicamentos en el Almacén Central que incluya las bodegas secundarias, en el proceso de planificación de compras normales y antes de decidir efectuar compras urgentes de medicamentos; se razone con mayor propiedad las decisiones iniciales de compra; se realice una mejor documentación de las negociaciones de precios y plazos con proveedores; se elaboren los respectivos estudios de razonabilidad de precios; se modifique la normativa acorde con los estándares internacionales y se efectúen oportunamente los procesos sancionatorios tanto a proveedores como a funcionarios, por eventuales deficiencias e incumplimientos en los procedimientos de compras de medicamentos, material médico quirúrgico e insecticidas.

Es pertinente contar con datos suficientes para documentar el efecto que la reorganización administrativa de la SESAL, el control de precios y la creación o actualización de un marco legal han tenido sobre la eficiencia con la que opera el sistema de suministro y sobre el acceso a medicamentos por parte de los usuarios. La desconcentración de la compra de medicamentos, en cambio, parece haber tenido un efecto positivo en la gestión del suministro de medicamentos.

Hoy en día los fideicomisos se han convertido en una opción atractiva para diversas actividades de la administración pública, debido a que son contratos que proveen mecanismos ágiles, que permiten procedimientos más rápidos y menos burocráticos que los que la ley impone por lo general a las entidades estatales.

INTRODUCCIÓN

Históricamente, la Secretaría de Salud Pública (SESAL) ha tenido que afrontar una serie de retos en el manejo de los procesos de adquisición de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos médicos, para suplir las necesidades que demanda la población hondureña, **puesto que ha carecido de las capacidades**

para poder planificar, programar, adquirir y distribuir medicamentos de manera eficiente, eficaz y transparente, debido a las debilidades institucionales que presenta.

Por tal razón, es evidente que en Honduras, **el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, ha sido durante los últimos años uno de los principales temas de discusión en el establecimiento de políticas públicas orientadas a garantizar el derecho fundamental de todos los hondureños, de acceder a una red de servicios de salud bien abastecida de medicamentos, material médico quirúrgico e insumos médicos, que evite poner en precario la salud del pueblo hondureño.** Lo anterior, incluye la obligación gubernamental de asegurar la solidez y la transparencia institucional de los sistemas farmacéuticos, así como la existencia de mecanismos apropiados para reducir las probabilidades de corrupción que pueden llegar a impedir el acceso a medicamentos e insumos médicos a quienes más los necesitan.

Mucho se ha dicho y escrito sobre la necesidad de sistematizar la experiencia de numerosos proyectos que se están desarrollando en el país, para aprender de sus éxitos y fracasos, pero sin duda es inusual que se dedique esfuerzo a organizar la documentación de la experiencia (*descripción, análisis y sistematización*), para con ello contribuir a implantar una cultura de transparencia y rendición de cuentas en la administración de los recursos públicos y a su vez promover en la sociedad el ejercicio de la auditoría social como instrumento de participación ciudadana.

A partir del año 2014, y buscando mejorar el sistema de compra de medicamentos e insumos médicos implementado el año anterior a través de la **constitución de un fideicomiso**, el Gobierno de la República como responsable de efectuar las actividades previas de los procesos, **optó por continuar con dicha modalidad pero incorporando la participación de una agencia de compras internacional que fuese la responsable de conducir bajo su propia normativa, los procesos de adquisición hasta la etapa de recomendación de adjudicación.** Serenovó por un (1) año más el Contrato de Fideicomiso suscrito con Banco de Occidente cuyas funciones dentro del nuevo proceso, fueron primordialmente la de suscribir en su condición de Fiduciario, previa aprobación del Comité Técnico conformado al efecto, los Contratos de Compra Venta con cada uno de los proveedores, ejercer el papel de auditor en la fase de recepción de los productos y conjuntamente con la agencia de compras, conformar la Comisión que evaluó las ofertas. La coordinación de la etapa de recepción de los productos fue asumida por la SESAL a través de la Unidad Logística, quien además se encarga de la verificación de calidad de los productos que será efectuado por el Colegio Químico de Honduras. Por último, se contó con la participación de organizaciones de la Sociedad Civil organizada.

Hoy en día **los fideicomisos se han convertido en una opción atractiva para diversas actividades de la administración pública,** debido a que son contratos que proveen mecanismos ágiles, que permiten procedimientos más rápidos y menos burocráticos que los que la Ley impone por lo general a las entidades estatales.

La adjudicación indiscriminada de contratos de Fideicomisos tiene como aspectos negativos, entre otros: el debilitamiento institucional del aparato gubernamental, al transferir a la empresas privada bienes o recursos del Estado, en virtud de la incapacidad de administración del patrimonio público; falta de una adecuada normativa que garantice el cumplimiento de lo pactado para evitar demandas millonarias contra el Estado; el fomento excesivo de la secretividad en el manejo de la información; se encuentran fuera de los registros contables⁴ del Estado; ponen en precario el monitoreo y seguimiento del desembolso de los recursos, etc.

⁴ De la investigación efectuada se pudo constatar que mediante el Art. 52 de las Disposiciones Presupuestarias del año 2014 se creó la figura de un Comité de Registro de Pasivos Contingentes, presidido por la Dirección de Crédito Público.

Entonces, se puede decir que el nuevo proceso de compras de medicamentos, material médico quirúrgico e insecticidas, **consiste en un modelo centralizado** en el cual la SESAL como el ente rector de las políticas públicas en materia de salud, externalizó algunas de sus funciones en varios actores bajo un orden determinado, sin perder su vínculo jerárquico, con lo cual se tiene un mayor control del proceso. El fideicomiso se creó bajo la presunción que esta modalidad vendría a reducir el tiempo para la adquisición de los productos y al garantizar el pago inmediato a los proveedores, reducir incentivos para inflar precios e incurrir en sobornos a cambio de agilizar los pagos; sin embargo, hubieron retos en torno al procedimiento en las diferentes etapas, las cuales se detallarán en el presente informe.

La implementación de dicha herramienta jurídica en el contexto de la administración pública, surge ante las debilidades administrativas, técnicas y operativas de los procesos de compras de medicamentos (Licitaciones Públicas o Privadas y Contrataciones Directas) que fueron identificadas en su momento, lo que generó serias dudas sobre la transparencia, eficiencia y economía en el desarrollo de dichos mecanismos. Ante tal situación, y con el apoyo de organizaciones de sociedad civil, **la SESAL buscó una alternativa que fortaleciera la estructura de las compras de medicamentos**, a través del manejo de los recursos públicos por una institución fiduciaria que permite dar seguimiento a diversos programas y proyectos estatales que persiguen el bien común, como es el caso de la administración de los fondos destinados para el suministro de medicamentos.

De las fuentes entrevistadas:

SESAL.- Manifestaron que pese a no existir un marco legal para Fideicomisos para el Estado, no creen necesario modificar o ampliar el Marco Regulatorio del Fideicomiso actual (Código de Comercio), sino es más importante buscar la sostenibilidad del proceso, en la continuidad del tiempo y sostenibilidad financiera.

Ante los resultados obtenidos en la ejecución de la nueva modalidad de compras de insecticidas, material médico quirúrgico y medicamentos, y las exigencias de seguir implementando herramientas y procedimientos que mitiguen los errores cometidos en el pasado para con ello aprender de las nuevas experiencias, se formaliza esta sistematización de los actos (normativos, procedimentales y administrativos) que se llevaron a cabo en el marco del Fideicomiso de Administración para la Adquisición de Medicamentos, Material Médico Quirúrgico, Insecticidas e Insumos.

En tal sentido, el **presente documento tiene como propósito fundamental**, identificar lecciones aprendidas, buenas prácticas y propuestas de mejora ante la participación de TH en los procesos que se llevarán a cabo en procesos futuros.

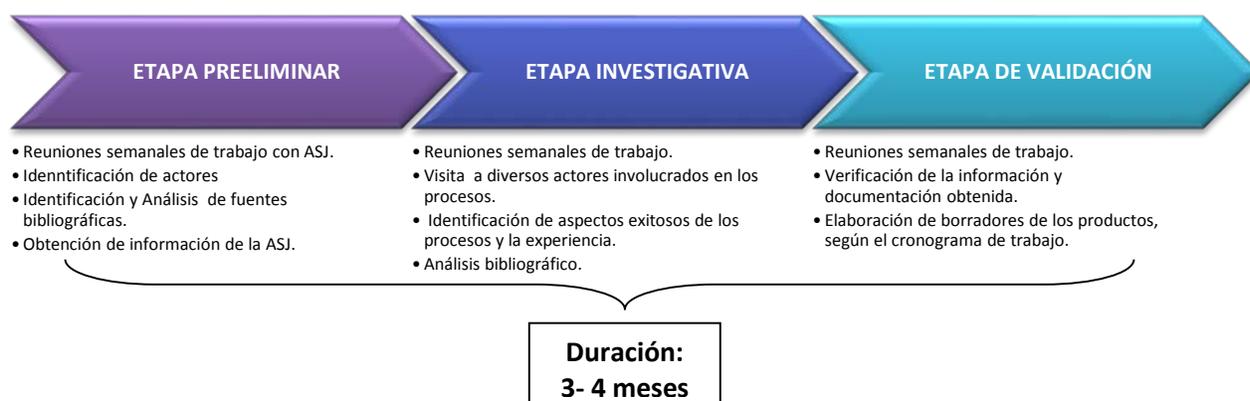
Como objetivos específicos de la sistematización, se buscará:

- a) Describir y explicar el mecanismo fiduciario establecido, en términos de su marco normativo, diseño institucional, los actores participantes y los procesos internos establecidos;
- b) Comparar los cambios suscitados a los procesos de compra y contratación de medicamentos, material médico quirúrgico e insecticidas, tomando en cuenta los procesos del 2012 y 2013, con respecto al 2014;
- c) Proponer, mejoras contractuales y procedimentales para una mejor administración y ejecución de los contratos; introduciendo cláusulas para formalizar pactos de integridad entre la SESAL, los proveedores y el banco fiduciario;
- d) Identificar los principales retos encontrados en las compras y contrataciones del 2014, en términos de planificación y programación de necesidades, preparación de pliegos de condiciones, especificaciones técnicas, disponibilidad presupuestaria, administración de contratos y logística;
- e) Realizar comparaciones de precios entre lo adquirido en el 2012, 2013 y 2014 para conocer la economía obtenida y la participación de las empresas; y

- f) Brindar recomendaciones a TH para atender las nuevas exigencias y mitigar los riesgos identificados de cara a las compras y contrataciones que se realizarán en el 2015.

Los productos de la Consultoría se basaron principalmente en la información y documentación existentes y disponibles, obtenidas de las fuentes siguientes: Publicaciones de periódicos, Informes de Estudios previos, Base de Datos de la SESAL, ASJ, TH, UNOPS y otras organizaciones públicas y/o privadas nacionales que se estimaron pertinentes, Internet, otros documentos. Para la recolección de la información primaria se efectuaron entrevistas con especialistas y actores relevantes del sector salud, actores de sectores interrelacionados en los procesos de compra y otras fuentes que se estimen pertinentes.

A fin de cumplir con los objetivos generales y específicos de la presente consultoría se efectuaron una serie de actividades en tres (3) etapas pre-establecidas de la siguiente forma:



El proceso de sistematización objeto del presente informe, se desarrolló observando los siguientes pasos:



ANEXO I. Metodología

ANEXO II. Listado de Instituciones Entrevistadas.

Con la sistematización realizada se busca desarrollar un instrumento de apoyo para la definición de políticas y otro tipo de acciones que pudieran adoptar las autoridades del gobierno, que contribuyan a mejorar el proceso de adquisición de medicamentos, material médico quirúrgico, insecticidas e Insumos en los hospitales, y a su vez, garantizar su permanente abastecimiento.

Por tanto, cabe aclarar que más allá de detenerse en la medición de logros e impactos de la nueva modalidad de compras, se busca iluminar los cursos de acción seguidos, rescatar las lecciones aprendidas y señalar los desafíos que aún están pendientes. Ello, en aras de devolver a los actores involucrados en el proceso una mirada ordenada y crítica, que les ayude a revisar y reorientar sus intervenciones a fin de atender las debilidades y aprovechar al máximo las fortalezas. Asimismo, se busca garantizar a la población hondureña, el acceso a un servicio de salud pública eficiente.

El presente documento se segmenta primordialmente en las siguientes secciones: **En una primera parte**, se expone brevemente la experiencia obtenida mediante la descripción de cada una de las etapas de los tres (3) procesos de compras llevados a cabo por la SESAL durante el año 2014, con la participación de varios actores a través del apoyo técnico de una agencia de compras internacional. Además, se identificaron los actores multisectoriales que participaron en el desarrollo del nuevo proceso, como ser:

Actores Involucrados	Rol
SESAL	Realizar las actividades previas del proceso.
Agencia de Compras	Coordinar los procesos de adquisiciones hasta su etapa de recomendación de adjudicación.
Comité Técnico del Fideicomiso	Aprobar la adjudicación de los contratos.
Entidad Fiduciaria	Suscribir los Contratos de Compra Venta y Administrar los recursos fideicometidos, bajo instrucción del C.T.
Unidad de Logística - SESAL	Recibir los productos en el Almacén Central y coordinar el cumplimiento de la verificación de calidad de los productos.
Colegio Químico de Honduras	Verificar la calidad de los productos a través de análisis de laboratorio.
Organizaciones de Sociedad Civil	Veedores de los procesos de compra.

Es imperativo destacar que la intervención de la agencia de compras internacional es coyuntural porque generalmente, el apoyo que brinda surge ante situaciones de fuerza mayor para dar una respuesta rápida a la crisis presentada, además, con este apoyo se pretende fortalecer la institucionalidad de la SESAL, a través de la formación de nuevas capacidades técnicas y operativas.

En la **segunda parte** de este Informe se presenta un análisis comparativo de los procesos de compras realizados durante el año 2014 con respecto a los desarrollados en años anteriores. Por último, se exhiben los hallazgos, las lecciones aprendidas, las conclusiones y recomendaciones a las que arribó el Consultor con su equipo de trabajo, a partir de las entrevistas, reuniones de trabajo, revisión y análisis de documentos e información relacionada.

De las fuentes entrevistadas y en referencia de la separación de roles en varios actores:
SESAL.- Manifestó su satisfacción en el éxito del mecanismo implementado, en donde <i>“muchos haciendo poco”</i> , o sea cada quien haciendo su especialidad según la fase del proceso que le correspondía. Sin embargo, los organismos que han tenido poca participación son: La Iglesia Católica y la Confraternidad Evangélica. Pero ambas sustentan que al ser parte de ASJ/TH, están indirectamente representados e informados del proceso.
SESAL y CQF.- Y aunque todos los actores son relevantes en esta nueva metodología, la presencia de Sociedad Civil es y ha sido fundamental para darle credibilidad al proceso.

ANTECEDENTES

¿CÓMO SE HA COMPRADO EN SALUD?

Frente a la negativa percepción pública sobre la imperante problemática en torno a los procesos de adquisiciones de la SESAL, y tal como se dijo anteriormente, deviene no sólo de las prácticas corruptas que se han dado en la compra de medicamentos e insumos médicos del sector salud, sino también, de la adecuada conceptualización del contexto ideal aplicable para un sistema de compras y adquisiciones descentralizado o centralizado (Políticas Públicas), que permita identificar y tomar decisiones sobre la conveniencia en el

descontrol en procesos de compras bajo metodología centralizadas, o el uso de la veeduría más eficiente sobre procesos de compras a través de procesos descentralizados, entre otros factores.

El mecanismo utilizado hasta el año 2013 cuyo soporte jurídico era la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento, conllevaba que la SESAL en su rol de órgano contratante, realizará a través de las distintas Unidades Ejecutoras (hospitales o centros de salud) todo el proceso de adquisición, desde la identificación de la necesidad a satisfacer hasta la administración misma del Contrato, lo cual impedía ofrecer un sistema de compras confiable ante terceros, porque para ese entonces, las modalidades de compra más implementadas fueron las compras por cotización y la Contratación Directa decretadas siempre por una situación de emergencia. Aunado, las actividades previas de planificación anual y estimación presupuestaria de las compras no han sido sostenibles ni adecuadas, por la falta de coordinación y la constante rotación del personal de la Secretaría. En cuanto a las Comisiones de Evaluación, era el titular del órgano contratante ⁵ quien nombraba de 3 a 5 funcionarios de diversas áreas (administración, legal, auditoría u otras) para conformarla, quienes emitían un informe de recomendación de adjudicación de acuerdo con los criterios de evaluación establecidos. Posteriormente, el titular del órgano contratante emitía una Resolución motivada de Adjudicación, para proceder a notificar a los oferentes seleccionados y suscribir los contratos respectivos. La recepción de los medicamentos adquiridos se realizaba a través de un personal reducido y carente de la idoneidad técnica, y sin contar con la logística necesaria para ello.

No se debe entender con ello, que la Ley de Contratación del Estado era o es la herramienta del problema o la causa que impedía que ese mecanismo funcionara. Por el contrario, era el desconocimiento de la norma aplicable, la falta de personal especializado en la materia y la ausencia de herramientas adecuadas (maquinaria, computadoras, software, etc.), lo que no permitía aplicar ni la LCE ni su Reglamento, y mucho menos los Principios de Planificación, Transparencia, Eficiencia y Publicidad.



Hoy por hoy, persiste en la SESAL, la falta de equipo esencial en cualquier sistema de monitoreo de procesos internos institucionales, ni siquiera para control especializado en almacenamiento, (que recientemente han emprendido acciones para adquirir dicho equipamiento), que impedía poder llevar a cabo los procedimientos bajo Ley de Contratación del Estado siguientes:



Lo cual implicaba el cumplimiento de requisitos sine qua non para la validez de los procedimientos, en cumplimiento de la LCE y su Reglamento. Como ejemplos se pueden mencionar: la publicación del aviso en el Diario Oficial “La Gaceta” y diarios de amplia circulación en el país en los plazos ya establecidos; la formalización del Contrato después de la notificación de adjudicación del proceso.

Sumado a lo anterior, la innegable fragilidad del procedimiento efectuado hasta el año 2013 admitía que los Proveedores (droguerías/laboratorios), identificaran y accedieran fácilmente a los empleados y/o funcionarios involucrados en etapas torales del proceso como la elaboración de los Pliegos de Condiciones (PdC) y la evaluación de las ofertas (Comisiones de Evaluación), trayendo consigo un desmedido tráfico de influencias, abuso de poder de los superiores jerárquicos en la adjudicación de los contratos, el desatinado

⁵ Entiéndase por órgano contratante según el Art. 11 de la LCE: el Secretario de Estado en su respectivo ramo, los titulares de los órganos desconcentrados de acuerdos con las normas de su creación, los Gerentes Administrativos de las secretarías de estado hasta el límite de su delegación, los Presidentes, Directores, Secretarios Ejecutivos o Gerentes de las instituciones descentralizadas; y el Alcalde Municipal.

fraccionamiento en las compras tendiente a evadir los procesos formales de compras como lo son la Licitación y/o Concurso Público o Privado y limitándose a efectuar las compras mediante cotizaciones⁶.

Como resultado, dicho método obvió la recopilación de los aspectos más relevantes para la toma de decisiones futuras, así como las lecciones aprendidas durante el transcurso del tiempo, en aras de contribuir a plantear alternativas de solución a corto, mediano y largo plazo en materia de compras. Lo anterior, demuestra que la SESAL carecía del recurso humano especializado en la materia, y de evidencia documental suficiente sobre lo implementado hasta ahora.

De las fuentes entrevistadas:
Proveedores.- Todos manifestaron su crítica y desprecio por la gestión de compras amañadas de parte de los funcionarios y empleados de los gobiernos, e incluso algunos comentaron que habían tenido que caer en el círculo vicioso de obtener información privilegiada en forma incorrecta, para sólo tener oportunidad de entrar a competir, con lo cual no estaban de acuerdo.

¿POR QUÉ MECANISMOS ALTERNOS?

Particularmente, en materia de compra de medicamentos se ha realizado varios intentos por establecer mecanismos alternativos⁷ que garanticen la transparencia y eficiencia de los procesos, tanto dentro del marco jurídico vigente para las compras y contrataciones del Estado, como otras herramientas exógenas a la misma. No obstante, los frutos esperados nunca se habían podido materializar, en gran medida por factores externos, como la **falta de políticas públicas firmes en materia de salud**, el establecimiento de la carrera administrativa en la SESAL y la especialización del personal, etc.

Es pertinente insistir, y tal como se mencionó en el párrafo anterior, que son muchos los factores que pudieran incidir negativamente en cualquier esfuerzo de cambio y mejora en materia de Adquisiciones en la SESAL, y que efectivamente a partir del año 2014, se evidencia la voluntad del actual Gobierno de poner en práctica un procedimiento de compras eficiente, viable, sostenible y transparente que compense un sistema de compras ineficiente y poco transparente que demandaba cambios inmediatos, en pro de garantizar un impacto y beneficio directo a la ciudadanía en general.

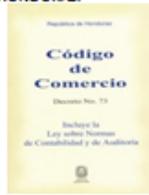
Por ello es importante tener presente, que la implementación del actual mecanismo, no representa una solución inmediata ni global al marco general de las compras en materia de Salud, sino más bien paliativa, y que el presente Informe evidenciará en forma significativa los aspectos positivos o negativos, para mejorar y corregir las gestiones actuales efectuadas, y que de los elementos arrojados se puedan emprender acciones orientadas al establecimiento de alternativas de solución para definir los lineamientos gubernamentales a seguir, en un conjunto y constante acompañamiento de la Sociedad Civil.

⁶De 2 ó 3 cotizaciones como mínimo según los montos establecidos en las Disposiciones Generales del Presupuesto aprobadas para cada año fiscal.

⁷Proceso de Compras a través de PNUD (2004-2005); Procesos de Compras a través de la Comisión Interinstitucional de Medicamentos (CIM) (2005-2010); Compras Regionales de Medicamentos Conjuntas con otras Secretarías de Estado a nivel Regional OPS-OMS; Compras a través de la OPS-OMS.

ALTERNATIVA DE NUEVA PROPUESTA PARA EL AÑO 2014

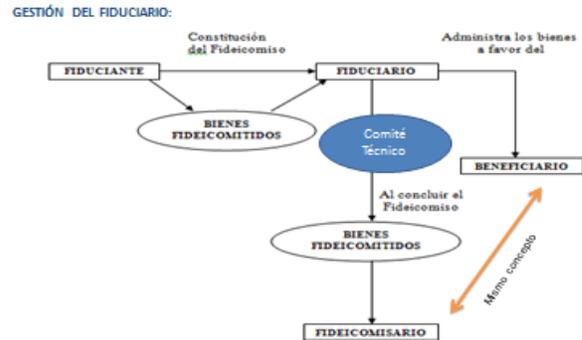
• ANTECEDENTES EN HONDURAS:



• CONCEPTO SEGÚN NUESTRA NORMATIVA:

El fideicomiso es un negocio jurídico en virtud del cual se atribuye al banco autorizado para operar como fiduciario la titularidad dominical sobre ciertos bienes, con la limitación, de carácter obligatorio, de realizar sólo aquellos actos exigidos para cumplimiento del fin lícito y determinado al que se destinen. (Art. 1033 CC)

ESQUEMA DEL ACTUAR DENTRO DE UN FIDEICOMISO:



Todo proceso de contratación conlleva cinco (5) etapas mínimas, las cuales son:



Seguidamente, se hace una breve relación de cada una de esas etapas para identificar dentro de las mismas, los actores que participaron en este mecanismo, siendo su detalle el siguiente:

1.-Actividades Previas:



Comprende entre otras la elaboración de los PdC, la planificación y la asignación presupuestaria, siendo llevadas a cabo por el órgano principal de la contratación, es decir la **SESAL**. En el marco del Fideicomiso la SESAL es conocida como Fideicomitente, siendo el legítimo dueño de los fondos y responsable jurídicamente hablando de llevar a cabo este tipo de compras, quien renuncia a la titularidad dominical (dominio) de sus bienes al traspasarlos a favor del **Fiduciario**, para convertirlos en Bienes del Fideicomiso⁸, actuando como comerciante en negocio propio. En Honduras no está regulado específicamente el Fideicomiso Público.

Se identificó la necesidad de participación de un órgano que se le asignara la parte más sensible del procedimiento, correspondiente a la elaboración y selección de los proveedores. Es por ello que en ese marco, la **UNOPS** aparece como la institución capaz de llevar a cabo tal encargo.



En esta etapa, se desarrollan esencialmente las siguientes **sub-actividades**: **a)** Acreditación del objeto del contrato (necesidad a satisfacer y fin público perseguido); **b)** Elaboración del Plan de Adquisiciones; **c)** Autorización para contratar bajo esta modalidad (es decir, aprobación del jerárquico superior del Poder Ejecutivo); **d)** Integración de una Comisión de Acompañamiento y Transparencia, como plataforma de participación para la Sociedad civil organizada; **e)** Identificación de la fuente de financiamiento; **f)** Elaboración y Aprobación de Pliego de Condiciones o Términos de Referencia (TDR) y demás documentos que fueren necesarios; **g)** Elaboración de Presupuesto Base de la contratación; **h)** Elaboración de Especificaciones Técnicas, entre otros.

2.- Selección y Evaluación: En esta etapa participó primordialmente la **UNOPS**, pero en la etapa de Evaluación se conformó la **Comisión Evaluadora y Asesoría (CEA)**, integrada con personal asignado por la

⁸**Bienes en Fideicomiso:** En este caso, el fondo del Estado que sea asignado y traspasada su titularidad dominical, en el marco del derecho administrativo y mercantil, a favor del Fiduciario, de parte del Fideicomitente.

UNOPS, y el Banco Fiduciario (tres (3) especialistas de UNOPS y dos (2) miembros del Banco Fiduciario), cuyo nombramiento fue directo en base a las políticas internas de contratación y con los fondos propios de la UNOPS y el Banco Fiduciario, respectivamente. En cuanto a la idoneidad técnica de los miembros de la CEA, la SESAL desconocía tal aspecto. Pero se aclara que esencialmente, era coordinado por la UNOPS, por su injerencia inicial en la elaboración de los Pliegos de Condiciones, y que como especialista y estructurador de dicho documento, tenía una superioridad en la capacidad técnica especializada para la aplicabilidad del documento. El Fiduciario, al no ser especialista en la materia, se vio en la necesidad de contratar en forma directa y bajo sus propios procesos internos, a dos especialistas para esta etapa, externos al proceso y a la actividad primordial del Fiduciario, con fondos propios de la institución bancaria. También, participa en esta etapa la propia SESAL.

En esta etapa, se identifican **las sub-actividades** siguientes: **a)** UNOPS realizaba las contestaciones a las consultas efectuadas por los Oferentes y/o Enmiendas respectivas, incluyendo el Levantamiento del Acta de la Recepción de Ofertas; **b)** La CEA evalúa las Ofertas; **c)** UNOPS elaboraba la Recomendación de Adjudicación a la SESAL, y ésta última emitía su ratificación o no aceptación a la Recomendación recibida, copiando de ello al Comité Técnico del Fideicomiso (CTF)⁹.

3.-Contratación:El **Comité Técnico del Fideicomiso** basado en los resultados de la etapa que antecede, instruye al Banco Fiduciario para que previa notificación, realice las contrataciones que de las mismas resultaren. El Comité Técnico levanta las respectivas Actas de Sesión, como evidencia de las instrucciones emanadas de dicho órgano, es decir que si bien el Fiduciario es quien suscribe el contrato con los proveedores, dicha facultad está sujeta a las instrucciones del Comité Técnico y a la disponibilidad de los fondos.

4.-Administración del Contrato:En este término se llevan a cabo todas las acciones que se derivan de los compromisos contractuales suscritos. Siendo que el **Fiduciario, en conjunto con el Comité Técnico** del Fideicomiso, lleva un control del cumplimiento de dichas obligaciones contractuales, debiendo actuar en forma oportuna y en pro del Fideicomisario final, que es la población hondureña como receptora de los servicios de salud.

5.-Evaluación y Controles:En el marco del contrato del Fideicomiso, se dan dos (2) sub-etapas para la gestión de la evaluación sobre el actuar de los diferentes actores en estos procesos, como ser: **i)** Participación e incidencia de **veedores sociales** recurrentes; y **ii)** **Control interno ejercido por el Banco Fiduciario** a través de su propio Auditor interno. Sin embargo, es importante enfatizar, que dichos entes no son los únicos responsables de esta etapa del proceso, y del cumplimiento tanto de la norma (legal, técnica y financiera/económica) como de los principios de transparencia, eficiencia y publicidad, ya que al tratarse de un Fideicomiso con fondos públicos, pero regulado por el derecho privado, siempre estarán sujetos a las auditorías provenientes de:

Tribunal Superior de
Cuentas (TSC)

Comisión Nacional de Bancos
y Seguros (CNBS)

Cualquier ente veedor que por Ley corresponda. Vg.
Ministerios Público, Juzgados, etc.

⁹**Comité Técnico del Fideicomiso:** Órgano multidisciplinario asignado a la administración del Fideicomiso, y responsable de la toma de decisiones en el marco contractual, el cual está integrado por representantes del gobierno de Honduras. Siendo el Banco Fiduciario el Secretario en funciones de dicho Comité, con voz pero sin voto.

¿POR QUÉ LA PARTICIPACIÓN DE UNOPS EN ESTE PROCESO?

Tal y como ya se mencionó anteriormente, la SESAL, al estructurar el proyecto para llevar a cabo las compras y adquisiciones bajo este nuevo esquema del Fideicomiso, es consciente de la especialización del Banco Fiduciario en materia de Fideicomisos, pero también que éste no es experto ni en materia de medicamentos, ni en materia de compras estatales, etc.



Misión: servir a las personas necesitadas
La misión de UNOPS es servir a las personas necesitadas mediante la ampliación de la capacidad de las Naciones Unidas, los gobiernos y otros asociados para gestionar proyectos, infraestructuras y adquisiciones de forma sostenible y eficiente.

Visión: promover prácticas sostenibles
La visión de UNOPS es promover prácticas sostenibles de implementación en los contextos humanitario, de desarrollo y de consolidación de la paz, siempre con el objetivo de satisfacer o superar las expectativas de nuestros asociados.

La UNOPS suscribió un convenio con el Estado de Honduras para la habilitación de sus funciones en este nuevo esquema de contratación.

Es por ello que la SESAL identificó la necesidad de **contar con un personal que pudiera ejercer las funciones vinculadas a la selección, especificaciones técnicas, seguridad jurídica, técnica y financiera, etc. en forma imparcial y garantizando la transparencia.** Por tanto, las opciones para resolver tal impase se sustraían a tres (3) alternativas:

N°	Descripción de las Opciones:	Efectos directos de dichas Opciones:
1	Seguir elaborando el personal capacitado y especializado del gobierno en materia de salud;	No era viable, porque el objetivo era brindar un mecanismo libre de las falencias que tenía el sistema anterior. Empezando por el aislamiento de sus actores.
2	Designar la contratación y el proceso de selección del personal capacitado y especializado al Fiduciario; ó	Implicaba entre otros: a) Un proceso competitivo que afectaría las pretensiones del gobierno de contar con una herramienta a corto plazo para su implementación; b) Afectar los fondos del patrimonio del fideicomiso, lo cual no estaba en el marco de los objetivos del contrato; y c) Un aumento de la comisión/honorarios fiduciarios por la gestión de estructurar proyectos.
3	Contratar personal capacitado y especializado directamente por parte del Gobierno.	En base a los puntos precitados en esta columna, es que la autorización del Poder Ejecutivo, y la suscripción de un Convenio con un ente especializado y de sólido reconocimiento internacional, permitirían agregarle el elemento de seguridad procedimental y de credibilidad.

Es así que el gobierno de Honduras, tras un análisis de las instituciones capaces de cubrir tal perfil, **identifica a la oficina de UNOPS**, como candidato para cubrir tal función, para lo cual procedieron a la firma de un Convenio.

De las fuentes entrevistadas:
UNOPS.- Reconoce fueron involucrados, aparte de su experiencia técnica y reputación, fue para contar con un organismo que no tuviera vínculos con las empresas proveedoras del país.

¿POR QUÉ LA PARTICIPACIÓN DE SOCIEDAD CIVIL EN ESTE PROCESO?

Han sido varias organizaciones de sociedad civil que en el trascurso de años pasados se pusieron como objetivos institucionales generar investigaciones y dar un seguimiento-control a la gestión de los diferentes gobiernos en el marco de mejoras al sistema del sector salud.

Entre ellas, el movimiento social **Transformemos Honduras (TH)**¹⁰ ha proporcionado un registro muy significativo de documentos, investigaciones, levantamiento de base de datos, hallazgos, que provocaron a través de las denuncias y/o señalamientos públicos, un control en el actuar de los gobiernos en varias materias, pero especialmente en el sector salud, el cual provocó también propuestas de mejoras y lecciones aprendidas a tener en cuenta por las autoridades, de los análisis e investigaciones realizadas por dicho movimiento.

Tal es así, que del compromiso puntual de TH en materia de salud, provocó posteriormente, la formal invitación, por parte del Gobierno de Honduras, que hiciera para el acompañamiento de **la Asociación para una Sociedad Más Justa (ASJ) capítulo de Transparencia Internacional (TI) en Honduras, Transformemos Honduras (TH), conjuntamente con otros entes/ órganos (Iglesia Católica, Iglesia Evangélica, CNA, OPS y UNFPA)**, en el marco de las compras de emergencia.

Para lo cual, ASJ/TI y el movimiento social Transformemos Honduras, con el ánimo de evitar la utilización de su participación como simples validadores de etapas puntuales en los procesos, condicionaron su participación, al cumplimiento de ciertos puntos fundamentales como ser:



Es oportuno precisar que **este nuevo mecanismo no innova en cuanto a considerar la contribución y participación de los entes veedores en los procesos**, ya que para bien o mal, esta gestión ya se había provocado en el pasado por otros gobiernos, como por ejemplo la participación de sociedad civil en la Comisión Interinstitucional de Medicamentos (CIM), representada por la Iglesia Católica, la Confraternidad Cristiana, el Consejo Nacional Anticorrupción, el Foro Nacional de Convergencia (FONAC), el Colegio Médico de Honduras (CMH), entre otros. En donde participaban directamente en la toma de decisiones directas para las compras. **Sin embargo, en esta herramienta implementada el elemento innovador, se deriva en la participación de diferentes sujetos activos (independientes cada uno de ellos en atención a sus funciones), de carácter multifuncional y cuya participación se dio con personal especializado en las diferentes etapas.**

Así mismo, se menciona que aunque bajo el esquema del Fideicomiso, la participación de sociedad civil en particular de la ASJ, no se dio en todas las etapas¹¹ **debido a que no cuentan con el recurso humano suficiente, ni tampoco acceso con todos los actores involucrados**, bajo estos procesos se permite tener un contexto más general y contar con elementos esenciales para ejercer una veeduría más auténtica, sin que ello represente desnaturalizar la función de las instituciones de sociedad civil.

Se afirma que la veeduría social en los procesos de contrataciones del Estado, ha resurgido con fuerza y por ende, **se ha reconocido el apoyo brindado por parte de sociedad civil**. Recordando, que en años

¹⁰Movimiento que surgió de la unión de un grupo de organizaciones de la sociedad civil hondureña, entre ellas Visión Mundial, Proyecto Aldea Global, Mopawi y la Asociación para una Sociedad más Justa (ASJ).

¹¹Se aclara que este esquema, sólo permite la participación de sociedad civil en las actividades vinculadas al Comité Técnico en forma directa, e incluso del propio Fideicomitente (SESAL), pero no así en la etapa asignada a UNOPS, quien maneja su rol, en forma independiente y exclusiva por parte de su personal.

recientes, ocurría que las invitaciones a organismos de sociedad civil, eran esencialmente un mecanismo de parte del gobierno para validar actos específicos del proceso. Vg. Invitaban de vez en cuando, y dependiendo de la naturaleza o complejidad del proceso, a entes de veeduría social, únicamente en etapas como ser el Acta de Recepción y Apertura de Ofertas. Ese actuar por parte del gobierno, hacía que la gestión de los representantes o especialistas de sociedad civil, en dichos actos se limitara concretamente a los eventos colaterales vinculados a ellos, siendo imposible o más difícil participar en las demás etapas, y dar el seguimiento correspondiente en base a la información completa y al acceso que se tuviera a ella.

De las Fuentes Entrevistadas:
SESAL y BANCO FIDUCIARIO.- Reconocen la labor permanente y los esfuerzos realizados por sociedad civil (ASJ/TI) en conseguir técnicos especializados, dictámenes de entes colegiados sobre la materia, asesoría legal oportuna, etc. de apoyo al CT.

Es por ello, que el gobierno tuvo clara, la necesidad de contar con la colaboración desde el inicio y en forma continua, de actores objetivos, especializados y/o veedores del nuevo proceso, como una herramienta de control, transparencia y seguimiento concurrente durante todo el proceso de contratación del Estado.

EL NUEVO ESQUEMA DE CONTRATACIÓN BAJO UNOPS Y BANCO DE OCCIDENTE

En ese contexto, es que surge este “**Nuevo Esquema de Contratación**” bajo la gestión y participación de UNOPS y del Banco de Occidente, S. A. (Banco Fiduciario) como un diseño de solución para las compras de la SESAL, enmarcados en la división y distribución entre diferentes entes responsables, en atención al perfil de especialización de las actividades a realizar en las etapas de toda contratación del Estado, por cada uno de ellos.

El esquema planteado, rompe con cualquier mecanismo anteriormente utilizado como alternativa, ya que nunca antes en la historia de las compras de la SESAL (Honduras) se había establecido la segmentación de las funciones y responsabilidades en las diferentes etapas del procedimiento de compras y adquisiciones del Estado, pues está involucrado más de un actor. Ahora se tiene la participación de varios actores. Y antes, toda la responsabilidad y coordinación de la ejecución de las compras, recaía en un mismo actor. (En este caso, llámese Hospitales Regionales, Secretaría de Salud, IHSS, en forma independiente uno del otro).

Por la descripción antes mencionada, es evidente que **la intervención de actores externos a la Administración Pública, se enmarca totalmente fuera de cualquier marco legal vigente en el país, y que propiamente incluye entre otros: la Ley de Contratación del Estado y su Reglamento y el Código de Comercio.**

Es por ello que para la consecución del objetivo perseguido por el gobierno, fue necesario enmarcar y habilitar jurídicamente el novedoso proceso, para lo cual se realizaron cronológicamente los siguientes cambios normativos:



ANEXO III- Convenio Marco SESAL-UNOPS

ANEXO IV.- Decreto Ejecutivo N° PCM-005-2014

ANEXO V.- Contrato de Fideicomiso SESAL-Banco de Occidente

ANEXO VI.- Convenio SESAL-UNOPS

ANEXO VII- Decreto Ejecutivo N° 54-2014

De las fuentes entrevistadas:

SESAL.- Consideran que con esta nueva modalidad, se disminuye la corrupción al cero por ciento, pues son tantos los actores que participan que es imposible estar coludidos con todos ellos, y mucho menos con instituciones como UNOPS y el Banco Fiduciario, que luchan por mantener su imagen ante terceros. Pero no es una solución al tema de distribución ni dispensación de los medicamentos.

PROCESOS DE COMPRA Y CONTRATACIÓN DEL 2014

En este acápite se acumula una serie de condiciones y situaciones dadas en el desarrollo de los procedimientos licitatorios, propiamente dichos, para lo cual se ha estimado la utilización de una estructura generalizada para el desarrollo de cada uno de los tres (3) procesos efectuados, es decir:



Adquisición de Insecticidas
(HN / ITB 2014-001)



Adquisición de Material
Médico Quirúrgico (HN / ITB
2014-002)



Adquisición de
Medicamentos (HN / ITB
2014-003)

La metodología de referencias a las experiencias obtenidas, se ha estructurado de la siguiente forma:

- Primero una exposición del análisis general y común en cada uno de los subtítulos enunciados a continuación, mencionado las características, experiencias, observaciones y hallazgos que se dieron en los tres (3) procesos precitados; y
- En segundo contexto, una referencia específica de cada uno de los tres (3) procesos, singularizando el caso concreto a cada uno de los procesos en forma independiente.

Lo anterior, a razón que se identificaron aspectos comunes a las tres (3) licitaciones, y aspectos particulares de cada uno de ellos.

Seguidamente, y para mejor identificación se presenta en forma cronológica las acciones y gestiones derivadas de cada uno de los procesos precitados, limitándonos esencialmente a la narración de los hechos levantados de los documentos analizados y que se tuvieron a la vista, los cuales se irán referenciando y señalando como Anexos respectivos al presente Informe, así como también de las fuentes varias entrevistadas.

También es oportuno que se mencione que ya se han estado brindando recomendaciones de mejora por parte de los actores de esta nueva metodología, en pro de perfeccionar el sistema establecido en esta experiencia y que las mismas sean consideradas en los procesos futuros, tanto a corto y/o largo plazo.

1. JUSTIFICACIONES DE LAS COMPRAS

Antes de la descripción de los procesos persé, seguidamente se pretende ilustrar al lector, sobre los orígenes de cada una de las tres (3) adquisiciones realizadas, **pero que como podrá ver, dichas referencias fueron ambiguas o meramente referenciales ya que no se pudieron documentar la procedencia de dos (2) de los tres (3) procesos licitatorios en relación al origen de las compras realizadas.**

Únicamente para el caso de la licitación de medicamentos, se pudo identificar un proceso llevado a cabo exclusivamente para esta modalidad del Fideicomiso, como fundamento técnico y operativo que validara

y sirviera de referencia para obtener los datos para el Pliego de Condiciones, sobre: Qué medicamentos compras; La cantidad; El destino; etc. La actividad consistió en un trabajo conjunto entre Fundación PRISMA¹², quienes conjuntamente con la UNFPA, UNOPS y la SESAL, revisaron *in situ*, las necesidades médicas en los diferentes centros de salud a nivel nacional¹³. A través del levantamiento de las investigaciones y datos obtenidos de las necesidades de la región sanitaria, y del consumo de los últimos tres (3) años (como línea de base para el trabajo¹⁴), es que este equipo especializado pudo presentar una proyección real para el siguiente año, que coincidía con el inicio de la aplicación de las compras bajo la figura del Fideicomiso.

Con esta actividad se validó en cierta manera la realidad del consumo de los hospitales, comparando necesidades, experiencias anteriores, y falencias, etc. De ahí mismo, se hizo el Cuadro Básico de Medicamentos.

Es importante aclarar, que todo proceso de compra indistintamente la fuente de financiamiento, la normativa aplicable, el procedimiento o modalidad de la compra, siempre se debe documentar el inicio de la contratación, y dicha actividad previa se deja reflejada esencialmente con:

- a) Investigaciones previas de mercado;
- b) Sustento técnico de las especificaciones a exigir (Incluyendo estudios previos, base histórica de procesos anteriores, actualización de datos, etc.)
- c) Conformación del expediente administrativo;
- d) Identificación de la necesidad a satisfacer (Es decir, la justificación que provoca el inicio de la compra, detallando el grupo meta de la compra. Ej. Especificación de cantidades de productos, en atención al porcentaje de la población nacional, o zona regional, que se beneficiará en forma directa de la compra, etc.)
- e) Entre otros.

Como parte de la introducción a esta Sección y para una mejor comprensión del Lector, se hace la aclaración sobre el uso de las siguientes abreviaciones:

- Hallazgos GRAL. - Referencia utilizada para hacer mención de los hallazgos comunes en los tres procesos licitatorios (Insecticidas, Material Médico Quirúrgico y Medicamentos).
- Hallazgos INS - Referencia utilizada para determinar que los mismos pertenecen en forma exclusiva del proceso de Licitación para la Compra de Insecticidas.

El Hallazgo GRAL. encontrado sobre los orígenes de estas compras se resume esencialmente en:
No registro de la justificación de las compras. -Ya que no se pudo identificar la fuente documental que justificara la compra de los productos de dos (2) de las tres (3) licitaciones.
Falta de Planificación y Políticas Públicas sobre la materia. -No se pudo contestar a interrogantes como: <i>¿Cuál habría sido el grupo meta a satisfacer con dichos productos y cantidades? ¿Estaban ligados a programas y/o políticas internas o de gobierno? ¿Obedecía este proceso sólo para satisfacer una emergencia? ¿Está este proceso en el marco del Plan de Nación y Visión de País?</i>

¹²De nacionalidad peruana, con experiencia en el levantamiento de datos y en elaboración de proyecciones de consumo en hospitales.

¹³ Fuente: José María Deras/ Jefe de la Unidad de Logística de Medicamentos, Insumos y Equipamiento de la SESAL.

¹⁴ Bajo tres criterios: 1) Mortalidad; 2) Consumo histórico; y a falta de los dos primeros, 3) Por criterio médico o clínico.

1.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.-

Efectivamente, y por el producto a adquirir, es menester indicar que el uso de insecticidas en los Hospitales está estrechamente ligado al uso de productos que no sólo son para el destino tradicional de los mismos.

Áreas de utilización

Los insecticidas se utilizan en los siguientes ámbitos:

- agricultura
- ganadería
- construcción
- veterinaria
- medicina
- control de plagas

Sin embargo, es lógico identificar su **vinculación directa al control de plagas**, que tal y como se indicará seguidamente en la descripción de los productos identificados en este primer proceso, el uso de los mismos está relacionado al control de plagas y enfermedades tales como el dengue, malaria, chikungunya, y también larvicidas biológicos (control de larvas).

Para este primer proceso se establecieron **un total de cinco (5) lotes**, de los cuales se obtuvieron referencias en investigación de campo en varios proveedores del sector privado y en fuentes bibliográficas electrónicas.

PRODUCTO	BREVE DESCRIPCIÓN
Bacillus Thuringiensis (BTI)	<p>Estos productos son los que normalmente se usan para combatir las epidemias transmitidas por vectores y sus larvas incluyendo los mosquitos que transmiten dengue, malaria y chikungunya.</p> <p>Son productos que tienen baja toxicidad para proteger el ambiente, seres humanos y animales. En el caso del PBO (Butóxido de piperonilo) no tiene por sí mismo propiedades plaguicidas solamente incrementa la eficacia de otros insecticidas.</p> <p>Estos productos también son usados en otros campos como ser: agricultura, ganadería, veterinaria, construcción,...</p>
Deltametrina 2.5%	
Permetrina+Bioaletrina+PBO	
Deltametrina 2.5% + Butóxido de piperonilo	
Deltametrina 5%	

De los Hallazgos-INS encontrados:

Falta de Estudio de las Necesidades del País.- La SESAL no cuenta con un registro histórico fehaciente que describa las necesidades satisfechas en años anteriores, ni las presentes y mucho menos de las proyecciones futuras. No se dejó claro cuál era el objetivo de esta compra. *¿Era emergencia?, ¿Era cobertura a las principales ciudades?, ¿Era cobertura de ciertas zonas? ¿Estaban vinculadas a algún programa de salud de prevención? Etc.*

Falta de Especificación para la Selección de los Productos y Cantidades a comprar.- No hay un estudio que muestre de manera clara qué criterios se usaron para escoger los tipos de insecticidas y las cantidades a comprar. No sabemos si las cantidades eran para cubrir todo el país o solo ciertas zonas representativas o eran para programas de prevención.

De las Fuentes entrevistas:

SESAL.- El proceso deja lecciones aprendidas, que permitirán mejorar los procesos. Y se va mejorando siempre, tal y como pasó en el tema de larvicidas. Ahí UNOPS comprobó que sólo hay una o dos empresas registradas que tienen los productos en el país. Pero lejos de conformarse con llevar procesos por cotización, lo que se requiere es buscar otras opciones y maneras de abrir el mercado a más potenciales proveedores que pueda haber.

Proveedores.- Ratificaron que estos insecticidas son los que generalmente se usan en la lucha contra epidemias transmitidas por vectores. Recomendaron que cada año se deba hacer una evaluación de actualización de sus propiedades, pues los vectores desarrollan resistencia contra los mismos, y por ende se deben cambiar para mayor efectividad. Como apreciación personal, uno de ellos manifestó que **las cantidades compradas solo iban a satisfacer de manera parcial las necesidades de las grandes ciudades y no de todo el país.**

1.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.-

Para el caso del proceso de Material Médico Quirúrgico (MMQ) es pertinente volver a mencionar que **la SESAL no había llevado a cabo procesos de MMQ con anterioridad a esta metodología**, siendo que **hasta ahora** las compras de estos productos se hacían en forma desconcentrada, es decir **cada hospital realizaba sus procesos de compras de acuerdo a sus propias necesidades**.

Es por ello, que al no tener referencias propias de compras por la SESAL sobre este tipo de adquisiciones, se hizo la necesidad de hacer referencias comparativas con procesos distintos al implementado en el año 2014, con el afán de tener una referencia contra qué comparar e identificar mejoras y lecciones aprendidas.

De las Fuentes entrevistadas:

Proveedores.-*“Es importante incluir la compra de MMQ en esta nueva metodología de compras pues esto garantiza la calidad del equipo y la transparencia del proceso. Y evita en forma más eficiente las prácticas corruptivas”*.¹⁵

1.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-

Como podrá suponer el lector, este es el punto de mayor impacto que tiene o despierta un interés principal sobre el Informe. Sin embargo, y como podrá ver tiene en gran medida muchos aspectos comunes a los otros dos (2) procesos, así como también por la particularidad y naturaleza del producto a adquirir, serán evidentes, características, observaciones y hallazgos de carácter singular a esta etapa.

En este caso, si bien es cierto se llevó a cabo un proceso de investigación del mercado en atención al trabajo investigativo en los hospitales a nivel nacional (Trabajo realizado por Fundación PRISMA-UNPFA-UNOPS-SESAL), **se identificaron también otros esfuerzos mínimos para sobreponer el problema de la no planificación en las compras de medicamentos**, tales como:

- a) La creación y aprobación de la Norma para la Selección de Medicamentos e Insumos Médicos en Salud¹⁶, que regirá el proceso de selección del Cuadro Básico Nacional de Medicamentos;
- b) Se aprobó el Cuadro Básico Nacional de Medicamentos para este proceso en específico;
- c) Se contó con dos Listado de Medicamentos Priorizados (Uno por Regiones y otro por Hospital), y
- d) Se elaboraron Fichas Técnicas de Medicamentos, que formaron parte de los Pliegos de Condiciones para el proceso de adquisición de Medicamentos en el marco del Fideicomiso.

De los Hallazgos-INS¹⁷ encontrados:

Falta de Antecedentes y Planificación.- Si bien no se encontró documentación para justificar los tipos de medicamentos y cantidades, sí se comprobó que varios actores sabían que este proceso correspondía a un tema de emergencia y que se identificaron por parte de la SESAL los medicamentos de prioridad nacional, quienes elaboraron fichas técnicas y se aprobó entre otros el Cuadro Básico de medicamentos.

Especificaciones Técnicas.- La SESAL es la responsable en la remisión y aprobación de éstas a UNOPS. Y con dichos datos la UNOPS elaboraría los PdC. Para ello la SESAL fortaleció el proceso con la participación de PRISAM-UNPFA-UNOPS-SESAL.

Necesidad de certificar las Especificaciones Técnicas.-Se requiere que la UNOPS como órgano especializado y con experiencia mundial, certifique y elabore un diagnóstico previo de los productos a comprar en los otros dos (2)

¹⁵ Las citas y comentarios obtenidos de las entrevistas se dejaron en forma anónima con dos objetivos: 1) Que tuvieran la libertad de expresarse sobre ciertos puntos críticos; y 2) Tener una opinión generalizada de los actores institucionales y no de empleados/funcionarios individuales.

¹⁶ Elaborado por la SESAL en conjunto con la OPS, la OMS y la UNPFA. (Mayo-2014)

¹⁷ Hallazgos INS, se utilizará la referencia para determinar que los mismos pertenecen en forma exclusiva del proceso de Licitación para la Compra de Insecticidas.

procesos, tal cual indicaba el convenio suscrito entre UNOPS y SESAL. Y no sólo se limitara a recibir tales requerimientos.

De las Fuentes entrevistas:

UNOPS.-Aclararon que ellos apoyaron en la elaboración de fichas técnicas y revisión de Cuadro Básico de Medicamentos pero la responsabilidad final en cuanto a productos y cantidades era de la SESAL.

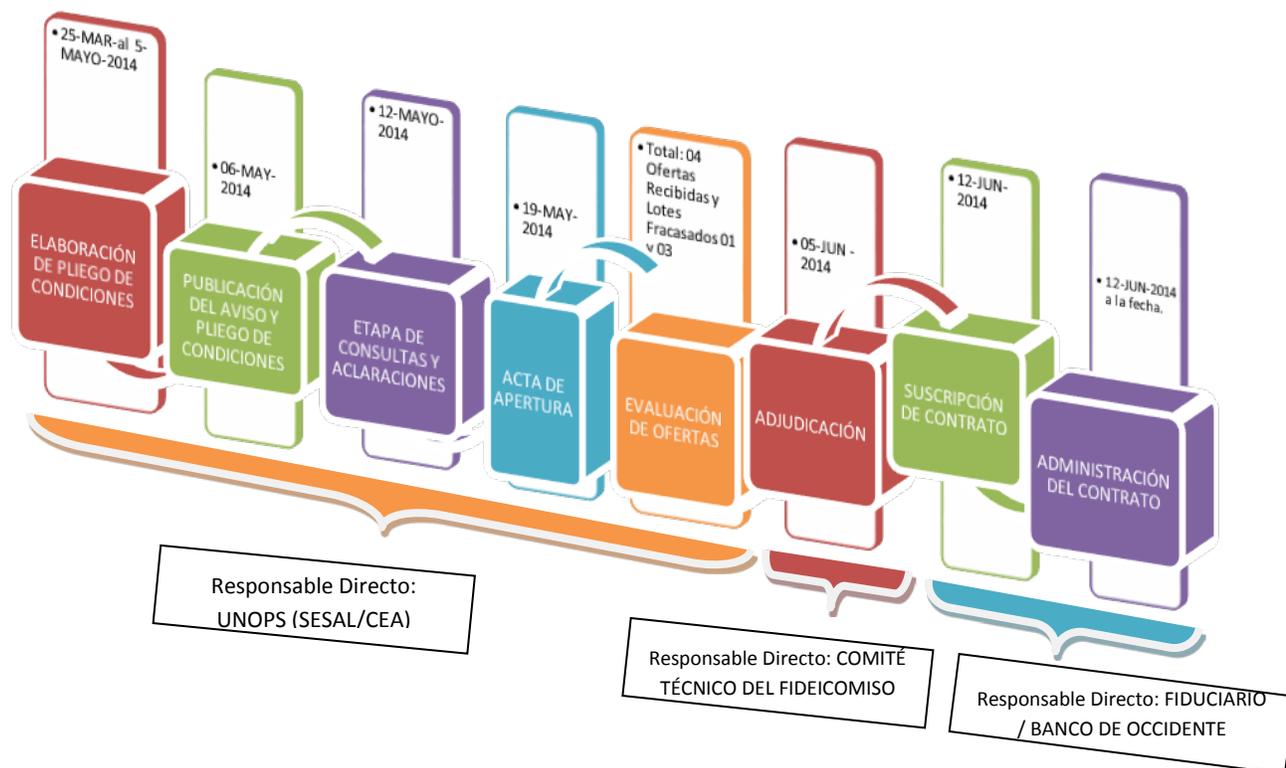
UNOPS, Banco Fiduciario y Sociedad Civil.- Coinciden en que proceso de comprar medicamentos, no resuelve el problema de la falta de medicamento en los hospitales. Puede haber errores en la programación, estimación y distribución, y sobre todo planificación.

Proveedores.- Mencionaron tener conocimiento de la actualización de fichas técnicas por la UNOPS como se mencionó en los PdC, lo que provocó una motivación para su interés en participar.

2. CRONOLOGÍA DE LOS PROCESOS

En los siguientes gráficos se pretende ilustrar de manera cronológica y ordenada los diferentes procesos llevados a cabo para la compra de Insecticidas, MMQ y Medicamentos, y con ello tener un panorama general de los plazos que rigieron y caracterizaron esta nueva forma de comprar en forma abreviada.

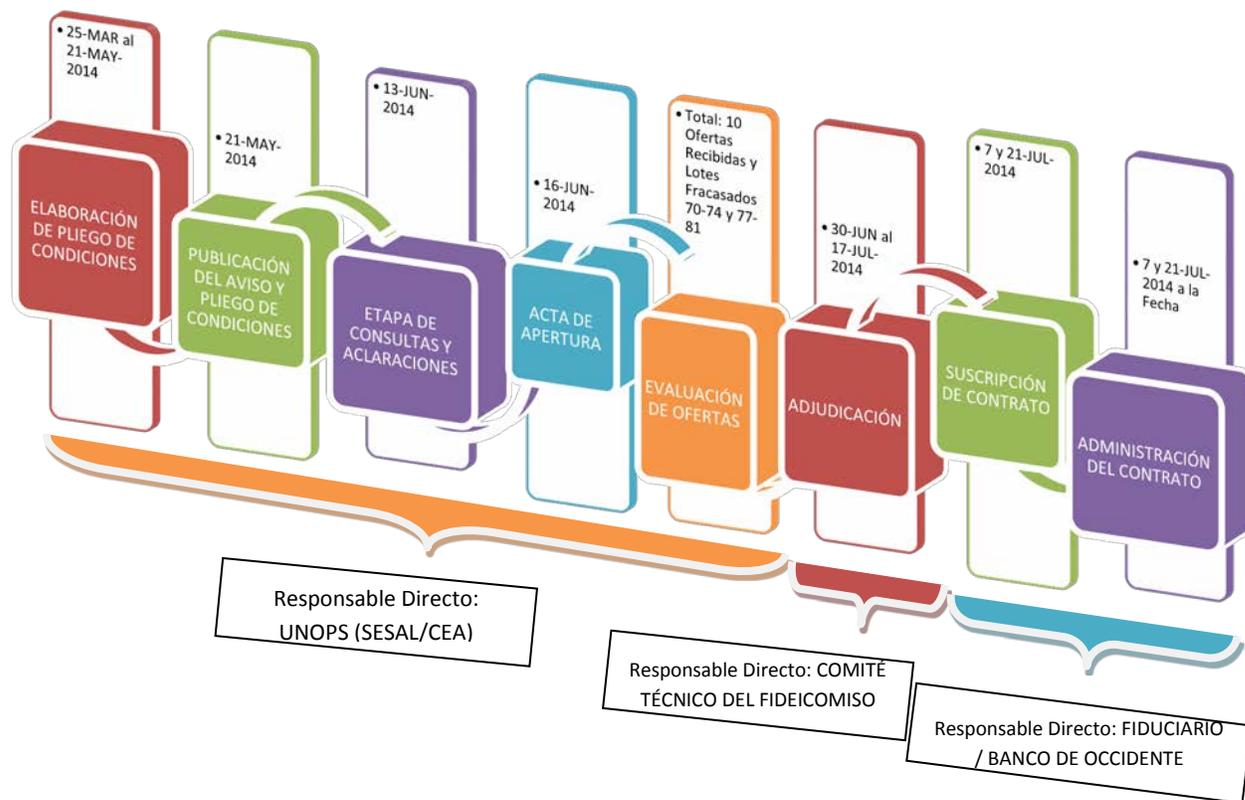
2.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.-



Cuadro Referencial de la gráfica anterior, teniendo en consideración solamente el factor **Plazos**:

FECHA	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Del 25 de marzo al 5 de mayo del 2014 ¹⁸	Elaboración del Pliego de Condiciones	41 Días calendario para elaborar PdC(UNOPS)
6 de mayo del 2014	Publicación del Aviso y Pliego de Condiciones	
12 de mayo del 2014	Etapa de Consultas y Aclaraciones	6 Días calendario para presentar consultas desde el aviso. (Proveedores)
19 de mayo del 2014	Acta de Apertura de Ofertas	
Del 19 de mayo al 3 de junio del 2014	Evaluación de Ofertas	7 Días calendario de la etapa de consultas a la presentación de ofertas. Y 13 días calendario desde el aviso. (Proveedores)
5 de junio del 2014	Adjudicación	15 Días calendario para evaluar ofertas (UNOPS)
12 de junio del 2014	Suscripción del Contrato	2 Días calendario para la adjudicación (SESAL y CT del Fideicomiso)
12 de junio del 2014 al 26 de mayo del 2015 ¹⁹	Administración del Contrato	7 Días calendario (Proveedor y Banco Fiduciario)
		346 Días calendario (Banco Fiduciario) Aprox. 11 meses y medio.

2.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.-



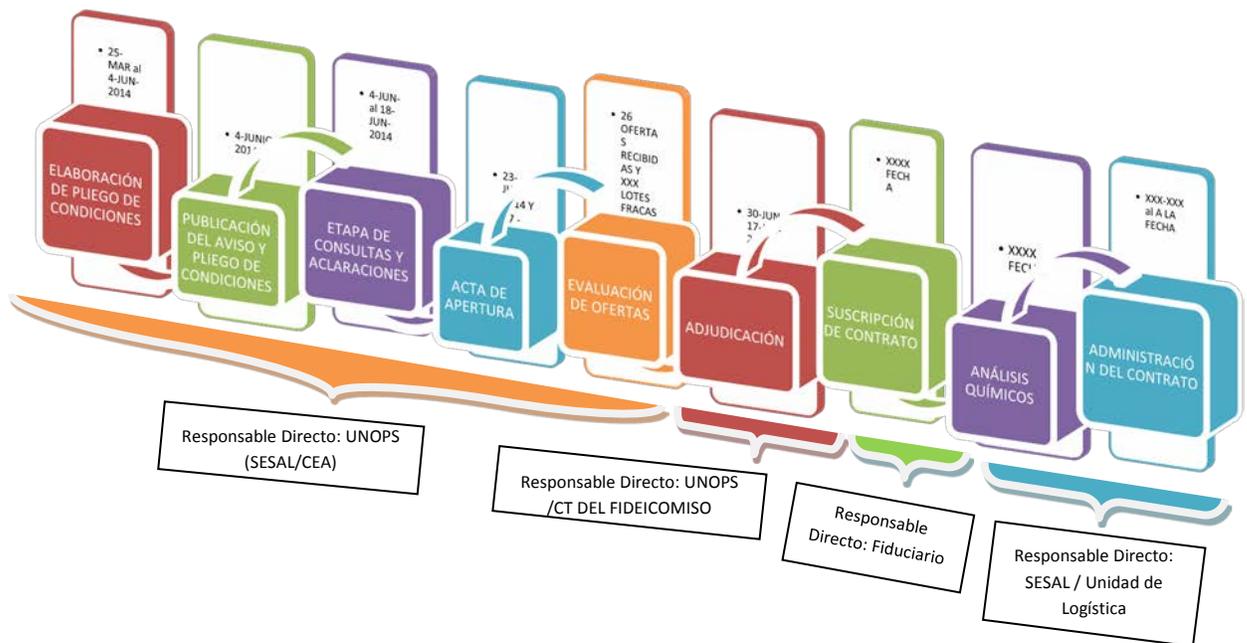
¹⁸ Dato supuesto, ya que no se pudo obtener datos certeros de las fuentes investigadas.

¹⁹ Fecha tomada en base a la fecha de obtenida la información por parte del Fiduciario.

Cuadro Referencial de la gráfica anterior, teniendo en consideración solamente el factor **Plazos**:

FECHA	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Del 25 de marzo al 21 de mayo del 2014 ²⁰	Elaboración del Pliego de Condiciones	56 Días calendario para elaborar PdC (UNOPS)
21 de mayo del 2014	Publicación del Aviso y Pliego de Condiciones	
13 de junio del 2014	Etapa de Consultas y Aclaraciones	23 Días calendario para presentar consultas desde el aviso. (Proveedores)
16 de junio del 2014	Acta de Apertura de Ofertas	
Del 16 de junio al 17 de julio del 2014	Evaluación de Ofertas	3 Días calendario de la etapa de consultas a la presentación de ofertas. Y 26 días calendario desde el aviso. (Proveedores)
30 de junio al 17 de julio del 2014	Adjudicación	
7 y 21 de julio del 2014	Suscripción del Contrato	30 Días calendario para evaluar ofertas (UNOPS) ²¹
Del 7 y 21 de julio del 2014 al 26 de mayo del 2015 ²²	Administración del Contrato	28 Días calendario para la adjudicación (SESAL y CT del Fideicomiso)
		21 Días calendario (Proveedor y Banco Fiduciario)
		323 Días calendario (Banco Fiduciario) Aprox. 11 meses.

2.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-



²⁰ Dato supuesto, ya que no se pudo obtener datos ciertos de las fuentes investigadas.

²¹ Plazos tomados de sus extremos, ya que UNOPS fue adjudicando en forma parcial.

²² Fecha tomada en base a la fecha de obtenida la información por parte del Fiduciario

Cuadro Referencial de la gráfica anterior, teniendo en consideración solamente el factor **Plazos**:

FECHA	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Del 25 de marzo al 4 de junio del 2014 ²³	Elaboración del Pliego de Condiciones	71 Días calendario para elaborar PdC (UNOPS)
4 de junio del 2014	Publicación del Aviso y Pliego de Condiciones	14 Días calendario para presentar consultas desde el aviso. (Proveedores)
18 de junio del 2014	Etapas de Consultas y Aclaraciones	9 Días calendario de la etapa de consultas a la presentación de ofertas.
27 de junio del 2014	Acta de Apertura de Ofertas	Y 23 días calendario desde el aviso. (Proveedores)
Del 27 de junio al 28 de julio del 2014	Evaluación de Ofertas	31 Días calendario para evaluar ofertas (UNOPS) ²⁴
28 de julio al 31 de julio del 2014	Adjudicación	34 Días calendario para la adjudicación (SESAL y CT del Fideicomiso)
30 de julio al 25 de agosto del 2014	Suscripción del Contrato	28 Días calendario (Proveedor y Banco Fiduciario)
Del 30 de julio / 25 de agosto del 2014 al 26 de mayo del 2015 ²⁵	Administración del Contrato	300 Días calendario (Banco Fiduciario) Aprox. 10 meses.

3. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS POR ETAPAS

Seguidamente y en forma ejecutiva se enunciarán los puntos más torales que reconstruyen en forma ordenada los diferentes momentos de las etapas de las tres (3) Licitaciones:

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. Elaboración de Pliego de Condiciones | 2. Publicación del Aviso y del PdC; |
| 3. Etapa de Consultas y Aclaratorias; | 4. Acta de Apertura; |
| 5. Evaluación de Ofertas; | 6. Adjudicación; |
| 7. Suscripción del Contrato; y | 8. Administración del Contrato. |

Nuevamente se aclara que la metodología temática se realizará primero mencionando las generalidades comunes en los tres (3) procesos licitatorios, y posteriormente se señalarán las particularidades y circunstancias propias de cada uno de ellos.

3.1. Elaboración del Pliego de Condiciones:

De acuerdo a los compromisos adquiridos en el Contrato de Fideicomiso y el Convenio entre UNOPS y la SESAL, quedó claramente establecido que la elaboración de los Pliegos de Condiciones para los tres (3) procesos sería responsabilidad de la UNOPS. Sin embargo, según el contrato y convenio, antes de su aprobación final debían ser revisados por la SESAL y CEA. Siendo responsabilidad de la SESAL por ende, facilitar las especificaciones técnicas de los productos a adquirir.

La UNOPS, en ese sentido, se limitó esencialmente a elaborar PdC con la información recibida, y según sus procedimientos operativos internacionales, elaboró los documentos del proceso de compra utilizando

²³ Dato supuesto, ya que no se pudo obtener datos ciertos de las fuentes investigadas.

²⁴ Plazos tomados de sus extremos, ya que UNOPS fue adjudicando en forma parcial.

²⁵ Fecha tomada en base a la fecha de obtenida la información por parte del Fiduciario

como base sus propios formatos (Aviso de Licitación, Pliegos de Condiciones, Contrato, etc.), pero adaptándolos a la situación particular de Honduras para poder atender las sugerencias y observaciones de la SESAL y de los miembros de la Comisión de Evaluación y Asesoría.

Se estableció como documentos a requerir a los oferentes los relacionados a:

- a) Elegibilidad;
- b) Calificación (Capacidad Financiera, Técnica y de Producción);
- c) Elegibilidad de los bienes;
- d) Documentos para garantizar la oferta y ejecución del contrato / productos; y
- e) Documentos referenciales para utilización de los licitantes.

De acuerdo con el Convenio UNOPS-SESAL el plazo para desarrollar esta actividad sería de 5 a 10 días hábiles contados a partir del 25 de marzo del año 2014²⁶. Siguiendo esa condición, entre el 1 al 8 de abril del 2014, UNOPS debió haber concluido con la elaboración de los PdC, en cumplimiento a la cláusula número CUATRO del Contrato de Fideicomiso. Pero sobre el actuar de UNOPS no se pudo recabar si efectivamente tal plazo fue cumplido o no.

De los Hallazgos-GRAL. encontrados:
Limitaciones del Rol de Sociedad Civil en esta etapa.- Las organizaciones de sociedad civil veedoras del proceso, no tuvieron participación alguna en la revisión del Pliego de Condiciones y el borrador del Contrato elaborados por UNOPS debido a lo cual no les fue posible dar sus aportaciones al respecto. Solo se proporcionó el borrador del contrato y se dieron comentarios que no fueron incluidos.
Falta Planificación y Registro.- No se encontró informe o análisis técnico que justificara las especificaciones técnicas y cantidades estipuladas en el PDC.
Gratuidad de los PdC.- Se mantuvo este Principio, que permitió motivar la participación de los oferentes, a través de la revisión previa de los documentos para el análisis respectivo por parte de los posibles oferentes.
UNOPS Organismo aislado.- La elaboración de los PdC fue manejada con mucho hermetismo por parte de la UNOPS, al igual que el resto de su rol. Los otros involucrados (SESAL y/o Fiduciario) tampoco tienen documentación de esta etapa. Los informes de evaluación de ofertas y las recomendaciones de adjudicación no fueron publicados pese a que los pliegos, enmiendas y circulares sí.
Convenio SESAL - UNOPS.- La UNOPS tenía dos (2) meses a partir del 25 de marzo del 2014, para la selección de proveedores incluyendo los 3 procesos. Al no haber evidencia de su actuar, no se puede verificar el cumplimiento de dichos plazos. Y no hay una retroalimentación de UNOPS a SESAL, ni al Banco Fiduciario como responsable del expediente del Fideicomiso.
Adaptación de términos al glosario nacional.- Se identificó la necesidad de adaptar términos y conceptos a un lenguaje nacional, como por ejemplo: Garantía de Seriedad de Oferta, por Garantía de Mantenimiento de Oferta, Garantía por Adelanto, por Garantía de Anticipo, etc.
Borrador del contrato.- Fue elaborado por la UNOPS, a pesar que el Banco Fiduciario tenía la obligación de suscribir los Contratos con los proveedores, no pudiendo recomendar u opinar sobre el mismo.
Observaciones Sociedad Civil.- Una de las condiciones de Sociedad Civil para participar en este proceso era poder estar en cada una de las etapas del mismo lo cual no se cumplió. Reclaman de UNOPS el cumplimiento del tema de “transferencia de conocimientos” o capacitación a terceros, e incluso este ítem ha sido extraído del nuevo Convenio suscrito entre SESAL y UNOPS (2015), siendo ese aspecto vital para el sostenimiento del proceso sin dependencia de entes externos, y sobre todo de UNOPS, como sujeto coyuntural en esta nueva modalidad.
No revisión del contrato por el Fiduciario: Es preocupante el hecho que el Fiduciario no participara en la etapa de elaboración del contrato a suscribir con los proveedores ya que es parte de sus funciones esenciales. Y ello ocurre dado que el contrato, al ser parte del PdC no podía ser modificado por terceros, ni siquiera el Fiduciario mismo.

²⁶Fecha en la cual quedó suscrito entre ambas partes dicho Convenio

Experiencia de los representantes de las CEA: No hubo registro de los nombramientos de las CEA para cada uno de las licitaciones. Hubiera sido interesante poder identificar si fueron los mismos en los tres, si fueron diferentes, si tenían experiencia en los tres (3) productos, pero sobre todo en insumos médicos.

De las Fuentes entrevistas:

UNOPS.- Confirmaron que todos los licitantes se inscribieron en la base de datos de proveedores activos y potenciales "UN Global Marketplace (www.ungm.org)", usada por las Naciones Unidas y el BM.

Proveedores.- Los PdC usados por UNOPS mantuvieron la estructura de los usados en el país, los que han sido unificados por ONCAE, BID y BM. Esto permite a los usuarios familiaridad con el documento.

UNOPS.- Sólo recibieron especificaciones técnicas de parte de la SESAL. Sólo participaron en la validación de las especificaciones técnicas para la licitación de medicamentos.

SESAL.- Los requerimientos de productos y cantidades las hacen básicamente a un cálculo proyectado en base a los procesos anteriores más la demanda estimada para el nuevo año, pero efectivamente no tienen un estudio técnico ni bases de datos fehacientes.

Proveedores.- La mayoría mostraron satisfacción con la participación de UNOPS y Sociedad Civil pues le brindó credibilidad y transparencia al proceso. Para algunos fue un factor determinante para volver a participar en licitaciones con el gobierno. Y un porcentaje mínimo de ellos desconocía sobre la participación de Sociedad Civil y su rol.

SESAL.- Se requiere buscar un mecanismo para que el Fideicomiso sea auto sostenible. Además del factor presupuesto, el Fideicomiso depende de ser ratificado anualmente por un PCM. Hay que buscar otras opciones, entre ellas la figura de una Alianza Público Privada. Además, siempre hay limitantes de disponibilidad del dinero, pues aunque la SESAL genere las órdenes de pago al final siempre es SEFIN la responsable de hacer los desembolsos y han existido atrasos, de esa parte.

BANCO FIDUCIARIO.- Expresaron en forma clara que al seno del CT sólo mencionan el tema del patrimonio del Fideicomiso, al momento de la adjudicación, para no suscribir contratos sin la asignación presupuestaria correspondiente. Pero quienes resuelven ese tema ya es entre la SESAL y SEFIN.

Para el caso de subsanar las debilidades en la Planificación y en el levantamiento de Registros de base de datos, se indican a continuación algunas consideraciones:

- **UNOPS como ente especializado pudiera participar en la conformación de una base de datos (análisis y especificaciones técnicas, aportaciones de experiencias y mejores prácticas internacionales, sugerencia de un sistema que permita obtener estadísticas de consumo y requerimiento a nivel nacional, etc.), que sustente técnicamente hablando las solicitudes de compras bajo esta modalidad, pero también que brinde los lineamientos necesarios que sirvan en forma referencial para procesos futuros;**
- **En caso que no fuera UNOPS, por la situación coyuntural de la actual metodología, se debería poder identificar la colaboración con otros organismos especializados sobre la materia, como OPS y OMS, quienes cuentan con estudios sobre las causas que justifican este tipo de compras, no sólo a nivel nacional, sino que regional, y mundial;**
- **En cualquiera de los casos precitados, trasladen y capaciten la herramienta o base de datos al personal de la SESAL, o al órgano que para tales efectos se pueda crear, o asignar;**
- **Que la SESAL participe en forma directa y con compromiso permanente en el control y seguimiento de dicha herramienta o base de datos; y**
- **Para el caso que continuara la figura del Fideicomiso y la participación de la sociedad civil como veedores, los llamados a darle seguimiento a dicha herramienta, en el marco del contrato, sería el Banco Fiduciario, y en el marco del interés social, la veeduría realizada por sociedad civil (quienes**

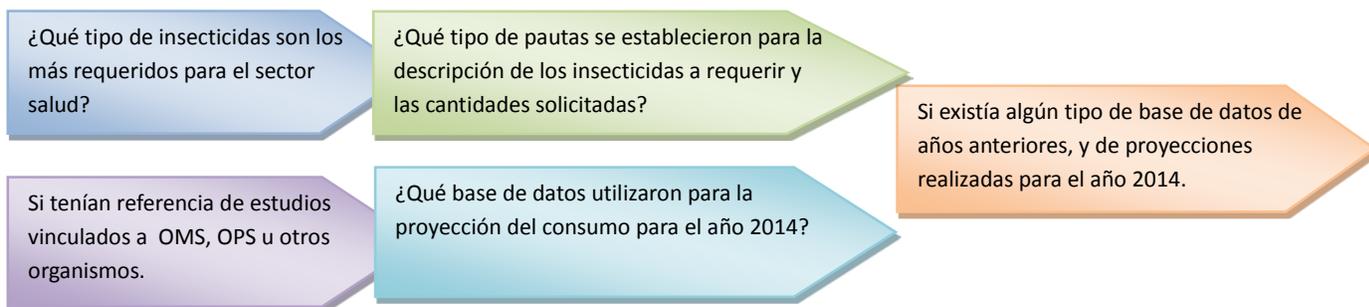
brindarán cumplimiento a los objetivos antes mencionados), en el transcurso del tiempo²⁷, sin que les afecte en forma directa o indirecta, elementos vinculados al factor político y/o a factores exógenos institucionales (ni del sector público ni privado).

De las fuentes entrevistadas:

SESAL.- Ya han visto la necesidad de contar con una institución para el registro exclusivo de proveedores de medicamentos y afines, ya que el único Registro vigente y legal constituido²⁸ no lo ven como ente idóneo y capaz de poder llevar a cabo dicha labor. Se requiere de una institución sólo para el sector salud.

3.1.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.- (25-MAR al 5-MAY-2014)

Propiamente en la Licitación de InsecticidasHN/ ITB 2014-001 “Compra de Insecticidas para la Secretaría de Salud (SESAL) de la República de Honduras”), quedaron interrogantes como:



En esta etapa se observaron los siguientes Hallazgos-INS:

Curiosidades del proceso.- Ningún proveedor estaba claro de los roles de la UNOPS y el Banco Fiduciario, ni de la figura del Fideicomiso, pero nadie solicitó explicaciones por escrito sobre ello. Todos vieron que eran plazos muy cortos, pero nadie solicitó ampliación de plazo para consultas o presentación de ofertas.

De las fuentes entrevistadas:

Proveedores.-Solicitaron que para futuros procesos los **plazos sean más amplios** tanto para la presentación de ofertas como para la entrega de producto. En el caso de insecticidas hay que considerar que necesitan un transporte especializado. **“Sólo pueden transportarse vía marítima, y no se pueden ubicar en cualquier lugar. Requieren condiciones especiales por el tipo de productos”.** Hay que considerar la tardanza de los **trámites aduaneros y las limitaciones de producto en inventario.** Y ven con extrañeza, que los procesos se estén iniciando cuando ya está la temporada de lluvias, por lo que recomiendan mejorar la etapa de planificación, ya que **la aplicación tardía de los productos no producen resultados óptimos.**

3.1.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.- (25-MAR al 21-MAY-2014)

²⁷Ya que la figura del Fideicomiso una de las ventajas que brinda es un mayor porcentaje de seguridad jurídica en la continuidad de los proyectos a largo plazo, así como también la participación de entes de veeduría de sociedad civil, cuyos objetivos se rigen en el cumplimiento de la veeduría en sectores torales y de impacto social, que trascienden a cualquier cambio de gobiernos, y/o autoridades del sector público. Asegurando con ello el cumplimiento de los fines del proyecto.

²⁸ Haciendo referencia a la ONCAE. Ya que administran el Registro de Proveedores y Contratistas del Estado. Pero lo que buscan es contar con un ente dedicado sólo al sector salud.

En el proceso de MMQ, se identificaron aspectos en relación a la elaboración del Pliego de Condiciones de la Licitación HN/ ITB 2014-002 tales como:

Hallazgos-MMQ:
Aprobación del PdC entre UNOPS y SESAL.- No hay registro del cumplimiento de la Cláusula 4ta del contrato del Fideicomiso del trabajo conjunto entre UNOPS y SESAL para la aprobación del PdC y del Contrato. Y es preocupante que tampoco hubiera participación de Sociedad Civil ni del Banco Fiduciario en esta etapa.
Inconsistencias en el PdC.- Se encontraron dos (2) errores en su contenido: a.- En la misma fecha que se publicaron el aviso y el PdC también era el último día para presentar consultas a los pliegos; b.- Habían estipulado que la oferta sería válida sólo si se ofertaba por la totalidad de los lotes (140). Condición que podía desalentar la participación, pero en los DDL de los Pliegos y en la etapa de consultas se aclaró que no. Que se podría ofertar en forma parcial, pero sí por la totalidad del lote (cantidades por lote).
De las fuentes entrevistadas:
Banco Fiduciario y Sociedad Civil.- Ratificaron que no tuvieron participación en esta etapa, y que tampoco tienen registros documentales sobre la misma, y que según Convenio y distribución de roles le compete a UNOPS. Pero de Sociedad Civil se ve la necesidad de publicar los documentos sobre esa etapa a terceros, como parte de los compromisos del Convenio entre el Estado y Transparencia Internacional.

ANEXO VIII.- Expediente²⁹ Proceso Insecticidas (PdC)

ANEXO IX.- Expediente Proceso MMQ (PdC)

ANEXO X.- Expediente Proceso Medicamentos (PdC)

3.1.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-(25-MAR al 4-JUN-2014)

Para el proceso de adquisición de Medicamentos (Licitación HN/ ITB 2014-003 “Compra de Medicamentos para la Secretaría de Salud (SESAL) de la República de Honduras”) no hubieron esencialmente más observaciones que las ya referidas, en cuanto a la Publicación del Aviso y del Pliego de Condiciones. Sin embargo, seguidamente se hacen mención de algunos aportes y comentarios de las fuentes entrevistadas.

BANCO FIDUCIARIO.-
<ul style="list-style-type: none"> • En el contrato hay que revisar el tema de reposición de medicamentos (después de la entrega), pues no está claro. • Los PdC establecen que los proveedores que incumplan con los contratos pueden ser descalificados para procesos futuros. Se debe cumplir con tal precepto para sentar precedentes. • Que el Banco Fiduciario tiene presencia y voz en el CT, pero no tiene voto. Los miembros con derecho a voto, todos son de la SESAL o sea del Estado, por lo que habría que ver la manera de modificar esto. • Como una apreciación subjetiva, consideran que hay que mejorar el marco regulatorio para los fideicomisos especialmente para el sector público, aunque reconocen que de la parte legal y operativa del Fideicomiso con el marco actual, está funcionando correctamente.

3.2. Publicación del Aviso y Pliego de Condiciones:

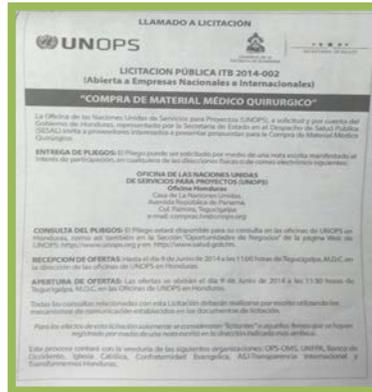
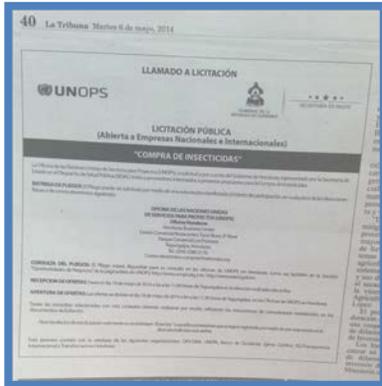
La publicación de los Avisos para las Licitaciones Públicas de los tres (3) procesos fue abierta a proveedores tanto nacionales como internacionales. Dichas publicaciones fueron realizadas en un diario de mayor circulación del país.

²⁹ Entiéndase por Expediente todos los documentos recabados y vinculados a cada uno de los procesos de licitación. Ej. Pliego de Condiciones, Avisos, Contratos, Enmiendas, Circulares, etc.

También se establecía al final cada anuncio que este proceso contaría con la veeduría de los siguientes organismos: OPS-OMS, UNFPA, Banco de Occidente, Iglesia Católica, ASJ-Transparencia Internacional y Transformemos Honduras.

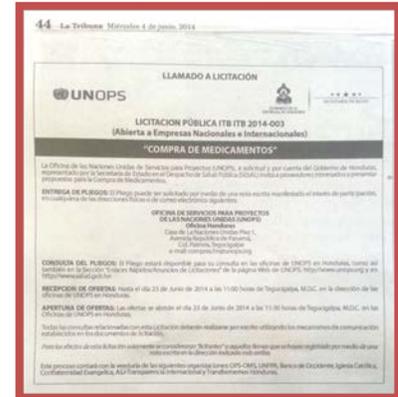
Imágenes de la publicación de los Avisos:

Proceso Insecticidas
(6-MAY-2014)



Proceso de Material Médico
Quirúrgico(21-MAY-2014)

Proceso de Medicamentos
(4-JUN-2014)



De los Hallazgos-GRAL. y comunes a esta etapa se encontraron:

Debilidades de forma.- El anuncio no establecía fecha máxima para realizar las consultas (lo cual debía estar previamente comunicado a los posibles participantes, para que no hicieran consultas fuera de los plazos establecidos); y no se pudo obtener con certeza el número de participantes que retiraron PdC versus el número de participantes finales, pero por el número de participantes en cada proceso, se refleja una relevante participación de oferentes, congruente con procesos de años anteriores. (Es un mercado privado conocido)

Fortalecimiento a las publicaciones.- Para asegurar el mayor número de participantes internacionales y nacionales, hubiera podido publicarse más veces los avisos, y en diferentes medios. Ya que aunque hubo un porcentaje alto de los oferentes nacionales, se pudo haber gestionado más competencia con oferentes internacionales.³⁰

De los Proveedores entrevistados:

- En cada una de las licitaciones, reconocieron que estaba representado el 90% de las empresas que se dedicaban al rubro de cada uno de los 3 procesos.
- Unos proveedores manifestaron que observaron con sorpresa la participación de empresas con el Estado, que años atrás ya no hacían.
- Varios proveedores entrevistados, aclararon que sus Juntas Directivas habían decidido no volver a participar con el Estado. Pero que con la participación de UNOPS, de sociedad civil, y sobre todo con el Banco Fiduciario (que garantiza el tema de pagos y de fondos para los mismos) cambiaron su parecer.
- Un grupo minoritario sabían de la modalidad de contratación anterior del PNUD, pero desconocían sobre la figura del Fideicomiso persé, sobre todo en el primer proceso de Insecticidas.

UNOPS.- Han recibido comentarios de los propios proveedores indicando que se han vuelto a interesar en participar en los procesos de licitación del Estado, por la presencia de UNOPS que da credibilidad y transparencia al proceso de selección.

3.2.1. ADQUISICIÓN DE MATERIAL INSECTICIDAS.- (6-MAY-2014)

³⁰ Al respecto, los documentos acreditativos de los oferentes, al estar bajo la custodia de UNOPS esta consultoría no pudo verificar la nacionalidad de los mismos; sin embargo, era de público conocimiento que la mayoría de los proveedores eran de nacionalidad hondureña.

En términos generales no se registraron muchos aspectos en esta licitación en cuanto a la Publicación del Aviso y PdC. Sin embargo, se rescata esencialmente:

Hallazgo-INS. Identificado:
Proyecto Piloto.- Se podría decir que esta licitación fue la primera experiencia de la nueva metodología implementada, y que pese que era la primera vez para todos los actores vinculados (directos e indirectos/ activos/pasivos) la experiencia en general fue satisfactoria, pero llama la atención que siendo el primer proceso no se dejara en evidencia más consultas sobre el rol de cada uno de los actores.
El Proceso más abreviado.- De los tres (3) procesos, éste fue estructurado el más abreviado, y efectivamente así fue gestionado. Según el PdC publicado se estipulaba que entre la fecha del aviso y la presentación serían sólo 13 días calendario que tendrían los oferentes para preparar sus ofertas. En 15 días calendario se evaluaron las ofertas, en 2 días calendario se llevó a cabo la adjudicación y comunicación a los participantes, y de la adjudicación a la firma del contrato, sólo transcurrieron 7 días calendario.

De los entrevistados:
Proveedores.- Los proveedores entrevistados de esta licitación manifestaron su desconocimiento de la participación de Sociedad Civil en el proceso. En mismo día de la entrevista se percataron que en el Aviso iba tal indicación.

3.2.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.- (21-MAY-2014)

Hallazgo-MMQ identificado:
Desacierto procedimental: Se identificó que en la misma fecha del 21 de mayo del 2014, según el Pliego de Condiciones era la fecha máxima para presentar las consultas, pero también fue la fecha en que se publicó el Aviso respectivo en el periódico. Es decir, que el 21 de mayo se publicó el Aviso y PdC, pero ese mismo día se vencía el plazo para presentar consultas a los PdC.
Plazos cortos: El plazo entre la fecha de publicación del Aviso y la fecha para la presentación de ofertas fue sólo de 19 días calendario, lo cual pudo haber desalentado la participación de potenciales oferentes, sobre todo de extranjeros.

En relación al primer Hallazgo precitado, en la etapa de Consultas y Aclaratorias, y tal y como después se señalará, posteriormente se corrigió tal desacierto procedimental. Pero UNOPS siendo un organismo internacional con vasta experiencia y de reconocida trayectoria mundial, en procesos con estas características de plazosabreviados, no debería haber incurrido en tal falencia. Y por el precio que representa la prestación de sus servicios³¹, se les puede y debe exigir un mayor compromiso y responsabilidad sobre los actos que de ellos se deriven. Si bien es cierto, el error precitado no representa un daño a terceros, si afecta en cuanto a la imagen y riesgo de percepción en la confianza a generar ante terceros.

Otros errores de parte de UNOPS que surgieron a razón del PdC, y en la etapa de la evaluación, fueron: **a)** La falta de fundamento específico en las recomendaciones de adjudicaciones; **b)** La no participación de UNOPS al inicio de la etapa de adjudicación; **c)** La tardanza en el análisis de las consultas recibidas en la etapa de consultas y respuestas; **d)** La no revisión y/o validación de las especificaciones técnicas facilitadas por la SESAL; etc.

De ello se genera la necesidad de exigirle un poco más a UNOPS en su rol en el tema de compras, como órgano especializado en materia de adquisición de estos productos. (Insecticidas, Material Médico Quirúrgico, y Medicamentos). Como especialistas, pueden aportar más que otros actores sobre la materia.

De las fuentes entrevistadas:

³¹ Que asciende a un total de Ciento Cuarenta y Ocho Mil Ciento Veinticuatro Dólares Americanos (US\$ 148,124)

UNOPS.- Manifiesta que al tratarse de un proceso con varios actores, con diferentes roles que por excelencia han sido manejados por un solo actor, ha provocado que se hayan tomado medidas correctivas en los procesos, y que los aspectos que se pueden mejorar están indicados en las recomendaciones de adjudicación y los informes de evaluación que ellos mismos han emitido. Por lo que se irán tomando para procesos futuros.

3.2.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.- (4-JUN-2014)

La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud junto con la UNOPS, publicaron el día 4 de junio del 2014 en el Diario La Tribuna, el Llamado a Licitación para la “Compra de Medicamentos para la Secretaría de Salud (SESAL) de la República de Honduras”, así como, en las páginas web de la UNOPS www.unops.org y de la SESAL www.salud.gob.hn, respectivamente.

Como resultado de dicha publicación, las potenciales empresas oferentes manifestaron su interés en participar en el proceso, mediante nota por escrito de solicitud de retiro de los Pliegos, tal y como estaba establecido en el Llamado a Licitación.

3.3. Etapa de Consultas y Aclaraciones:

En esta etapa, se hace referencia básicamente al período asignado para darles oportunidad a los participantes proveedores en las Licitaciones para que pudieran realizar las consultas o propuestas, y aclaraciones a los PdC, incluyendo al contrato a suscribirse. **Es por ello una etapa de suma relevancia, para fomentar y alentar la participación de los proveedores, disipando sus dudas ante el proceso licitatorio.**

En caso de cualquier aclaración o consulta que surgiera sobre el Pliego de Condiciones, los interesados debían presentar la solicitud de las mismas vía correo electrónico (tanto en formato Word como en PDF firmado), a la dirección electrónica de la UNOPS.

El plazo fijado por la UNOPS para responder las aclaraciones fue de por lo menos tres (3) días antes de recibir las ofertas siempre y cuando las aclaraciones fueran presentadas por lo menos cinco (5) días antes de recibir las ofertas, según los PdC. Pero este aspecto no se cumplió propiamente dicho, pero sí se mantuvo la intención de llevar a cabo un proceso abreviado. Lo cual fue normal en el contexto que se estaba implementando un proceso metodológico nuevo y no conocido ni por los sujetos activos³² y pasivos³³ del mismo. Por lo que resultó, normal que no se cumplieran con los plazos previamente establecidos para todas las etapas.

Hallazgo-GRAL:

No registro documental de esta etapa.- No se precisa cuando fueron presentadas las consultas y/o aclaraciones, ni el tiempo de respuesta a las mismas. Lo cual no permite obtener datos como el número total de posibles oferentes que presentaron interés en participar.

3.3.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.- (6-MAY al 12-MAY-2014)

³² Sujetos Activos: Aquellos actores dentro de esta nueva metodología vinculados al actuar del contratante. (UNOPS, SESAL, Banco Fiduciario, etc.)

³³ Sujetos Pasivos: Se hace referencia a los proveedores propiamente dichos.

Para esta Licitación, se emitió una enmienda única con fecha del 12 de mayo de 2014 para aclarar y corregir las preguntas remitidas por los oferentes.

Sólo fueron cinco(5) consultas las realizadas y la mayoría eran sobre las garantías vinculadas al proceso (Garantía de Mantenimiento de Oferta, Garantía de Cumplimiento del Contrato, y Garantía de Calidad) y también para aclarar la presentación en cuanto a las medidas de capacidad de los productos.

Hallazgo-INS:
Adaptación Proveedores al PdC.- Tal como se mencionó anteriormente, en este caso llama la atención que para ser el primer procedimiento en donde se desconocían muchos aspectos, por tratarse de una nueva modalidad, nadie de los participantes, solicitó en primer lugar una ampliación del tiempo para entregar las ofertas, y de los productos, (al imponerse plazos cortos para la adjudicación), así como también que no preguntaran por las funciones de cada uno de los actores principales de esta nueva forma de comprar, o que se les aclara sobre la figura del Fiduciario.
Rapidez en las Respuestas a las Consultas.- En esta Licitación, en la misma fecha que realizaron las consultas, se contestó por parte de UNOPS las mismas. No transcurriendo ni siquiera un lapso de 24 horas. Lo que evidenció el compromiso de UNOPS de llevar procesos en un corto plazo.

3.3.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.- (21-MAY al 13-JUN-2014)

En el caso del procedimiento Licitatorio ITB HN 2014-002 “Compra de Material Médico Quirúrgico” se realizaron de parte de los oferentes un total de **cincuenta y ocho (58) consultas**, las cuales fueron contestadas a través de un total de seis (6) Aclaratorias, las cuales se describen en forma referencial seguidamente, así como también se enuncian las Enmiendas vinculadas al presente proceso, siendo éstas las siguientes:

INFORMACIÓN SOBRE ACLARATORIAS				INFORMACIÓN SOBRE ENMIENDAS			
<u>ACLARATORIA N°</u>	<u>FECHA</u>	<u>COMUNICACIÓN OFICIAL N°</u>	<u>N° TOTAL DE CONSULTAS Y RESPUESTAS</u>	<u>ENMIENDA N°</u>	<u>FECHA</u>	<u>COMUNICACIÓN OFICIAL N°</u>	<u>N° TOTAL DE PUNTOS TRATADOS</u>
1	2-JUN-2014	007/2014	27	1	2-JUN-2014	007/2014	11
2	4-JUN-2014	009/2014	19	2	4-JUN-2014	009/2014	1
3	5-JUN-2014	011/2014	6	3	5-JUN-2014	011/2014	5
4	11-JUN-2014	014/2014	4	4	11-JUN-2014	014/2014	2
5	12-JUN-2014	018/2014	1	5	12-JUN-2014	018/2014	2
6	13-JUN-2014	019/2014	1				

De los puntos generales más sensibles versados en dichas herramientas (Aclaratorias y Enmiendas) de la etapa de consultas a los Pliegos de Condiciones de este proceso se señalan en forma enunciativas las siguientes:

Hallazgo-MMQ:
Plazo para Presentar Consultas: Los Proveedores tuvieron 23 días calendario para presentar sus consultas desde el aviso (21 de mayo del 2014) al cierre del plazo para hacer las consultas (13 de junio del 2015).
Dos cambios en la fecha de presentación de ofertas: Primero lo ampliaron del 21 de mayo al 4 de junio del 2014, y más adelante al 16 de junio del 2014 hasta las 11:00 a. m. en la dirección de las oficinas de la UNOPS.
Garantía de Calidad: La UNOPS cambió el plazo de la Garantía de Calidad de los productos inicialmente de 2 años, a un año de validez de la misma, a solicitud de las consultas de los proveedores.

Aclaratorias Varias: Éstas versaron: **a)** Sobre el concepto de “lote completo”; **b)** Sobre el rol entre UNOPS y el Banco Fiduciario como contratantes; **c)** **Se aclaró sobre el tema de los fondos para cubrir el pago a favor de los proveedores**, que no estaba comprendido dentro de las funciones y rol de UNOPS, siendo que tal aspecto debía ser consultado con el Banco Fiduciario.

Ampliación del Plazo para entregas productos: Varios proveedores solicitaron dicha ampliación y los porcentajes en las mismas, pero UNOPS ratificó lo indicado en el PdC, en varias ocasiones. **Sin embargo, al final procedió a cambiar tanto los porcentajes como los días transcurridos desde la firma del contrato.**

Registro Sanitario: Los Proveedores preguntaron en varias ocasiones, sobre el tema de la complejidad de la solicitud del Registro Sanitario, el trámite engorroso y tardío para hacerse, siendo que UNOPS mantuvo la misma condición. Sin embargo, **al final procedieron a cambiar el requisito**, permitiendo que se entregara dicho Certificado o en su defecto, una constancia emitida por la Dirección de Regulación Sanitaria de la SESAL, que comprobase que estaba en trámite la solicitud. Pero no estipularon una condición de conseguirlo y presentarlo, por ejemplo antes de la suscripción del contrato, aunque se sobre entiende que así debía ser.

Cambio en las Especificaciones Técnicas de los productos (Cantidades y otros): La UNOPS terminó cambiando algunas especificaciones de la Sección VI “Lista de Bienes y Servicios y Plan de Entregas” punto 1. Lista de Bienes, en atención a las solicitudes y explicaciones de los proveedores, quienes reclaman en atención a especificaciones técnicas de las costumbres en el país. Lo que refleja la necesidad que UNOPS debía adaptar las especificaciones al mercado nacional, en balance mesurado de las mejores prácticas internacionales.

De las fuentes entrevistadas:

SESAL.- En relación al Registro Sanitario se reconoce que los del país son muy limitantes.

En relación a este último punto sobre el cambio de parte de UNOPS de las cantidades a exigir, por ejemplo se mencionan dos (2) casos al azar para identificar cambios que se consideran bastantes representativos:

- 1) En disminución de las cantidades, que se dio en el Lote 114, correspondiente a la Sutura Crómico N° 2/0, aguja redonda, 26mm, por medio del cual de la solicitud del PdC inicial de CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL UNIDADES (475,000) se redujo a una solicitud de sólo TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTAS CUARENTA UNIDADES (39,240). Lo que representa una disminución de CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA UNIDADES (435,760); y
- 2) En aumento de las cantidades, tal y como se evidenció en el Lote 129, donde se solicitó sólo ONCE MIL UNIDADES (11,000) de Sutura Seda Negra Trenzada N° 3/0 Cubierta, aguja redonda, 26 mm, y se cambió a CINCUENTA MIL UNIDADES (50,000), aumentando la demanda de TREINTA Y NUEVE MIL UNIDADES (39,000).

Observación Proveedores.- Mencionaron su preocupación sobre la insuficiencia³⁴ del patrimonio del Fideicomiso para cubrir las necesidades de adquisición. Consideraron éste era insuficiente para dicho proceso, pero UNOPS se limitó a contestar que era consulta que debían hacer en todo caso ante el Fiduciario.

Hallazgo-MMQ:

De la observación de los proveedores precitada, se rescata que:

- 1) Los proveedores sabían sobre el patrimonio asignado a esta compra;
- 2) Que para el caso de adjudicación a todos los lotes, según su experiencia y manejando ellos el tema de precios, identificaron que éste era insuficiente;
- 3) Y conceptualmente creían era UNOPS el responsable de garantizar el monto suficiente para los pagos a favor de los proveedores. (Tenían esa confusión todavía en este segundo proceso)

³⁴Al respecto, se hace mención que el dato sobre los montos para cada de los procesos no fue público. Por lo que llamó la atención sobre el comentario recibido.

A manera de referencia, se enuncian las preguntas más repetidas en esta etapa:

a) Si era posible posponer la fecha de presentación de ofertas;

b) Que se aclarase sobre el concepto entre lote completo e items; y

c) Se indicara cuál era el Certificado de Habitación y sobre la Designación profesional del responsable como Director Técnico.

c) Se considerara la eliminación de la exigencia del tema del Registro Sanitario; y

d) Se indicara cuál era el Certificado de Habitación y la Designación profesional del responsable como Director Técnico.

3.3.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.- (4-JUN al 18-JUN-2014)

La UNOPS, procedió a evacuar por escrito todas las consultas solicitadas por algunos de los potenciales Licitantes, siendo que se registraron un total de dos (2) aclaratorias de la siguiente forma:

INFORMACIÓN SOBRE ACLARATORIAS			
<u>ACLARATORIA N°</u>	<u>FECHA</u>	<u>COMUNICACIÓN OFICIAL N°</u>	<u>N° TOTAL DE CONSULTAS Y RESPUESTAS</u>
1	17-JUN-2014	015/2014	38
2	18-JUN-2014	016/2014	43

Asimismo, la UNOPS, emitió una única Enmienda a los Pliegos, la cual detallaba varias modificaciones realizadas al documento del proceso, para que fueran consideradas por los oferentes interesados, en la preparación de sus respectivas propuestas.

Fuentes Entrevistadas:

Proveedores.- No obstante, a pesar de la manifestación de un buen número de empresas en querer participar en el proceso, es de hacer notar que el tiempo que mediaba entre la publicación del Llamado a Licitación y la presentación de Ofertas, sólo fue de diecinueve (19) días calendarios, lo que para otros potenciales oferentes nacionales o extranjeros, pudo ser un plazo limitado para preparar adecuadamente sus ofertas, y una desmotivación para su interés en ofertar.

De los puntos generales más sensibles versados en dichas herramientas (Aclaratorias y Enmiendas) de la etapa de consultas a los Pliegos de Condiciones de este proceso, se señalan en forma enunciativa y no limitativa las siguientes:

Se aclaró sobre la <u>fecha límite</u> de aclaraciones y el plazo de respuesta de la UNOPS;	Que la <u>moneda a ofertar</u> sería la de curso legal en Honduras;
Se eliminó el requisito técnico, de copia del <u>Certificado de Habilitación</u> y la copia de designación del profesional responsable (Director Técnico /Regente).	Se aceptó que el <u>Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura</u> , se encuentre vigente al momento de presentar las ofertas, en caso que aún no le hayan emitido el Certificado nuevo;
Se aclaró sobre los <u>diferentes roles</u> de SESAL, el Banco Fiduciario y la UNOPS.	Solicitaron <u>ampliación de fecha para la presentación de ofertas</u> , siendo denegado por UNOPS.
Se eliminó el etiquetado especial de “Propiedad del Estado de Honduras” <u>sólo para la primera entrega</u> de productos a razón de los plazos cortos indicados.	Se aclaró que la <u>Garantía de Calidad</u> sería proporcionar por la Gerencia Administrativa de la SESAL
Consultaron sobre la posibilidad de otorgar plazos especiales para la entrega de los <u>medicamentos que son controlados</u> , siendo que la UNOPS modificó los plazos de entrega estableciendo la primera y segunda entrega dentro de los 60 y 120 días calendarios, respectivamente a partir de la recepción de la orden compra.	A solicitud de comentario de oferente, <u>se eliminó el requisito de demostrar un valor de ventas no inferior a dos veces el valor de su oferta mediante la suma de los dos últimos períodos contables</u> . Ya que resultaba ser una cláusula descabellada y desalentadora.

Hallazgos-M:
Respuestas escuetas: La mayoría de las respuestas fueron contestadas demasiado puntuales. Sin dar explicaciones mayores, aun cuando las consultas fueran complejas.
Hermetismo de la UNOPS: En el manejo de la información durante esta etapa.

Observaciones de los Proveedores:
El blindaje con el cual UNOPS desarrolló esta etapa en particular, contribuyó a que los proveedores no tuvieran fácil acceso a información privilegiada sobre el proceso y las demás empresas participantes, tal como sucedía con el proceso anterior, en donde reconocen tenían acceso más fácil a los funcionarios y empleados de la SESAL.
Anteriormente la SESAL realizaba previo al inicio del proceso, reuniones informativas con los potenciales oferentes, pero con la intervención de la UNOPS se volvió más hermético el proceso en etapas tan torales como la de aclaraciones de los Pliegos, y puesto que las respuestas brindadas no fueron en su mayoría precisas, sino más bien referenciales, sugieren se pudiera incluir esa práctica en esta nueva modalidad.

3.4. Acta de Apertura:

A través de esta etapa se formaliza la presentación de las ofertas por parte de los proveedores, por medio del cual ratifican su interés en participar en los procesos, pero sobretodo con la presentación de las ofertas se presume la aceptación de los oferentes del contenido y condiciones estipulados en el Pliego de Condiciones, y la nueva modalidad de compras, así como también, su manifestación que cumplen con los requisitos (técnicos, financieros y legales) exigibles en dicho documento.

Dicha etapa está revestida de formalidades, como ser el cumplimiento del Principio de Transparencia y Publicidad, para lo cual se llevó a cabo un proceso público y de apertura ante terceros, que en el caso general sí se cumplió, incluso hubo asistencia de los medios de comunicación en los tres (3) actos de recepción y apertura de las ofertas. Los actos se llevaron a cabo en las oficinas de UNOPS, ubicadas en Tegucigalpa, y las ofertas se podían presentar en dos (2) modalidades:

- 1) En forma presencial; o
- 2) A través de Courier.

Así mismo, en los tres (3) procesos se conformó una comisión para gestionar y dirigir el acto de Recepción y Apertura de Ofertas, para lo cual se levantaron las respectivas actas, mismas que fueron suscritas por los nombrados para integrar dicha comisión (Sólo por parte de personal de UNOPS), y dejando constancia oficial de los oferentes que se presentaron, a través del levantamiento de una lista de asistencia.

Para efectos del acta de recepción y apertura de las ofertas, se mantuvo la condicionalidad de Rechazo a las Ofertas Tardías, siendo que éstas serían devueltas sin abrir al Licitante. Sin embargo, en ninguno de los (3) procesos, se dio tal circunstancia de ofertas tardías.

En cada Acta de Apertura quedó registrada la identificación de los oferentes que presentaron su propuesta, los precios de las ofertas leídos, la validación si las ofertas contenían su respectiva Garantía de Mantenimiento de Oferta, y la modalidad de cómo fue presentada la oferta, si en forma tradicional, o en forma digital.

Los Hallazgos GRAL. encontrados se resumen esencialmente en:
Nombramientos del Panel de Apertura: En términos generales, no se registraron observaciones relevantes durante las tres (3) aperturas de ofertas, sin embargo, se observó que no se encontró evidencia del proceso de los nombramientos de los miembros de la sub comisión responsable del acto de recepción y apertura de ofertas.
No cambio del Panel de Apertura según procesos: Los tres (3) miembros de la Comisión para el Acta de Apertura de las tres (3) licitaciones fueron prácticamente los mismos. Y aunque ello no afecta en la integridad del proceso ni sus formalidades, es una práctica sana, realizar cambios en el personal, para evitar la fácil identificación de sus miembros.

3.4.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.- (19-MAY-2014)

Hallazgos-INS, específicamente en este proceso se identificó:
Plazos Cortos para Presentación de Ofertas.- Los proveedores tuvieron un total de 13 días calendario para presentar su oferta, desde el aviso a la fecha de presentación de ofertas; y sólo 7 días si se cuenta desde la etapa de consultas y aclaraciones.

En esta licitación se presentaron un total de cuatro (4) ofertas de parte de las empresas que se enumeran a continuación, **LISTADO DE OFERENTES PARTICIPANTES PRECIOS UNITARIOS Y TOTALES OFERTADOS**

NOMBRES OFERENTES	Lotes Cotizado	Cantidad (Litros)	Precio Unitario (L)	Monto Total Ofertados /Lote (L)
EYL COMERCIAL AGROPECUARIA S.A. DE C. V.	2	3,500.00	L. 569.25	L. 1,992,375.00
	4	2,000.00	L. 1,437.50	L. 2,875,000.00
	5	1,000.00	L. 1,023.50	L. 1,023,500.00
QUÍMICOS PARA LA SALUD S. DE R.L. (QUIMISA)	1	6,000.00	L. 3,410.00	L. 20,460,000.00
	2	3,500.00	L. 480.00	L. 1,680,000.00
SUPERAGRO S. de R.L. DE C.V.	2	3,500.00	L. 347.00	L. 1,214,500.00
	5	1,000.00	L. 585.00	L. 585,000.00
SOLUCIONES INTEGRALES S.A. DE C. V. (SOLINTSA)	3	3,500.00	L. 1,300.00	L. 4,550,000.00
	4	2,000.00	L. 1,100.00	L. 2,200,000.00

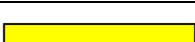
De las Fuentes Entrevistadas:

Observaciones de los Proveedores.- Expresaron estar conformes con la primera experiencia de compras bajo esta metodología. No encontrando objeciones al mismo. Incluso los que no salieron favorecidos.

3.4.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.- (16-JUN-2014)

La apertura de las ofertas, se llevó a cabo en presencia de los representantes físicamente presentes de diez (10) sociedades mercantiles que ofertaron en dicha licitación.

Como resultado de la verificación de las ofertas, se pudo constatar que para adjudicar, prevaleció el cumplimiento de las especificaciones técnicas por sobre el precio. La tabla contiene todas las ofertas presentadas

	Oferta más baja y la oferta recomendada y adjudicada es la misma, ya que cumple especificaciones técnicas.
	La oferta más baja, pero no cumple especificaciones técnicas.
	La oferta adjudicada.

LISTADO DE OFERENTES PARTICIPANTES PRECIOS UNITARIOS Y TOTALES OFERTADOS³⁵

N° LOTE	PROVEEDORES QUE OFERTARON	CANTIDADES	UNIDAD	PRECIO UNITARIO (L)	MONTO TOTAL POR LOTE (L)
35	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	7,500	ROLLO	363.35	2,725,125.00
	• NIPRO MEDICAL CORPORATION			395.00	2,962,500.00
	• ASTROPHARMA			355.00	2,662,500.00
	• DIMESA			359.59	2,696,925.00
	• DICOSA			343.22	2,574,179.00
40	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	300,000	PAR	1.68	504,000.00
	• NIPRO MEDICAL CORPORATION			1.61	483,000.00
	• ASTROPHARMA			1.50	450,000.00
	• DIMESA			1.65	495,000.00

³⁵ El siguiente cuadro tiene como propósito hacer una comparación de precios unitarios tomando en consideración las ofertas que presentaron varios proveedores sobre un mismo lote. Se escogieron los lotes que tuvieron una mayor cantidad de oferentes.

	• DICOSA			1.73	519,785.08
114	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	39,240	UNIDAD	27.69	1,086,555.60
	• IMLAB SRL DE CV			19.75	774,990.00
	• ASTROPHARMA			19.00	745,560.00
	• PROMED			27.60	1,083,024.00
	• BRAUN MEDICAL			13.64	535,243.99
	• DICOSA			29.29	1,192,449.49
116	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	33,840	UNIDAD	27.69	937,029.60
	• IMLAB SRL DE CV			19.75	668,340.00
	• ASTROPHARMA			19.00	642,960.00
	• PROMED			27.40	927,216.00
	• BRAUN MEDICAL			13.24	448,207.25
	• DICOSA			29.37	993,784.51
117	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	7,200	UNIDAD	27.74	199,728.00
	• IMLAB SRL DE CV			19.75	142,200.00
	• ASTROPHARMA			19.00	136,800.00
	• PROMED			27.40	197,280.00
	• BRAUN MEDICAL			12.85	92,516.58
	• DICOSA			33.20	239,023.10
118	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	28,800	UNIDAD	27.74	798,912.00
	• IMLAB SRL DE CV			21.70	624,960.00
	• ASTROPHARMA			19.00	547,200.00
	• PROMED			27.40	789,120.00
	• BRAUN MEDICAL			14.83	426,999.60
	• DICOSA			43.41	1,250,274.69
120	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	14,400	UNIDAD	27.74	399,456.00
	• ASTROPHARMA			19.00	273,600.00
	• PROMED			27.4	394,560.00
	• BRAUN MEDICAL			13.24	190,726.48
	• DICOSA			29.11	419,209.75
129	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	50,040	UNIDAD	20.30	1,015,812.00
	• IMLAB SRL DE CV			14.50	725,580.00
	• ASTROPHARMA			12.00	600,480.00

	• PROMED			20.00	1,000,800.00
	• BRAUN MEDICAL			9.48	474,823.55
	• DICOSA			19.66	983,947.79
132	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	30,240	UNIDAD	20.30	613,872.00
	• IMLAB SRL DE CV			14.50	438,480.00
	• ASTROPHARMA			12.00	362,880.00
	• PROMED			20.00	604,800.00
	• BRAUN MEDICAL			9.29	280,965.74
	• DICOSA			20.43	617,782.79
136	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	59,040	UNIDAD	27.42	1,618,876.80
	• IMLAB SRL DE CV			14.50	856,080.00
	• ASTROPHARMA			12.00	708,480.00
	• BRAUN MEDICAL			11.76	694,338.33
	• DICOSA			24.25	1,432,299.98
137	• HEALTHCARE PRODUCTOS CENTROAMERICA	69,120	UNIDAD	27.42	1,895,270.40
	• IMLAB SRL DE CV			14.50	1,002,240.00
	• ASTROPHARMA			12.00	829,440.00
	• BRAUN MEDICAL			10.87	751,519.30
	• DICOSA			24.26	1,676,839.00

Hallazgos-MMQ en relación al cuadro que antecede:

- Se puede observar que no siempre la oferta más baja fue la oferta que fue recomendada y adjudicada.
- En algunos casos la oferta más baja estaba muy alejada del promedio de las demás ofertas lo que hacía necesario un análisis para no comprometer la calidad de los productos, para el supuesto que hubieren pasado la evaluación técnica y demás especificaciones requeridas.

NOTAS:

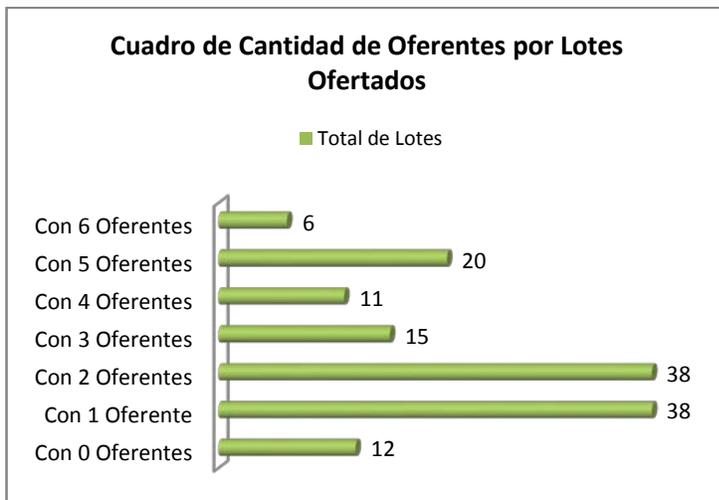
- El cuadro anterior es una muestra representativa de comparación de precios unitarios efectuada en los lotes que presentaron más oferentes³⁶.
- Se muestra en verde cuando la oferta más baja y la oferta recomendada y adjudicada es la misma.
- Se muestra en azul la oferta adjudicada y en amarillo la oferta más baja, para mejor identificación.

Hallazgos-MMQ, en este proceso se menciona lo siguiente:

Plazo para Entrega de Ofertas: Los proveedores tuvieron un total de 26 días calendario para presentar su oferta desde el aviso a la fecha de presentación de ofertas; y sólo 3 días si se cuenta desde la etapa de consultas y aclaraciones.

De las ofertas presentadas y en relación a los lotes en que participaron estas empresas, se rescata lo siguiente:

³⁶Un promedio de 6 a 5 proveedores por lote.



DATOS:

- Participaron 10 oferentes.
- 12 lotes quedaron sin ofertar.
- 38 lotes solamente tuvieron un oferente.
- 38 lotes solamente tuvieron 2 oferentes.
- En el 91% de los lotes requeridos se recibieron ofertas.

3.4.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.- (27-JUN-2014)

Recepción y Apertura de las Ofertas:

En las oficinas de la UNOPS Honduras, cita en la ciudad de Tegucigalpa, el día 23 de junio del 2014 hasta las 11:00 a. m., fueron recibidas las ofertas presentadas tanto en forma presencial como por medio de Courier para el proceso de Licitación, que fueron un total de veintiséis (26) empresas. De la totalidad de ofertas recibidas, 25 fueron presentadas en forma presencial y una vía Courier (DHL).

Seguidamente, treinta (30) minutos después de la Recepción de Ofertas, el panel de tres (3) representantes nombrados por la UNOPS, procedió a llevar a cabo el Acto de Apertura de las Ofertas en el lugar y hora señalados en los Pliegos, quienes verificaron cada una de las ofertas presentadas dando a conocer a todos los representantes de los licitantes que asistieron, la información más relevante mediante lectura en voz alta, la que se hizo constar en el Acta levantada a tales efectos. Además, de acuerdo con lo establecido en el Acta de Apertura, no se registró durante la ceremonia ninguna observación al respecto, por parte de los presentes.

Observaciones de los Proveedores:
Conforme a lo expresado por los proveedores, participaron prácticamente el mismo número de droguerías o laboratorios que siempre han ofertado en los procesos de compras de medicamentos de la SESAL.
Y manifestaron como anécdota que se alegraban saber que la fecha de la presentación de las ofertas caía en un día lunes, ya que en los últimos procesos con el Estado, se había acostumbrado a realizarse las presentaciones de ofertas los viernes, debiendo entregar las muestras hasta el día hábil siguiente, es decir los lunes, en donde se prestaba a la especulación del correcto manejo y custodia de la información, ya que durante el fin de semana al parecer podían a veces alterar las ofertas ya entregadas favoreciendo a unos pocos. Y que con pequeños detalles como esos, los proveedores ya saben, si hay verdaderas intenciones de realizar un proceso transparente.

Después de transcurridos cuatro (4) días, el día 27 de junio del 2014 siendo la 1:00 p. m., la UNOPS desarrolló un nuevo acto con el propósito de abrir la única oferta recibida vía Courier correspondiente a la Empresa SAVANT PHARM, S. A., aduciendo que por una omisión (evidente e indudable) de su parte no fue incluida en el **Informe de Recepción de Ofertas**, por tanto no fue abierta ni registrada en el Acta de Apertura del 23 de junio antes referida.

Los Hallazgos-M más relevantes encontrados en esta etapa fueron:

Desacierto procedimental.- No se tuvo a la vista el Informe de Recepción de Ofertas, para poder determinar entre otros aspectos si hubo o no alguna oferta tardía o cualquier otro incidente acontecido. Así mismo, tampoco queda evidenciada cuál fue la razón por la cual no se abrió la oferta del Courier en la misma fechas que las demás.
Conformación del Panel de Recepción.- No se pudo validar si el panel de Apertura de las Ofertas estuvo integrado por 3 representantes de la UNOPS, siendo que al menos uno de sus integrantes no tuviera participación en las etapas posteriores del proceso de adquisición. En atención al Manual de Adquisiciones interno.
Normas y Procedimientos de UNOPS.- El tratamiento adoptado para el caso se hizo conforme a normativa interna. No fue previsto en los Pliegos de Condiciones, la realización de un segundo acto de apertura después de la fecha límite de recepción de ofertas, aunque se aduce que se ampara en las normas y procedimientos de la UNOPS.
Acta Apertura de Oferta Complementaria.- Se validó con dicho instrumento la participación igualitaria de este último proveedor en el proceso. No se encontró soporte documental de que la oferta de SAVANT PHARM, S. A. haya sido presentada en tiempo y forma, vía Courier. En el Acta de Apertura de la oferta complementaria no se hace constar la participación de los representantes de los otros 25 licitantes, ni representantes de la SESAL, el Banco Fiduciario o cualquier otro organismo veedor.
Conformación del Panel de Recepción en forma irregular del Acta Complementaria.- Se debía integrar por un total de tres (3) miembros. En dicho Acto el panel se integró sólo por dos representantes de la UNOPS.
Información disgregada.- Al haber diferencia de roles, y separación de responsabilidades tan definidas, la información del proceso se encuentra disgregada entre sus actores. No se pudo acceder al Informe de Recepción de Ofertas que se levantó por parte de la UNOPS.
Falencias en el Acta.- No se detalló en el Acta de Apertura, si en el acto estuvieron o no presentes representantes de la SESAL, el Banco Fiduciario, organismos de sociedad civil, medios de comunicación y público en general. Asimismo, no se indicó la nacionalidad de los licitantes, ni los lotes que no fueron ofertados. Dicha acta sólo fue firmada por UNOPS.

Observaciones Proveedores, Banco Fiduciario y Sociedad Civil:
Sólo una persona de Sociedad Civil y el personal de UNOPS sabían de la existencia de esta oferta recibida por Courier. Los de UNOPS con más propiedad que el de Sociedad Civil, quien sólo hizo memoria de un documento que había tenido a la vista.
Coinciden en afirmar que la cantidad y los proveedores participantes, siempre oscila entre 20 -25 y en su mayoría representan a las mismas droguerías o laboratorios que han participado siempre en los procesos de la SESAL.
Evidente desconocimiento de varios actores sobre la normativa UNOPS, a pesar de ser la que se aplicó en el proceso.

3.5. Evaluación de Ofertas:

Después de recibidas las Ofertas, el personal técnico de la UNOPS procedía a hacer la respectiva evaluación de cada una de ellas, siguiendo la metodología indicada en el Manual de Adquisiciones y PdC, aplicando los criterios de evaluación según los siguientes aspectos:



Después de analizar los aspectos mencionados en el gráfico lateral, el Comité de Evaluación tenía que determinar la oferta más conveniente, teniendo en consideración que:

- a) La oferta cumpliera con los documentos de licitación (especificaciones técnicas, condiciones financieras y requisitos de cumplimiento legal);
- b) La oferta cumpliera con el factor de menor costo; y
- c) La oferta cumpliera con los criterios de evaluación.

Dicho de otra forma, esencialmente se tenía valorar primero el cumplimiento de las especificaciones técnicas, y después el factor precio.

Así mismo, se aclara que después de la primera licitación (Insecticidas) se cambió la forma de conformación de la Comisión de Evaluación, siendo integrada ésta por la CEA, es decir con elementos tanto de UNOPS como del Banco Fiduciario. Para lo cual el Banco Fiduciario contrató en forma directa personal especializado en materia de salud, para poder brindar la asesoría respectiva en el Fideicomiso, así como también desempeñar las funciones de acompañamiento en esta etapa de evaluación de ofertas.

Observaciones relacionadas:
Banco Fiduciario: Aclaró que la contratación del personal para la conformación de la CEA fue a costo propio de esa institución, y con el fin de cumplir con sus funciones dentro de dicha Comisión. Sin afectar el fondo del patrimonio del Fideicomiso.

Previo a la adjudicación persé, el procedimiento de la UNOPS era remitir la recomendación a la SESAL, (en el marco del Convenio suscrito entre ellos), siendo la SESAL posteriormente la responsable de reenviar la misma al Comité Técnico del Fideicomiso (conformado por el Banco Fiduciario y la SESAL), para que éste órgano de consulta, aprobara o no, la misma, teniendo en consideración la documentación de UNOPS y de la SESAL, teniendo en todo caso, la decisión de inferir en la toma de decisión final.

Así mismo, la CEA debía emitir y dirigir su análisis de las ofertas recibidas, incluyendo los resultados de la misma, con la recomendación de adjudicación al Comité Técnico.

Según los registros y documentos, los Hallazgos-GRAL. vinculados a este punto fueron:
Nombramiento de la CEA. -No se encontró referencia del acto de nombramiento por escrito de los miembros de dicha Comisión. Ni de UNOPS ni del Banco Fiduciario.
Falta de registro de la evaluación. -No se pudo identificar documentos que registraran las actividades realizadas en esta etapa, al ser un proceso llevado a cabo directo y en forma hermética por parte de la UNOPS.
Información Disgregada. -La información quedó aislada y en custodia de la UNOPS. Los otros actores o los llamados a tenerla, no tuvieron ni tienen copia de la misma.
No Informes de los Análisis. - Las recomendaciones de adjudicación eran enviadas de la UNOPS a la SESAL, sin soporte ni copia de los análisis realizados que fundamentaron tal recomendación, por lo que después que la SESAL remitiera los resultados de UNOPS al Comité Técnico, éste último órgano tenía serios problemas para poder determinar la adjudicación con un mayor sustento.
Incorporación de UNOPS al CT. - En aras de solventar en forma más eficiente y eficaz los problemas encontrados se ha cuestionado la posibilidad que UNOPS forme parte o por lo menos asista técnicamente al CT en las sesiones de tomas de adjudicación.
Análisis y recomendación de adjudicación de la CEA al Comité Técnico. - Se identificó que dicho documento no fue firmado, ni se encontró las notas oficiales de comunicación por escrito, por lo que no quedó identificado quienes

integraron la misma, ni el nivel de especialización que tenían para verificar la capacidad técnica, o simplemente para derivar las responsabilidades que emanaran de la respectiva recomendación a terceros. Siendo también el contenido de ésta muy general en las referencias de cumplimiento o no por parte de los oferentes.

Adjudicaciones Parciales.- En los procesos de MMQ y Medicamentos al tratarse de adquisiciones de más de 100 productos a ofertar por parte de los oferentes, y al ser productos más complejos la CEA se vio en la necesidad de adjudicar en forma parcial.

Notificación a los participantes de los resultados obtenidos: El actor que llevó a cabo la notificación a los participantes, fue la SESAL, y no el Comité Técnico como hubiera sido más lógico que se realizase, en función a la distribución de roles entre las partes.

De las fuentes entrevistadas:

UNOPS.- Manifiestan en relación a formar parte del Comité Técnico, que no puede darse tal circunstancia, y que a pesar de las solicitudes de varios sectores, considera ello afectaría su condición de organismo externo e imparcial. Siendo que la presencia de UNOPS en el CT podría comprometer sus recomendaciones.

BANCO FIDUCIARIO.- A veces no estaban claros los criterios usados por la UNOPS en los PdC para la evaluación y para las recomendaciones de adjudicación. Cuando se ocupaban aclaraciones por parte de la UNOPS, se tardaban mucho en contestar lo que generaba atrasos, ya que consultaban incluso en su sede fuera del país, por lo que ellos son del criterio que se considere la presencia de UNOPS en el CT.

3.5.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.- (19-MAY-2014)

Para el caso de esta licitación los Lotes 2,4 y 5 fueron recomendados su adjudicación a favor de EYL COMERCIAL AGROPECUARIA, siendo que en lo que se refiere a los Lotes 1 y 3, ambos Lotes se dieron fracasados y la UNOPS hizo las siguientes recomendaciones:

- Para el Lote 1 se recomendó hacer una Contratación directa ya que solo se recibió una oferta y en el país solo existe un proveedor registrado para distribuir dicho producto; y
 - Para el Lote 3 se verificó que sólo existen dos (2) proveedores en el país, autorizados para la distribución de dicho producto por lo que se les pediría a ambos una cotización.
- Dichas recomendaciones son informadas a la SESAL por medio de una nota conteniendo datos y hallazgos.

Específicamente en este proceso se identificaron los siguientes Hallazgos INS:

Plazo de Evaluación: Teniendo como referencia la fecha de presentación de ofertas y la fecha de adjudicación, se presume la Comisión Evaluadora tuvo un plazo de 15 días calendario para cometer su función.

Lotes Fracasados y Contratación Directa: No se encontró ningún registro de los sub-procesos recomendados por parte de UNOPS, es decir de la compra directa, ni de las cotizaciones a los proveedores únicos registrados y habilitados en el país para los lotes desiertos.

Error en la Planificación: Lo anterior, valida la referencia y crítica precitada del error en la planificación de no contar con análisis de mercado previos y de un documento técnico que valide las especificaciones técnicas de los productos a adquirir al país.

Adjudicaciones en base al criterio técnico antes que el precio: Este es un ejemplo de la prioridad en obtener calidad en los insumos a adquirir, que economía en las ofertas.

3.5.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.-

Los únicos documentos que registraron la gestión de la CEA son las notas escritas de recomendación de adjudicación, pero en términos generales se puede concluir que no quedó evidencia de la labor realizada en esta etapa por la CEA.

Hallazgo-MMQ:
Recomendaciones de la CEA no firmadas. -Existen documentos que acompañan las recomendaciones de UNOSP pero en su texto, no están suscritos por nadie, por lo que no se puede saber si sus miembros eran especializados en la materia, y si tiene fuerza vinculante ante terceros.
Particularidad de la gestión de la UNOPS: En las Evaluaciones de las ofertas recibidas y las recomendaciones de adjudicación eran enviadas a la Oficina Principal ubicada en Copenhague para su revisión y validación en cumplimiento a procedimientos internos de dicha institución. Por una parte esto representaba una dificultad para cumplir con el precepto de procesos abreviados derivado del Convenio UNOPS-SESAL, pero por otra parte le brindó al proceso más credibilidad e hizo que las recomendaciones tuvieran más sustento y formalidad.

3.5.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-

El proceso de evaluación de las ofertas se realizó por la Comisión de Evaluación y Asesoría (CEA) bajo la coordinación de la UNOPS, que comprendió las etapas de revisión, evaluación, comparación y pos calificación de las ofertas.

De acuerdo con el Convenio UNOPS-SESAL el plazo para llevar a cabo esta actividad se estableció de 5 a 15 días hábiles (plazo sujeto a revisión por acuerdo mutuo entre las partes) contados a partir del 27 de junio del año 2014, fecha en la cual concluyó la etapa de Apertura de las Ofertas, por lo cual se presume que hasta el 25 de julio del 2014 la UNOPS, concluyó con la evaluación de las ofertas para la “Compra de Medicamentos para la Secretaría de Salud (SESAL) de la República de Honduras”, a la SESAL.

Para evaluar las ofertas, UNOPS utilizaría únicamente los factores, metodología y criterios detallados en el Pliego de Condiciones (Sección III, Cláusula 32), documento en donde se determinó que el criterio para la adjudicación sería esencialmente el aspecto económico, siendo que se adjudicaría al Licitante cuya oferta se ajuste sustancialmente a los documentos de licitación y haya sido evaluada como la más baja, además haberse determinado que se encuentra calificado para cumplir satisfactoriamente el Contrato.

Dicha etapa consistió en la revisión y análisis de la documentación legal, técnica, administrativa y financiera – económica de cada una de las veintiséis (26) propuestas, teniendo como resultado un **Informe de Evaluación** conteniendo un análisis detallado de cada oferta recibida, las ventajas y desventajas de cada una de las ofertas, los hallazgos particulares en términos de cumplimientos y desvíos de las propuestas evaluadas, y finalmente, la recomendación de adjudicación de contratos a las empresas cuyas propuestas sean las más convenientes.

En el marco referido los miembros de la CEA, procedieron a evaluar las ofertas, y aunque no se encontró documentos que certifiquen con propiedad la gestión por ellos realizada, efectivamente se calculó un término de 20 días hábiles a partir de la fecha de Aperturas de las ofertas (27-junio-2014) hasta la remisión de la última recomendación de adjudicación (25-julio-2014). Cabe mencionar que una vez realizada la Evaluación de las Ofertas por la CEA, la UNOPS en cumplimiento de sus propios procesos debía enviar tanto el Informe de Evaluación conteniendo la Recomendación de Adjudicación a sus oficinas en la ciudad de Copenhague, para su revisión y ratificación (validación), con el propósito que la recomendación que están enviando fuera validada en forma completa, parcial (sustancialmente) en cuanto al análisis de la parte técnica, legal y financiera, previa remisión a la SESAL y el Comité Técnico del Fideicomiso.

De algunos de los Hallazgos-M de esta etapa fueron:
Calificación y perfil miembros de la CEA.- Hoy en día se desconoce el perfil y experiencia sobre el personal del Fiduciario en compras de medicamentos. Pero por ser el proceso con más afectación e impacto directo a la sociedad, se entiende los especialistas vinculados a estos tres (3) procesos, tenían más relación y perfil requerido para este proceso, más que para los otros. Nunca se pudo conocer cuáles fueron los criterios utilizados tanto por la UNOPS como el Banco Fiduciario para la selección de los miembros de la CEA, para establecer si estaban o no calificados sobre el tema de medicamentos.
Prórroga del Convenio UNOPS-SESAL.- Se presume que la evaluación total de las ofertas se desarrolló en un período de 20 días hábiles contados a partir de la fecha de apertura de las ofertas. Se desconoce si se acordó alguna prórroga del plazo preestablecido en el convenio para realizar esa actividad.
Criterio preponderante en la evaluación.- Fue “la oferta evaluada como la más baja”, pero que cumpliera sustancialmente con los requisitos. Es decir, que lejos de ser el precio el factor esencial, primero debía asegurarse el cumplimiento de las especificaciones técnicas requeridas.
Desconocimiento ni registro del Actuar de la CEA.- Falta información referente al rechazo, incumplimientos y aclaraciones solicitadas sobre las ofertas.

3.6. Adjudicación:

Después de recibir la recomendación para adjudicación se reunían los miembros del Comité Técnico del Fideicomiso para conocer dicho documento elaborado por la CEA, que como ya se dijo anteriormente, estaba integrada por miembros de la UNOPS y el Banco de Occidente, S. A.

El Comité Técnico del Fideicomiso luego de analizar el documento decidía aprobar y autorizar al Banco Fiduciario para que procediera a la contratación de la empresa adjudicada, siempre que se conjugaran el cumplimiento de los pliegos de condiciones, la norma aplicada, los principios de transparencia y seguridad jurídica en la toma de decisiones, incluyendo a su vez el tema de la moral y ética.

Para evaluar las ofertas, UNOPS utilizaría únicamente los factores, metodología y criterios detallados en el Pliego de Condiciones (Sección III, Cláusula 32), documento en donde se determinó que el criterio para la adjudicación sería esencialmente el aspecto económico, siendo que se adjudicaría al Licitante cuya oferta se ajuste sustancialmente a los documentos de licitación y haya sido evaluada como la más baja, además haberse determinado que se encuentra calificado para cumplir satisfactoriamente el Contrato.

Para el caso de ser aprobadas dichas recomendaciones, se procedía posteriormente con la notificación oficial del licitante seleccionado y se le permitía contar posteriormente, con un plazo de quince (15) días, a partir de la fecha en que recibiera el formulario del contrato, para firmar, fechar y devolver el mismo a UNOPS.

Sin embargo, para el caso que el documento recibido de recomendación de UNOPS no fuera suficiente justificado por parte del Comité Técnico, o éste no estaba de acuerdo con la aplicación de algún criterio, el Comité Técnico como órgano de dirección del Fideicomiso exigía a UNOPS el cumplimiento de tales requerimientos. Ej. Análisis de recomendación recibido por el CT de DIMESA, en el proceso de MMQ, en donde se instruyó a UNOPS a investigar su comportamiento y situación ante los órganos contralores, específicamente en el Instituto Hondureño del Seguro Social (IHSS) por sospechas e indicios de incumplimientos por parte de DIMESA en el IHSS. Y que tras un análisis técnico y jurídico se ratificó la necesidad de no tener en consideración la oferta de dicha sociedad mercantil, al igual que otro caso de ASTROPHARMA.

Continuando con la descripción breve del procedimiento, dentro de los quince (15) días siguientes a la notificación, se estableció que el adjudicado debía suministrar la Garantía de Cumplimiento de Contrato.

Y por el principio de derecho de Petición, se permitía en un período de aclaraciones de los resultados de la Adjudicación, que los licitantes que así lo requiriesen, podían solicitar por escrito una aclaración sobre el resultado del proceso ante la UNOPS, recibiendo una respuesta de UNOPS usualmente en un plazo dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción. Y para la validez de su reclamo, una vez reciba la respuesta, el proveedor, en un plazo de tres (3) días hábiles después de recibida la aclaración, tenía que ratificar su inconformidad, siendo que de no hacerlo, se consideraría aceptada, dada por satisfecha la respuesta o por retirada la consulta inicialmente gestionada.

Hallazgo-GRAL:
Notificación de Adjudicación.- No es correcto que la notificación de la adjudicación por parte de la UNOPS constituya la formalización del contrato, dado que del término “formalización” se deriva en forma expresa el surgimiento del reconocimiento de derechos y obligaciones entre las partes, y en este caso que la suscripción del contrato pertenece a un órgano diferente al responsable de desarrollar el proceso de licitación. No es correcto incluir tal premisa. (Sección II IAL / PdC)

De las fuentes entrevistadas:
UNOPS- Señaló que no hubo en ninguno de los tres (3) procesos proveedores que ejercieran su derecho de reclamar o consultar sobre los resultados obtenidos.
Proveedores.- Manifestaron casi todos, que efectivamente ganaron o no, quedaban satisfechos en los resultados generados por UNOPS, sabiendo que dicho ente no afectaría su imparcialidad y su imagen reputacional por favorecer a un proveedor en particular.
Sociedad Civil.- Señalaron que hubo un proveedor en particular que participó en este proceso, que manifestó su desagrado en cuanto a la etapa de evaluación, ya que todos los participantes ofertaron sabiendo que uno de los requisitos de plazos de entregas iniciales eran imposibles de cumplir, y que él por decir la verdad, es decir que indicó el plazo real en que cumpliría con la entrega, fue desestimada su oferta. Y que él sabía que el resto de los oferentes habían ofertado de todas formas, sólo para que no los descartaran, pero que efectivamente en la etapa de multas, se evidenció que todos incumplieron tal condición. Existiendo con ello, una falsedad en las ofertas recibidas.

Siguiendo con el proceso, y una vez notificado de la adjudicación al licitante favorecido, correspondía que el adjudicado suministrara al Banco Fiduciario la Garantía de Cumplimiento de Contrato por un monto equivalente al quince por ciento (15%) del valor del Contrato, la cual sería entregada dentro de los tres (3) días siguientes.

De las fuentes entrevistadas:
Banco Fiduciario.- Confirmaron el cumplimiento de ese requisito.

ANEXO XI. Listados de los medicamentos, material médico quirúrgico e insecticidas adjudicados.

3.6.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.- (5-JUN-2014)

Recopilemos de la sección anterior, “Evaluación de las Ofertas” que para el caso de Insecticidas, en la recomendación de adjudicación, sólo se terminó recomendando la contratación, a un proveedor de cuatro (4) totales que participaron, siendo parte de la recomendación que se contratara en forma directa para el Lote 1 (ya que se constató que a nivel nacional sólo existía un único proveedor para tal insumo), y para el Lote 3, que se llevara a cabo un proceso abreviado consistente en simple solicitud de cotizaciones.

Seguidamente se enuncia el **LISTADO DE OFERENTES ADJUDICADOS CON LOS LOTES ADJUDICADOS.**

N°	Oferente Adjudicado	Lotes Adjudicados	Monto Total Adjudicado
1	EYL COMERCIAL AGROPECUARIA, S. A. DE C. V.	3	L. 5,890,875.00
TOTALES		3	L. 5,890,875.00

3.6.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.- (30-JUN al 17-JUN-2014)

Después de aprobadas las Recomendaciones efectuadas por UNOPS de parte de la SESAL precitadas, se llevaron las Sesiones de Comité Técnico respectivas, siendo el registro documental de este acápite que ratificaron adjudicar a los oferentes de conformidad al siguiente **LISTADO DE OFERENTES ADJUDICADOS CON LOS LOTES ADJUDICADOS**.

N°	Oferente Adjudicado	Lotes Adjudicados	Monto Total Adjudicado
1	NIPROL MEDICAL CORPORATION	16	L. 2,119,505.00
2	IMLAB, S. DE R. L. DE C. V.	8	L. 9,478,255.00
3	ZAMO MEDICAL PRODUCTS, S. DE R. L.	5	L. 7,777,500.00
4	DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S. A. (DICOSA)	18	L. 19,318,976.20
5	HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA	25	L. 27,755,115.00
6	ASTROPHARMA, S. A.	36	L. 23,861,070.00
TOTALES		108	L. 90,310,420.00

Hallazgo-MMQ en relación a la adjudicación final:

No aceptación del CT a una de las Recomendaciones de UNOPS: Para el caso en particular de este proceso de MMQ, se rescata que el CT tuvo a bien no aceptar de buenas a primeras una recomendación a favor de uno de los recomendados a adjudicación. **En este caso, y motivados esencialmente por la injerencia de la participación de Sociedad Civil, se logró** descartar un posible proveedor de insumos médicos, el cual estaba siendo sujeto de investigación en el caso público de corrupción del IHSS. **Posiblemente este hecho, sea un precedente en la historia en las compras del Estado en materia de salud, en que no se permitiera considerar a un proveedor por su vinculación a otro caso de compras, bajo sospecha de corrupción.**

De las fuentes entrevistadas:

Sociedad Civil.- Ratificaron sobre la importancia de revestir y blindar estos procesos de cualquier y mínima afectación de la percepción de transparencia y buenas prácticas, en pro siempre del beneficiario final de estas adquisiciones, es decir el pueblo. Y que de parte de sociedad civil, seguirán exigiendo se cumplan con esos preceptos, en caminados a descartar a aquellos proveedores que estén siendo investigados, o tan si quiera tengan indicios razonables de que su participación podrán en precario el cumplimiento del contrato, y por ende no poder cumplir el objetivo esencial del Fideicomiso que es que los requerimientos médicos lleguen a su beneficiario final (la población).

SESAL.- El proceso de adquisición de MMQ fue el que tuvo más éxito en el tema de ahorro sin embargo ha sido el menos publicitado.

3.6.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-

Debido a la falta de disponibilidad presupuestaria suficiente, el Comité Técnico del Fideicomiso, decidió que las adjudicaciones se efectuaran de forma parcial, por lo cual la UNOPS remitió a la SESAL un total de tres (3) Recomendaciones Parciales de Adjudicación (RAC's). Seguidamente, la SESAL emitía su aprobación de las RAC's mediante nota por escrito dirigida al CT; órgano que validaría la misma y a su vez, autorizaría la notificación de la adjudicación a los licitantes seleccionados.



El Comité Técnico del Fideicomiso en fechas 18 y 28 de julio del 2014 instruye al Banco Fiduciario, para que proceda con la notificación de las empresas adjudicadas según las Recomendaciones de Adjudicación Parcial 1, 2 y 3, utilizando para ello los formatos facilitados por la UNOPS. Al respecto, es relevante indicar que de acuerdo a lo dispuesto en el Pliego de Condiciones, con la simple notificación de la adjudicación, quedarían formalizadas las relaciones contractuales con cada uno de los proveedores seleccionados.

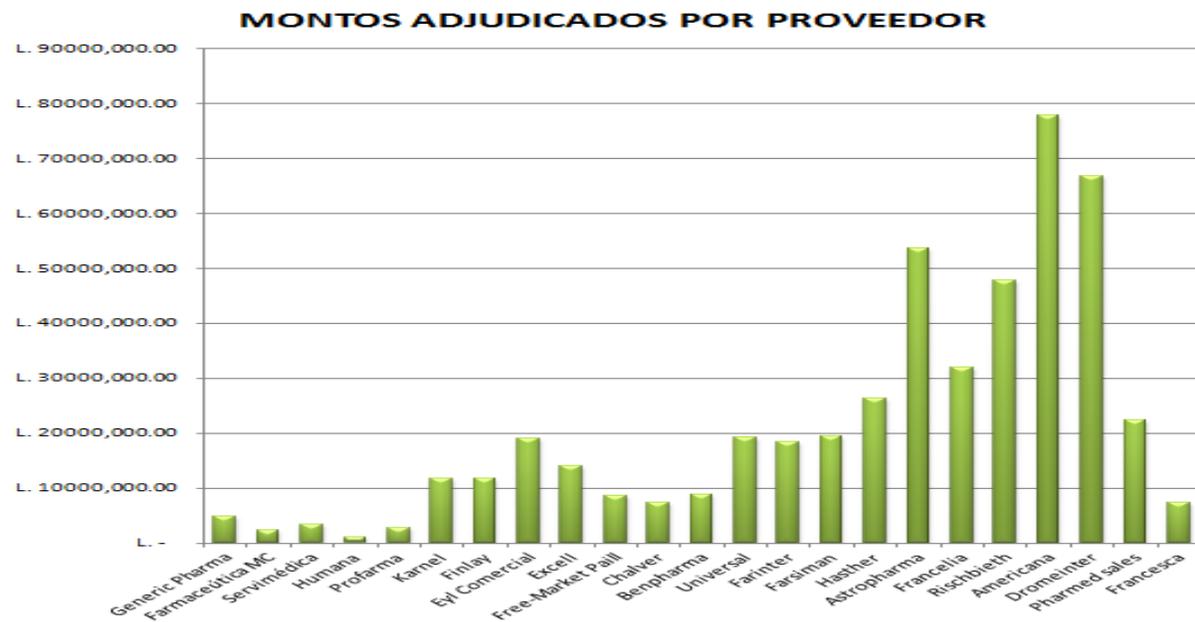
La Unidad de Logística de la SESAL elaboró dos Listados Priorizados de Medicamentos para Hospitales y Regiones, conforme a los cuales se formalizarían las adjudicaciones de la 3ª RAC Parcial, documento que fue remitido al Comité Técnico del Fideicomiso.

En relación a **LISTADO DE OFERENTES ADJUDICADOS CON LOS LOTES ADJUDICADOS**, seguidamente se mencionan los adjudicados para el caso del proceso de medicamento.

N°	Oferente Adjudicado	Total de Lotes Adjudicados	Monto Total Adjudicado
1	GENERIC PHARMA (GP), S. A.	1	L. 4,924,740.00
2	COMPAÑÍA FARMACEUTICA MC, S. A.	2	L. 2,309,002.08
3	DROGUERIA SERVIMEDICA, S. DE R. L. DE C. V.	6	L. 3,354,120.78
4	DROGUERIA HUMANA, S. A.	1	L. 959,400.00
5	INDUPROFARMA, S. DE R. L. DE C. V.	1	L. 2,783,781.00
6	LABORATORIO KARNEL, S. A.	1	L. 414,507.64
7	LABORATORIOS FINLAY, S. A.	8	L. 11,813,763.44
8	DROGUERIA EYL COMERCIAL	6	L. 18,994,576.43
9	EXCELL FARMACEUTICA	2	L. 14,105,987.12
10	FRANCESCA, S. DE R. L. DE C. V.	14	L. 7,338,718.21
11	FREE MARKET – PAILL	13	L. 8,601,238.99
12	CHALVER DE HONDURAS, S. A.	4	L. 7,416,323.14
13	DROGUERIA BENPHARMA, S. DE R. L. DE C. V.	3	L. 8,868,440.18
14	DROGUERÍA UNIVERSAL, S. A. DE C. V.	12	L. 19,303,961.80

15	FARMACEUTICA INTERNACIONAL, S. A. DE C. V. FARINTER	5	L. 18,431,123.38
16	DROGUERIA FARSIMASN, S. DE R. L.	4	L. 19,397,479.47
17	DROGUERÍA HASTHER	15	L. 26,389,302.85
18	ASTROPHARMA, S. A.	14	L. 53,650,147.43
19	LABORATORIOS FRANCELIA	18	L. 32,009,677.50
20	DROGUERÍA RISCHBIETH	3	L 47,874,750.09
21	DROGUERIA, LABORATORIO Y DISTRIBUIDORA AMERICANA, S. DE R. L. DE C. V.	30	L. 77,832,925.28
22	DROMEINTER, S. A.	23	L. 66,851,307.20
23	PHAR MED SALES HONDURAS, S. A.	19	L. 22,271,654.05
TOTALES		205	L. 453,625,274.01

Este es sólo un cuadro de referencia sobre los lotes adjudicados en una de las recomendaciones parciales, como una muestra de los datos obtenidos, ya que hay que mencionar que para el caso de medicamentos al tratarse de 232 productos, el proceso arrojó la necesidad de ir analizando y recomendando las adjudicaciones en forma parcial.



recién aprobó que la adjudicación se realizara de manera parcial. Pero de esto se deduce que en el futuro, aun con sus beneficios depende de la disponibilidad presupuestaria asignada al sector salud.

Total de Lotes Adjudicados.- Se efectuaron tres (3) recomendaciones de adjudicación parciales, que comprendían un total de 205 lotes adjudicados, distribuidos entre 23 proveedores diferentes. Esos 23 contratos representan el 85% de la totalidad de los proveedores participantes.

Ausencia de Informe de Evaluación de Ofertas.- De acuerdo a la normativa UNOPS, la recomendación de adjudicación debía acompañarse de un Informe de Evaluación de las ofertas, al cual no se tuvo acceso por ser un documento confidencial.

Plazo Evaluando.- En Insecticidas entre la fecha de apertura de ofertas y la de adjudicación transcurrieron 17 días calendario; en el proceso de MMQ fueron aproximadamente un mes (30 días); y en de Medicamentos 34 días.

Caso Multivitamínico Pediátrica+Flúor (Lote 203).- Se identificó que un proveedor que estaba participando en medicamentos, siendo éste el laboratorio fabricante, no ofertó por este producto, pero sí era el proveedor del único que sí ofertó. (PAILL/fabricante y ASTROPHORMA/ofertante de ese lote).

De las fuentes entrevistadas:

Proveedores.- Consideraron que las recomendaciones de adjudicación fueron efectuadas por la UNOPS dentro de un plazo prudencial.

Banco Fiduciario.- Al Comité Técnico se le dificultó la evacuación de las consultas de los licitantes ya que ellos no estuvieron involucrados en la etapa de evaluación de ofertas, porque en las reuniones de CT no estaban quienes formaron la CEA.

Proveedores.- Se quedaron con la percepción que la evaluación de las ofertas y la recomendación de adjudicación de los contratos, la realizó únicamente el personal de la UNOPS.

3.7. Suscripción del Contrato:

Brevemente se hace una referencia de la formalización de los contratos suscritos entre el Banco Fiduciario y el Oferente en cada una de sus modalidades.

Hallazgo-GRAL.

No publicación ni difusión de los contratos: Pese que sí se publicaron ciertos documentos de los procesos en la página de la SESAL y de UNOPS, ninguno de los contratos ha sido difundido ni publicado por parte del gobierno. Y si bien es cierto, el proceso de compras se está llevando a cabo bajo metodología de Fideicomiso, y el Banco Fiduciario no está obligado por Ley a publicar los mismos, se recomendaría que por parte del Estado o de la propia Sociedad Civil, pudieran llevar este tipo de registros y asegurar su difusión y acceso de información a terceros, lo cual podría ser manejado incluso como una voluntad expresa de parte del Comité Técnico y del Fiduciario de querer ser siempre transparentes, aunque la norma aplicable a los Fideicomisos no lo exija.

Hallazgo-GRAL.

Transferencias Parciales.- Los recursos para el pago de los contratos se desembolsaban al Banco Fiduciario, después de adjudicados los contratos y previo a la suscripción de los mismos, mediante transferencias parciales de acuerdo a los montos de los contratos adjudicados.

ANEXO XII.- Contrato Proceso Insecticidas

ANEXO XIII.- Contratos Procesos MMQ

ANEXO XIV.- Contratos Proceso Medicamentos

3.7.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.- (12-JUN-2014)

Para el caso de Insecticidas, se firmó el contrato entre Banco de Occidente, Empresas y Logísticas Comercial Agropecuaria (EYL Comercial) S.A de C.V. con fecha 12 de junio de 2014.

Nº	PROVEEDOR	FECHA FIRMA CONTRATO
----	-----------	----------------------

Hallazgo-INS. Sobre el plazo que medió desde el aviso de publicación a la formalización del contrato.-

1	EYL COMERCIAL	12/06/2014
---	---------------	------------

Del 6 de mayo al 12 de junio, aproximadamente transcurrió **37 días calendario**, es decir un mes y una semana.

3.7.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.- (7-JUL y 21-JUL-2014)

**FIDEICOMISO SECRETARÍA DE SALUD-2014
COMPRA DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO No. HN ITB 2014-002
CONTROL FECHA FORMALIZACIÓN CONTRATO COMPRAVENTA**

En la referencia lateral se presenta el listado de los contratos suscritos relacionados al presente proceso de MMQ, señalando las fechas en que fueron suscritos por cada proveedor.

N°	PROVEEDOR	FECHA FIRMA CONTRATO
1	NIPRO MEDICAL CORPORATION	07/07/2014
2	IMLAB, S. DE R.L. DE C. V.	07/07/2014
3	ZAMO MEDICAL PRODUCTS, S. DE R. L.	07/07/2014
4	DISTRIBUIDORA COMERCIAL, S. A. (DICOSA)	07/07/2014
5	HEALTHCARE PRODUCTS CENTROAMERICA	21/07/2014
6	ASTROPHARMA. S. A.	21/07/2014

Hallazgo-MMQ.

Sobre el plazo que medió desde el aviso de publicación a la formalización del contrato.- Del 6 de mayo al 12 de junio, aproximadamente transcurrió **47 días calendario**, prácticamente un mes y medio.

De las 7 adjudicaciones, sólo se firmaron 6 contratos.-No se firmó el contrato con DIMESA, a quien se le había otorgado una recomendación total de 20 lotes para su adjudicación.

3.7.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-

El Banco Fiduciario suscribió un aproximado de treinta y ocho (38) contratos bajo la modalidad de "Compra Venta de Medicamentos", con 23 proveedores adjudicados, en el tiempo comprendido entre el 30 de julio del 2014 al 15 de abril del presente año. Del número total de contratos formalizados por el Banco Fiduciario, catorce (14) se firmaron en un mismo día (30/07/2014) y el resto en diferentes fechas del mes próximo.

Por otra parte, es relevante señalar que para la firma de los diferentes Contratos, se diseñó una programación de fechas para ello, pero por diversas circunstancias varios de los Contratos se firmaron en una fecha posterior a la

**FIDEICOMISO SECRETARÍA DE SALUD-2014
COMPRA DE MEDICAMENTOS No. HN ITB 2014-003
CONTROL DE FORMALIZACIÓN DE CONTRATOS DE COMPRA VENTA**

N°	PROVEEDOR	Fecha firma del Contrato
1	LABORATORIOS FRANCELIA	06/08/2014 03/12/2014 11/05/2015
2	DROGUERÍA AMERICANA	13/08/2014 03/12/2014 05/02/2015
3	CHALVER DE HONDURAS, S. A.	08/08/2014
4	DROGUERÍA HASTHER	11/08/2014 12/12/2014

establecida previamente. Además, se identifica que la SESAL elaboró una lista de medicamentos priorizados, como una herramienta para establecer el orden de prelación en que serían formalizados los Contratos.

Hallazgo-M. Sobre el plazo que medió desde el aviso de publicación a la formalización de los contratos:

Para efectos de referencia y habiéndose aclarado que fueron varias las fechas de suscripción de los contratos, se tomó como base el plazo comprendido desde la fecha del aviso (4 de junio del 2014) a la fecha del primer contrato (30 de julio) y la última fecha de contratos suscritos (25 de agosto), obteniéndose como premisa que aproximadamente transcurrió entre un mes y medio a dos meses y medios, para la suscripción de contratos con los 23 proveedores que surgieron de este proceso.

		05/02/2014
5	DROGUERÍA UNIVERSAL, S. A. DE C. V.	30/07/2014
6	PHAR MED SALES HONDURAS, S. A.	06/08/2014 05/12/2014 05/01/2015 09/02/2015
7	ASTROPHARMA, S. A.	06/08/2014 12/12/2014 05/02/2015
8	LABORATORIOS KARNEL, S. A.	30/07/2014
9	DROGUERIA GENERIC PHARMA (GP), S. A.	30/07/2014
10	LABORATORIOS FINLAY, S. A.	30/07/2014
11	DROGUERÍA BENPHARMA, S. DE R. L. DE C. V.	30/07/2014
12	EXCELL FARMACEUTICA	30/07/2014
13	FARMACEUTICA INTERNACIONAL, S. A. DE C. V. (FARINTER)	30/07/2014
14	DROGUERÍA HUMANA, S. A.	30/07/2014
15	DROGUERÍA SERVIMEDICA, S. DE R. L. DE C.V.	30/07/2014 18/11/2014
16	COMPAÑÍA FARMACEUTICA MC, S. A.	30/07/2014
17	FREE MARKET PAILL	31/07/2014
18	DROGUERIA EYL COMERCIAL	30/07/2014
19	INDUSTRIAS PROFARMA, S. DE R. L. DE C. V. (INDUPROFARMA)	30/07/2014
20	FRANCESCA, S. DE R.L. DE C.V.	30/07/2014
21	DROGUERÍA FARSIMAN, S. DE R. L.	30/07/2014
22	DROGUERIA MEDICA INTERNACIONAL, S. A. (DROMEINTER)	22/08/2014 05/12/2014 17/02/2015 15/04/2015
23	DROGUERIA RISCHBIETH, S. A.	03/12/2014

Hallazgo-M.

Condición Especial para Laboratorios Francelia.-El CT, verifico en la base de datos obtenida por Sociedad Civil, que tenía un registro histórico de rechazos de análisis de calidad en otro proceso de control de calidad con el Estado (IHSS-2013) relacionado con el contenido del envase de cuatro de los lotes que le fueron adjudicados (188,189, 193 y 196). Por ello, al recibir la adjudicación del contrato, Sociedad Civil (ASJ) y el CT alertaron a la SESAL para que en el contrato se incluyera una cláusula especial para el auditor y que al momento de entrega de los lotes en el Almacén, los mismos sean sometidos al análisis respectivo para contar con el dictamen favorable del CQF.

Hallazgo-M.

Contratación según priorización.- Mediante Acta de Sesión del CT, se estableció que la contratación de los Proveedores adjudicados según la RAC's Parcial 3, se realizaría a través de una Lista Priorizada de los lotes válidos, elaborada por la Unidad de Logística de la SESAL, porque no se contaba con el monto total recomendado por la UNOPS.

Hallazgo-M.

Droguería Rischbieth.- Suscribió un solo contrato por los 3 lotes que le fueron adjudicados, representando el cuarto contrato más oneroso.

Hallazgo-M.

Contratos Fraccionados.- Se pudo verificar que ciertos proveedores suscribieron 2 ó más contratos por lotes diferentes cada uno.

3.8. Administración del Contrato:

Una vez suscrito dicho contrato entre el Banco Fiduciario y el proveedor adjudicado, se da por iniciada la etapa de la Administración del Contrato, comprendiendo este lapso del proceso, el plazo de la relación contractual entre las partes. Vg. Registro de Entregas de Productos, el Análisis de las Muestras, el Incumplimiento de una de las partes, la Auditoría del Fiduciario, la aplicación de sanciones-multas y/o ejecución de Garantías, etc.

En relación a la Garantía de Calidad, la cual se gestiona al final de extendida el acta de recepción final de los productos adjudicados se determinó que el proveedor debe presentarla en la Gerencia Administrativa de la SESAL, equivalente al cinco por ciento (5%) del total adjudicado con una duración mínima de un (1) año, una vez recibido el producto y a conformidad de la SESAL.

En este caso, y bajo el criterio de separación de funciones, es lógico que tal custodia y administración de esa Garantía recaiga en el contratante, a razón que posiblemente a la entrega de dicho documento legal, el Fideicomiso deje de tener vigencia, no así la responsabilidad de la Garantía de Calidad y el cumplimiento de parte del proveedores que de ella se derive.

Es preciso mencionar también que en esta misma etapa, corresponde la etapa por medio de la cual, los proveedores deben proceder a entregar los productos en el Almacén Central de Medicamentos. Al respecto, se aclara que para efectos de registros esta actividad de recepción de los productos se está llevando por parte de la SESAL de dicho Almacén, en trabajo conjunto con el Auditor designado por el Banco de Occidente, quien refuerza y valida cada una de las entregas en donde él esté presente.

Esta participación de la auditoría del Fiduciario es importante resaltarla en el sentido que con este acompañamiento además de fortalecer la seguridad de la calidad de los productos que se están recibiendo, se está respaldando desde el punto de vista de las normas de auditoría el cumplimiento de pasos esenciales para el aseguramiento del cumplimiento y obligaciones del contrato por parte de los proveedores, así como también de la ejecución en debida forma del acto de entrega y recepción de los productos adjudicados. Es así que esta función, en donde el auditor del Banco está asegurando la transparencia y legalidad del acto, es el elemento que nos facilita el Fiduciario en este tipo de actos, en donde se tenía una percepción que en el manejo de la recepción de productos, había una gran deficiencia que no permitía asegurar la calidad, cantidad y certeza de los productos que se estaban adquiriendo.

A su vez, y como parte de la actividad de recepción de productos, la SESAL a través de su Unidad de Logística de Medicamentos, Insumos y Equipamiento debía cerciorarse de realizar el Análisis de Calidad a los lotes de Medicamentos que eran recibidos en el ANIMI, debiendo hacer llegar al Comité Técnico el correspondiente Informe de Resultados de los mismos, con lo cual se avalaba y certificaba la calidad de los productos.

Hallazgo-GRAL.
Muestreo para el Análisis.- El Análisis de Calidad se realiza sobre toda la muestra del lote que elijan conjuntamente el CQF y el Auditor del Banco, quien refrendará el resultado.
Hallazgo-GRAL.
Resultados de Análisis.- El CQF contrario a los procesos tradicionales, entrega el Informe de Resultado del Análisis de Calidad de los productos directamente a la SESAL a través de su Unidad de Logística, a pesar que el costo de dichas pruebas le corresponde asumirlo al Proveedor.
Hallazgo-GRAL.
Otros Análisis de Calidad.- Aunado a lo anterior, la SESAL, el Fiduciario, el CT del Fideicomiso, la UNOPS, y/o Sociedad Civil, podrán y deberán a su entera discreción, realizar pruebas de calidad a los productos mediante muestreos técnicos al azar durante su vida útil y sobre todo mientras se encuentre vigente la Garantía de Calidad, con el propósito de certificar que estos mantendrán la calidad en igual condición que al momento de la entrega de los productos. El costo de dichas pruebas correrá a cuenta del Proveedor.

De los controles de seguimiento a las cantidades y fechas de entregas de los productos de los tres (3) procesos, se obtuvo del Banco Fiduciario los siguientes registros para el control sobre el cumplimiento en las entregas y control de desembolsos de los proveedores, los cuales seguidamente se enunciarán datos significativos de cada uno de ellos.

De las Fuentes Entrevistadas:
SESAL.- No obstante, en un determinado momento, fue evidente un retraso en el pago de un Lote completo de medicamentos ya recibidos, porque el Análisis de Calidad se efectuó de manera tardía debido a los procedimientos internos del ANIMI, pero las autoridades del Almacén explicaron que tal situación se debió a las cantidades muy significativas que se están enviando de los productos en general, que afecta el tema del correcto y capacidad de almacenamiento de los productos recibidos, pero que efectivamente se están implementando mejoras procedimentales al respecto.
UNOPS.- Un problema identificado fue que a veces había diferencias entre lo solicitado por SESAL y lo ofrecido por los proveedores. Los evaluadores al final decidían si era posible aceptar un producto aunque no fuera exactamente lo solicitado, pero de estas decisiones no se les informaba al personal del Almacén Central por lo cual estos no aceptaban la entrega de estos productos. Ej. Los casos de los lotes 14 (DICOSA) y 19 (IMLAB), fueron rechazados por que entregaron productos diferentes a los ofertados.
COLEGIO QUÍMICO FARMACÉUTICO (CQF).- Hay una interrelación entre la SESAL, el proveedor y el CQF. El CQF sólo hace los análisis de las muestras cuando recibe el pago; el Proveedor hace el pago cuando la SESAL le ha cancelado; y el CQF manda los resultados a la SESAL, y sin dicho resultado la SESAL no paga a los proveedores.
CQF.- Señalan que ellos actualmente recogen las muestras en el Almacén Central, después de que los Proveedores han entregado el producto. Se garantiza que el análisis hecho sea a los medicamentos entregados a la SESAL. En el pasado los Proveedores llevaban las muestras al CQF por lo que se corría el riesgo de que el medicamento entregado al laboratorio no fuera el mismo que el medicamento entregado en el almacén.
CQF.- Hay estándares de referencia, que sólo manejan los proveedores/fabricantes para ciertos tipos de medicamentos complejos, que deberían ser entregados al CQF. Sin embargo, no lo hacen o tardan mucho en hacerlo.
Proveedores.- El costo de los análisis de calidad asciende a la cantidad de \$400.00 cada uno o su equivalente en lempiras. Valor que es incluido en el monto ofertado.
Proveedores.- Varios coincidieron en que el CQF al ser el único ente para los análisis, y bajo este mecanismo de análisis in situ en el ANIMI, no tiene la logística ni el personal suficiente para cubrir además de su demanda del sector privado, la que se le pueda llegar a requerir para las compras con el Banco Fiduciario, ya que ahora al ser más eficiente, aumentarán los requerimientos y el número de solicitudes.

INSECTICIDAS)

PROVEEDOR	MULTAS POR ENTREGAS TARDÍAS	MONTO MULTA TOTAL
-----------	-----------------------------	-------------------

³⁷ Los productos ya fueron entregados, pero los contratos suscritos siguen vigentes (Tema garantías)

EYL COMERCIAL	2	L 3,328.39
TOTAL	2	L 3,328.39

DETALLE DE MULTAS:

PROVEEDOR	FACTURA	LOTE	DÍAS DE ATRASO	VALOR SUJETO A MULTA	MULTA APLICADA
EYL COMERCIAL	242721	2	8	L 358,627.50	L 1,793.14
EYL COMERCIAL	242721	5	8	L 307,050.00	L 1,535.25

OBSERVACIONES:

- En la compra de insecticidas el único proveedor fue **EYL COMERCIAL** por lo tanto no se puede comparar con otros proveedores.
- Sólo se aplicaron dos multas producto de un atraso de 8 días en los lotes 2 y 5.

Hallazgo-INS.

Ausencia de Análisis a los productos de Insecticidas.- Pese que el proceso de Insecticidas no requería de aprobación de los productos por empresa especializada para determinar la calidad del producto, y solo era exigible los permisos de registro, sería recomendable se realizara un Análisis, como una actividad de validación del producto.

De las Fuentes Entrevistadas:

Proveedores.- Como recomendación de ellos, manifestaron que sería eficiente añadir esta etapa de análisis a los productos de Insecticidas, para validar y asegurar la calidad de los mismos, e hicieron referencia que ellos cuando participan con estos mismos productos en otras Secretarías (Por ejemplo la SAG), saben que esa institución procede a realizar análisis en Guatemala, a costo de los proveedores. Por lo que siendo los participantes, todos, empresas serias, no tendrían objeción en que se implementara esta etapa.

Hallazgo-INS.

Especialización y experiencia de UNOPS.- Nuevamente este es otro ejemplo en donde se le debe aprovechar la experiencia de UNOPS en estos temas para que en base a las prácticas internacionales realicen un diagnóstico y recomendación técnico de la justificación o no de llevar a cabo esos análisis tanto en el proceso de Insecticidas como en el de MMQ, para lo cual deberán incluir y modificar el PdC.

De las Fuentes Entrevistadas:

CQF.- Los organismos involucrados en los procesos de licitación han sido invitados a visitar el CQF y conocer cómo funciona el proceso de análisis de muestras de medicamentos pero ninguno ha asistido con la excepción de ASJ/TH, quienes conocieron dicho funcionamiento. El hecho de conocer el proceso del análisis, puede ayudar a mejorar temas como los PdC. Ej. Tiempos en los contratos, etc.

3.8.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.-

DESEMPEÑO DE PROVEEDOR ADJUDICADO (CUMPLIMIENTO A TIEMPOS DE ENTREGA Y CALIDAD DE MMQ) PROVEEDORES QUE NO FUERON MULTADOS:

PROVEEDOR	MULTAS POR ENTREGAS TARDÍAS ³⁸	MONTO MULTA TOTAL ³⁹
ZAMO MEDICAL PRODUCTS	X	X
TOTALES	X	X

PROVEEDORES QUE SI FUERON MULTADOS:

PROVEEDOR	MULTAS POR ENTREGAS TARDÍAS	MONTO MULTA TOTAL
IMLAB S DE RL	10	L 58,072.90
HEALTHCARE PRODUCTS	17	L 41,958.01
DICOSA	20	L 48,378.87
NIPRO MEDICAL CORPORATION	15	L 5,780.93
ASTROPHARMA	58	L 85,423.81
TOTALES	120	L 239,614.52

MULTA POR ENTREGA TARDÍA MÁS ALTA:

PROVEEDOR	FACTURA	LOTE	DÍAS DE ATRASO	VALOR SUJETO A MULTA	MULTA APLICADA
IMLAB S DE RL	4170	33	31	L 627,855.00	L 18,835.65

MAYOR CANTIDAD DE DÍAS DE ATRASO:

PROVEEDOR	FACTURA	LOTE	DÍAS DE ATRASO	VALOR SUJETO A MULTA	MULTA APLICADA
DICOSA	157-2014	131	61	L 17,651.12	L 1,059.09

CONCLUSIONES:

- El único proveedor que no fue multado fue **ZAMO MEDICAL PRODUCTS S DE RL**.
- El proveedor con más multas por entregas tardías fue **ASTROPHARMA** con 58.
- El proveedor con menos multas por entregas tardías fue **IMLAB S DE RL** con 10.
- El proveedor con mayor cantidad de multa total fue **ASTROPHARMA**.
- El proveedor con menor cantidad de multa total fue **NIPRO MEDICAL CORPORATION**.
- El lote 131 suministrado por **DICOSA** fue el que sufrió mayor atraso en su entrega (61 días).
- La mayoría de multas se aplicaron por atrasos que comprendían entre 17 y 31 días.

Hallazgo-MMQ.
Análisis del Cuadro que antecede.- El proveedor que tenga el mayor número de “Multas por entregas tardías” no necesariamente tendrá el “Monto de multa total” más alto, pues los lotes difieren en cantidades y precios.

3.8.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-

³⁸ La columna denominada “Multas por entregas tardías” se refiere a la cantidad de veces que fue multado un proveedor por la entrega tardía de diferentes lotes de medicamentos.

³⁹ La columna denominada “Monto multa total” es la suma de todas las “Multas por entregas tardías”.

DESEMPEÑO DE PROVEEDOR ADJUDICADO (CUMPLIMIENTO A TIEMPOS DE ENTREGA Y CALIDAD DE MEDICAMENTOS)

EMPRESAS QUE NO FUERON MULTADAS:

PROVEEDOR	MULTAS POR ENTREGAS TARDÍAS ⁴⁰	MONTO MULTA TOTAL ⁴¹
COMPAÑÍA FARMACEÚTICA MC HUMANA	X	X
INDUPROFARMA	X	X
LABORATORIOS KARNEL	X	X
FRANCESCA	X	X
FREE MARKET-PAILL	X	X
CHALVER DE HONDURAS	X	X
TOTALES	X	X

EMPRESAS QUE SI FUERON MULTADAS:

PROVEEDOR	MULTAS POR ENTREGAS TARDÍAS	MONTO MULTA TOTAL
EYL COMERCIAL	6	L 86,286.29
DROGUERÍA AMERICANA	18	L 79,131.97
LABORATORIOS FINLAY	8	L 53,536.53
DROGUERÍA BENPHARMA	8	L 84,263.48
DROMEINTER	5	L 49,685.61
ASTROPHARMA	23	L 457,930.85
FARINTER	7	L 135,767.80
DROGUERÍA UNIVERSAL	17	L 308,939.70
GENERIC PHARMA	3	L 119,054.12
PHAR MED SALES	14	L 158,845.06
DROGUERÍA FARSIMAN	1	L 16,184.70
DROGUERÍA HESTHER	2	L 9,830.25
LABORATORIOS FRANCELIA	1	L 28,973.11
TOTALES	113	L 1,588,429.47

MULTA INDIVIDUAL MÁS ALTA:

PROVEEDOR	FACTURA	LOTE	DÍAS DE ATRASO	VALOR SUJETO A MULTA	MULTA APLICADA
DROGUERÍA UNIVERSAL	478867	154	84	L 1,328,665.60	L 106,293.25

MAYOR CANTIDAD DE DÍAS DE ATRASO:

⁴⁰ La columna denominada "Multas por entregas tardías" se refiere a la cantidad de veces que fue multado un proveedor por la entrega tardía de diferentes lotes de medicamentos.

⁴¹ La columna denominada "Monto multa total" es la suma de todas las "Multas por entregas tardías".

PROVEEDOR	FACTURA	LOTE	DÍAS DE ATRASO	VALOR SUJETO A MULTA	MULTA APLICADA
ASTROPHARMA	9732	152	141	L 173,404.92	L 24,276.69

OBSERVACIONES:

- Los proveedores que no fueron multados fueron: **COMPAÑÍA FARMACEÚTICA MC, HUMANA, INDUPROFARMA, LABORATORIOS KARNEL, FRANCESCA, FREE MARKET-PAILL y CHALVER DE HONDURAS.**
- El proveedor con más multas por entregas tardías fue **ASTROPHARMA.**
- El proveedor con menos multas por entregas tardías fue **LABORATORIOS FRANCELIA.**
- El proveedor con mayor cantidad de multa total fue **ASTROPHARMA.**
- El proveedor con menor cantidad de multa total fue **DROGUERÍA HESTHER.**
- El lote 152 suministrado por **ASTROPHARMA** fue el que sufrió mayor atraso en su entrega (141 días).
- La mayoría de multas se aplicaron por atrasos que comprendían entre 8 y 50 días.
- En cuanto a la Droguería Americana y Droguería Finlay, indicaron que varias de las multas impuestas por el retraso en la entrega de los productos, realmente de debieron a la falta de entrega del resultado del análisis de calidad del CQF.

Hallazgo-M.

Análisis del Cuadro que antecede.- El proveedor que tenga el mayor número de “Multas por entregas tardías” no necesariamente tendrá el “Monto de multa total” más alto, pues los lotes difieren en cantidades y precios.

De las fuentes entrevistadas:

SESAL.- Ante tal número de incumplimientos y aplicaciones de multas, sugieren hay que revisar el tema de penalidades y tiempos de entrega en los contratos.

UNOPS.- Siempre utiliza mecanismos de difundir los incumplimientos de manera pública a través de los medios de comunicación, pero siempre tienen el cuidado de que los incumplimientos estén bien documentados y sean muy objetivos.

Hallazgo-M.

Difusión de los Incumplimientos.- No hay un mecanismo de difusión y publicidad ante terceros y la sociedad en general que refleje los incumplimientos dados, y ello es importante no solo por la transparencia, si no sobre todo por la eficiencia, de poder contar con un mecanismo de prevención y verificación de adjudicaciones en otros procesos del Estado. Si incumple en un ente del Estado, el proveedor debe quedar inhabilitado para el resto de las instituciones del Estado.

4. COMPARATIVOS DE PRECIOS OFERTADOS EN LOS TRES (3) PROCESOS DEL AÑO 2014 CON RESPECTO A LOS PRECIOS OFERTADOS EN LOS AÑOS 2012 Y 2013

4.1. ADQUISICIÓN DE INSECTICIDAS.-

Para poder realizar este cuadro comparativo se intentó obtener información de compras semejantes en la página oficial de Honducompras y en la SESAL. Sin embargo, no se encontró información, o era incompleta, no obteniendo datos veraces y documentalmente comprobables en ninguna de esas fuentes.

De las Fuentes Entrevistadas:
SESAL.- Manifestaron que no tenían registros de compras de gobiernos de otros períodos.

CUADRO COMPARATIVO DE PRECIOS DE INSECTICIDAS

AÑO	INSTITUCION	LICITACIÓN	INSECTICIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL		Deltametrina 5%	1000 Lts	L 1,023.5	EYL COMERCIAL	L 1,023,500.00
2012	SESAL	72-LPN-013-2013-SS201	Deltametrina 5%	x	x	X	L 8,160,000.00
2013	SESAL	LPN-006-2013-SS201	Deltametrina 5%	5300 Lts	x	x	x
2012	SESAL	LPN-013-2012-SS	Deltametrina 5%	x	x	x	Cancelada

ç

AÑO	INSTITUCION	LICITACIÓN	INSECTICIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL		Deltametrina 2.5%	3500 Lts	L 569.25	EYL Comercial	L 1,992,375.00
2012	SESAL	LP-113-2012	Deltametrina 2.5%	103 Lts	x	x	x
2012	SESAL	LP-050-2012	Deltametrina 2.5%	232 Lts	x	x	x
2012	SESAL	LP-228-2012	Deltametrina 2.5%	x	x	x	x

4.2. ADQUISICIÓN DE MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO.-

En MMQ, no había antecedentes de compras realizadas en la SESAL. Se trató de identificar montos en procesos de compras descentralizadas. Es preciso mencionar que dicha información no es suficiente para poder recabar información referencial y comparativa, pero seguidamente se identificará dichas falencias, ya que no se encontraron datos válidos en el Sistema de Honducompras⁴².

⁴² Sistema de Información de Compras y Contrataciones del Estado de Honduras que administra la Oficina Normativa de Contratación del Estado (ONCAE) por medio del cual se deben publicar todas las etapas del proceso de una compras o adquisición por parte de cualquier órgano del Estado.

AÑO	INSTITUCION	LICITACIÓN	MATERIAL	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
-----	-------------	------------	----------	----------	-----------------	-----------	--------------

2014	SESAL	HN-ITB 2014-003	Catéter # 18	130,000 unidades	L 6.72	DIMESA	L 873,600.00
2014	Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua	LP-40	Catéter # 18	X	X	X	X

2014	SESAL	HN-ITB 2014-003	Catéter # 22	525,000 unidades	L 4.89	HEALTHCARE PRODUCTS CA	L 2,567,250.00
2014	Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua	LP-40	Catéter # 22	X	X	X	X

2014	SESAL	HN-ITB 2014-003	Catéter # 24	750,000 unidades	L 4.91	HEALTHCARE PRODUCTS CA	L 3,682,500.00
2014	Hospital Regional Santa Teresa, Comayagua	LP-40	Catéter # 24	X	X	X	X
2013	Región departamental de Salud No.6 Choluteca	LP 02-2013	Catéter # 24	5,000 unidades	X	X	X

AÑO	INSTITUCION	LICITACIÓN	MATERIAL	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
-----	-------------	------------	----------	----------	-----------------	-----------	--------------

2014	SESAL	HN-ITB 2014-003	Venoclisis	4,000 unidades	L 4.37	HEALTHCARE PRODUCTS CA	L 17,480.00
2013	Región departamental de Salud No.6 Choluteca	LP 02-2013	Venoclisis	5,000 unidades	X	X	X

2014	SESAL	HN-ITB 2014-003	Jeringa 5 cc	2,250,000 unidades	L 0.74	HEALTHCARE PRODUCTS CA	L 1,665,000.00
2013	Región departamental de Salud No.6 Choluteca	LP 02-2013	Jeringa 5 cc	50,000 unidades	X	X	X

2014	SESAL	HN-ITB 2014-003	Jeringa 3 cc	1,560,000 unidades	L 0.72	HEALTHCARE PRODUCTS CA	L 1,665,000.00
2013	Región departamental de Salud No.6 Choluteca	LP 02-2013	Jeringa 3 cc	50,000 unidades	X	X	X
2013	Región departamental de Salud No.6 Choluteca	LP 007- 2013	Jeringa 3 cc	100,000 unidades	X	X	X

4.3. ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS.-

Se tomaron los medicamentos más representativos en cuanto a volumen y precio para compararlos con otros procesos realizados en años anteriores, ya que el total de medicamentos comprados a través de este proceso es bastante representativo, y para efectos de solo referencia se muestra el proceso comparativo de 8 medicamentos. Siendo que en los anexos podrán encontrar el Cuadro con la totalidad de los productos comparativos.

En ciertos medicamentos no se encontró información (física o digital) para llevar a cabo dicha comparación, con años anteriores.

AÑO	INSTITUCIÓN	LICITACIÓN	MODALIDAD	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
-----	-------------	------------	-----------	-------------	----------	--------------------	-----------	--------------

2014	SESAL	HN ITB 2014-003	Licitación Pública Internacional	DIFENHIDRAMINA 10mg/ml Inyec.	323,604	L. 15.00	FINLAY	L. 4854,060.00
2013	SESAL	01-2013-FBO-SS	Contratación Directa (Nacional)	DIFENHIDRAMINA 10mg/ml (Inyectable)	30,000	L. 19.00	FINLAY	L. 570,000.00

AÑO	INSTITUCIÓN	LICITACIÓN	MODALIDAD	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL	HN ITB 2014-003	Licitación Pública Internacional	MULTIVITAMINAS PRENATALES + ACIDO FOLICO + FLUOR	8247,501	L. 0.34	FINLAY	L. 2804,150.34
2013	SESAL	02-2013-FBO-SS	Contratación Directa (Nacional)	MULTIVITAMINAS PRENATALES+ACIDO FOLICO+FLUOR	6000,000	L. 0.39	FRANCESCA	L. 2340,000.00

AÑO	INSTITUCIÓN	LICITACIÓN	MODALIDAD	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL	HN ITB 2014-003	Licitación Pública Internacional	VITAMINA B1 (TIAMINA) 100 MG/ML	74,120	L. 15.00	FINLAY	L. 1111,800.00
2013	IHSS	LPN-002-2013	Licitación Pública Nacional	VITAMINA B1 (TIAMINA) 100mg/ml	10,000	L. 15.75	ASTROPHARMA	L. 157,500.00

AÑO	INSTITUCIÓN	LICITACIÓN	MODALIDAD	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL	HN ITB 2014-003	Licitación Pública Internacional	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 500mg +125mg	1444,493	L. 3.90	EYL COMERCIAL	L. 5633,522.70
2013	SESAL	01-2013-FBO-SS	Contratación Directa (Nacional)	AMOXICILINA 500 mg + ACIDO CLAVULANICO 125 mg	500,000	L. 4.45	EYL COMERCIAL	L. 2225,000.00
2013	SESAL	AmpliacionCDM0102	Contratación Directa (Nacional)	AMOXICILINA 500 mg + ACIDO CLAVULANICO 125 mg	98,800	L. 4.42	EYL COMERCIAL	L. 436,696.00

AÑO	INSTITUCIÓN	LICITACIÓN	MODALIDAD	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL	HN ITB 2014-003	Licitación Pública Internacional	VALPROATO DE SODIO 500mg	2720,939	L. 2.09	EYL COMERCIAL	L. 5686,762.51
2013	SESAL	01-2013-FBO-SS	Contratación Directa (Nacional)	VALPROATO DE SODIO 500 mg	100,000	L. 2.31	EYL COMERCIAL	L. 231,000.00
2013	SESAL	AmpliacionCDM0102	Contratación Directa (Nacional)	VALPROATO DE SODIO 500 mg	1000,000	L. 2.30	EYL COMERCIAL	L. 2300,000.00
2013	IHSS	LPN-002-2013	Licitación Pública Nacional	VALPROATO DE SODIO 500 mg	190,000	L. 2.64	HASTHER	L. 501,600.00

AÑO	INSTITUCIÓN	LICITACIÓN	MODALIDAD	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL	HN ITB 2014-003	Licitación Pública Internacional	RISPERIDONA 3 MG	1404,112	L. 2.32	EYL COMERCIAL	L. 3257,539.84
2013	SESAL	01-2013-FBO-SS	Contratación Directa (Nacional)	RISPERIDONA 3mg	60,000	L. 48.25	UNIVERSAL	L. 2895,000.00
2013	SESAL	03-2013-FBO-SS	Contratación Directa (Nacional)	RISPERIDONA 3mg	250,000	L. 2.19	EYL COMERCIAL	L. 547,500.00

AÑO	INSTITUCION	LICITACIÓN	MODALIDAD	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL	HN ITB 2014-003	Licitación Pública Internacional	BECLOMETAZONA DIPROPIONATO 50 MCG x DISP	23,384	L. 54.65	CHALVER	L. 1277,935.60
2013	SESAL	01-2013-FBO-SS	Contratación Directa (Nacional)	BECLOMETAZONA DIPROPIONATO 50MCG/DISPARO	20,000	L. 59.50	HILCA	L. 1190,000.00
2013	SESAL	AmpliacionCDM0102	Contratación Directa (Nacional)	BECLOMETAZONA DIPROPIONATO 50MCG/DISPARO	30,000	L. 52.60	HILCA	L. 1578,000.00

AÑO	INSTITUCION	LICITACIÓN	MODALIDAD	MEDICAMENTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PROVEEDOR	PRECIO TOTAL
2014	SESAL	HN ITB 2014-003	Licitación Pública Internacional	BECLOMETAZONA DIPROPIONATO 100 - 250 mcg	37,284	L. 60.77	CHALVER	L. 2265,748.68
2013	SESAL	01-2013-FBO-SS	Contratación Directa (Nacional)	BECLOMETAZONA DIPROPIONATO 100/250MCG/DISPARO	12,000	L. 78.85	RISCHIBIETH	L. 946,200.00

ANEXO XV.- Cuadro de Comparación de Precios con una Muestra de aproximadamente 50 medicamentos. Así mismo, en forma digital podrán acceder a la Base de Datos de Revistazo (ASJ) en la dirección <http://www.asjhonduras.com>

Hallazgo-INS.

Análisis del Cuadro que antecede.-

- En un alto porcentaje de los medicamentos comparados, el precio al cuál se compró en el 2014 es menor al precio comprado en los años 2012 y 2013. Dicha comparación se hizo con procesos llevados a cabo tanto con la SESAL como con el IHSS.
- En años y procesos anteriores, se encontró que en algunos medicamentos aparecían con precios extremadamente altos por lo que sería recomendable investigar las causas de tales anomalías.

CONCLUSIONES

PRINCIPALES RESULTADOS EN MATERIA DE TRANSPARENCIA

- Todos los gobiernos en el primer año de su gestión realizan compras directas de medicamentos o tratan de innovar con procesos diferentes o alternos, para justificar las falencias en la administración pública en la etapa de planificación. En algunos casos, han sido compras directas, participación de comisiones ad-hoc (Ej. CIM), tercerización de las compras (PNUD), etc.
- Este proceso se puede considerar como una de esas alternativas innovadoras, pero sólo viene a sustituir la figura de la compra directa, ya que el Fideicomiso fue revestido con las mismas formalidades del sistema tradicional para las compras directas, así como también características semejantes. (PCM, evasión de la LCE, procedimientos de los plazos)
- El hecho de que haya varios actores con roles diferentes en esta nueva forma de comprar, ayuda a la especialización de cada etapa, y fomenta la transparencia en el proceso. Sin embargo, se identifica en la etapa de evaluación un lapso de poca difusión de la información, al tener una gestión independiente UNOPS, en la cual no va acompañada de otro actor, o de transferencia de información a terceros.
- Esta distribución de roles e independencia de funciones y responsabilidades, provoca que la información se encuentre dispersa, y no permite que haya un archivo documental completo del proceso global.
- Con la participación del Banco Fiduciario, UNOPS y Sociedad Civil, fortalecen la figura del Fideicomiso, convirtiéndola en una buena opción pues brinda transparencia y confianza al proceso, pero por muy buena que sea la gestión de sus actores, siempre está condiciona a la disponibilidad presupuestaria del Estado.
- La participación de UNOPS debe tenerse como un organismo coyuntural que cobra y brinda un servicio especializado, pero por su naturaleza, no representa una solución.
- El Estado debe luchar por buscar soluciones, pero debe tener un control y cuidado no aplicar soluciones que vengán a debilitar la institucionalidad de la Administración Pública. Tanto por la transferencia del Fideicomiso de la propiedad dominical y de UNOPS.
- El Fideicomiso representa muchos beneficios, pero la implementación de ésta viene ligada todavía a varias falencias procedimentales, las cuales han sido mejoradas y corregidas con cada una de las experiencias dadas. Pero todavía, es muy pronto para criticar este nuevo sistema, dado que sólo tiene un año de gestión. Un año no es representativo para determinar si el sistema funciona y si es auto sostenible.
- Este sistema no permite verificar el tema de conflicto de intereses entre los miembros de las empresas proveedoras y los miembros del CT y del Banco Fiduciario. Y es un punto focal que se debe considerar.
- Proveedores y SESAL con desconocimiento e interpretación inadecuada de la normativa que rige al sistema de compras públicas.

PRINCIPALES RESULTADOS EN MATERIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

- Es relevante mencionar que todos los actores que participan en este nuevo sistema, son responsables directos por cada una de sus gestiones enmarcadas en el rol que les compete. Es así que UNOPS,

deberá rendir cuentas sobre su gestión en la etapa de elaboración de PdC, evaluación de oferentes, etc. Así como también, el Banco Fiduciario, SESAL, el Comité Técnico, el CQF, los Proveedores, etc. son cada uno de ellos responsables de rendir cuentas sobre cada uno de su actuar.

- La SESAL es el ente llamado a recolectar y documentar los resultados de la aplicación de este nuevo sistema, así como también derivar las responsabilidades de todos los participantes.
- La distribución de roles ha permitido que cada ente sienta un alto compromiso por ejecutar sus funciones con mayor eficiencia, ya que su parte debe contribuir en la gestión en cadena, y si falla afecta en forma directa en el eslabón de la cadena.
- Hay poco personal en la Administración Pública capacitado en procesos con la LCE y con Fideicomisos. Y ha quedado evidencia que no hay capacitación ni transferencia de conocimientos a terceros.
- Esta nueva modalidad no representa una solución inmediata ni global al marco general de las compras en materia de salud, pero sí permite un mayor control de la rendición de cuentas a través de mecanismos y controles de la auditoría interna del Banco Fiduciario.
- La Sociedad Civil juega un rol importante para asegurar los resultados en materia de rendición de cuentas, como ente veedor de los actores en las diferentes etapas de la adquisición, pero también como apoyo de asesoría y de propuesta de soluciones ante los problemas que se han suscitado en las compras.
- Con el Fideicomiso se garantiza la asignación de presupuesto ya que el Banco Fiduciario no firma el contrato si no cuenta con la asignación presupuestaria, incluso se adjudicaba de forma parcial para hacerlo todo dentro del marco del presupuesto.
- La implementación de un sistema más coercitivo de multas no desalentó la participación de los proveedores y el Banco Fiduciario, las ha estado aplicando de tal manera, que todo incumplimiento parcial o total, está siendo reclamado al que incumple.
- En el ejercicio de comparación de precios se pudo observar que en la mayoría de casos se obtuvieron mejores precios en estos procesos (2014) que en procesos realizados en años anteriores por la SESAL y por el IHSS.

PRINCIPALES RESULTADOS EN MATERIA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LAS COMPRAS DEL 2014

- La participación de Sociedad Civil ha permitido que los procesos se puedan cuestionar y sobretodo que se reaccione a temas como: conflicto de intereses, procesos sospechosos, tomar en consideración incumplimiento de contratos en otros procesos e instituciones del gobierno, etc.
- Como parte novedosa en este proceso cabe mencionar que la participación de Sociedad Civil no sólo se limitó a ser veedor sino que también pudo influir en la toma de decisiones mediante asesoría brindada por personal especializado en el momento oportuno según sea la etapa del proceso.
- Dentro de la participación de Sociedad Civil hay que destacar la actuación de ASJ/TH, ya que fueron los más activos, colaboradores y responsables con el desarrollo del proceso. Se debe exigir la participación de otros organismos que puedan aportar algo al proceso.
- Esta nueva modalidad permite asegurar mecanismos sobre la calidad de los productos como ser el tema de los Registros sanitarios y otros, y Sociedad Civil ha estado velando por que los productos que

lleguen a la población cumplan las especificaciones técnicas, pero más que eso, asegurar que sea el medicamento que se requiere para la sociedad.

- La UNOPS recomendaba a quien adjudicar pero no estipulaba si dichos proveedores estaban habilitados o no, por el tema de incumplimientos en otros procesos, o conflictos de interés. Sin embargo, la labor y preocupación de Sociedad Civil ha estado siempre ligada al cumplimiento de condiciones morales y éticas, que se les debe demandar a los proveedores. Pese que se recibían adjudicaciones a proveedores, si éstos estaban siendo investigados, Sociedad Civil no permitió poner en detrimento el éxito del proyecto, poniendo en riesgo al adjudicar a un proveedor que posiblemente estaba afectado en otros procesos, como ser el caso del IHSS.

SÍNTESIS DE LOS PRINCIPALES RETOS NORMATIVOS, TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVO

Se debe conseguir la sostenibilidad jurídica, procedimental y presupuestaria del Fideicomiso. Ya que hoy por hoy, la aprobación de dicha herramienta estará ligada a la voluntad temporal de las máximas autoridades del gobierno. Es decir, que habiendo cambio de Presidente, así como nos encontramos ante una debilidad de estabilidad jurídica, posiblemente las nuevas autoridades implementen otros sistemas innovadores, o regresen a los sistemas tradicionales vigentes.

Se debe asegurar la transferencia de conocimientos y el levantamiento de los procedimientos implementados de todos y cada uno de los actores activos que dirigen el proceso de preparación de la adjudicación, la evaluación de los proveedores, el control y supervisión del cumplimiento de los contratos, y de la metodología de implementación de multas, ejecución de garantías, y sistemas que pretendan ir disminuyendo la participación de los proveedores, a razón de controles públicos y fehacientes que evidencien el buen o mal actuar en el cumplimiento de los contratos.

Así mismo, se debe considerar fortalecer el sistema implementado, como por ejemplo con la creación de un ente de supervisión y control permanente, altamente especializado en la materia, como por ejemplo de Concejos Consultivos, Comités de Seguimiento externo, conformado por organismos multidisciplinarios, que puedan contribuir con el aseguramiento de principios de transparencias, y acciones de lucha contra la corrupción. Otro ejemplo de necesidad de fortalecimiento de la institucionalidad del Fideicomiso, es buscar alternativas para:

- a) Asegurar un apoyo y alternativa para realizar en forma masiva, pero con los controles respectivos, de los análisis a los productos a adquirir en materia de salud (Incluyéndose tanto Insumos, MMQ, Medicamentos e Insecticidas). Ya que la institución nacional encargada de hacerlo, no tiene el personal ni la capacidad para cubrir la demanda que el país requiere.
- b) Crear un sistema de Pre-calificación anual, que permita evaluar la capacidad técnica y financiera, y cumplimiento de requisitos legales, al final de cada año, para que a inicio del siguiente año, sólo realicen un proceso abreviado de presentación de ofertas económicas y de condiciones especiales en sus ofertas técnicas.
- c) Se deben incentivar sistemas para motivar más la participación de oferentes internacionales.
- d) Entre otros.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES GENERALES

- Lo primero es fortalecer la continuidad de la implementación del Fideicomiso, y asegurar legalmente que esta nueva metodología se sumerja en el marco legal suficiente que haga posible su existencia en un plazo suficiente que permita obtener datos y registros suficientes que establezcan una base de cambio y un parámetro a seguir, para procesos futuros, aún y cuando no se lleven a cabo bajo esta figura del fideicomiso.
- Si bien es cierto la opción de la tercerización de funciones, relacionadas a la gestión de los procesos de compras en el sector salud y el contexto jurídico de un Contrato de Fideicomiso, ha dado muy buenos resultados pues ha permitido agilizar y transparentar los procesos garantizando el pago a los proveedores, no es correcto que el Estado este constantemente delegando sus propias responsabilidades. Además, el problema toral del abastecimiento de medicamentos en toda la red hospitalaria del país, no ha sido contrarrestado como se esperaba.
- Garantizar la sostenibilidad de los procesos de compra en el sector salud.
- Fortalecer la capacidad técnica, organizativa y operativa instalada en el sector salud mediante la actualización, capacitación y certificación del personal, para que tomando las buenas prácticas internacionales implementadas en la adquisición de medicamentos, material médico quirúrgico e insecticidas, el Estado asuma un verdadero rol protagónico contando con un sistema de información capaz de ejercer control de todas las etapas y un sistema para identificar el incumplimiento y sancionar.
- La principal ventaja de la tercerización consiste en delegar las funciones de almacenamiento, distribución y entrega de los fármacos en el proveedor privado. Esto implica que las empresas deban contar con las capacidades físicas, técnicas, necesarias para desarrollar tales funciones, En otras palabras, la tercerización eficaz implica una amplia capacidad de vigilancia y control por parte de los servicios públicos.
- Así mismo, se requiere conformar un ente multidisciplinario altamente especializado en la materia, posiblemente integrado con los actuales actores que participan en el Fideicomiso, para que formalicen Manuales procedimentales, Reglamentos, pero sobre todo documentos que sirvan de sustento para la aprobación por parte del Estado de Políticas Estatales que perduren en el tiempo y que no se vean afectadas por cambios de gobierno, cambio de autoridades o cambios de leyes.
- En ese mismo sentido, la UNOPS, SESAL y Banco Fiduciario, deben elaborar el Expediente administrativo, y no permitir que la información quede incompleta o dispersa.
- La sistematización del proyecto debe hacerse simultáneamente a los sucesos del proceso. Para este tipo de levantamiento de información donde los proyectos son altamente complejos, se recomienda siempre sean los actores principales los responsables de recoger las experiencias obtenidas y custodiarlas para su implementación y mejora en el tiempo.
- Hay que buscar como establecer mecanismos de pre-calificación, que permitan año con año contar con un sistema viable que identifique a final de cada año la selección de proveedores a razón de la evaluación técnica, financiera y legal, para que a inicios del año siguiente, sólo procedan a ofertar la parte económica y las condiciones de especificaciones técnicas de sus productos. Lo anterior, con el ánimo de asegurar la obtención de los productos en forma más rápida al inicio de cada año, ya que como ha ocurrido en los últimos años, las compras de medicamentos, insumos e insecticidas se están iniciando a partir de mayo de cada año.
- Para tener un mejor parámetro de estudio de los beneficios o desventajas del sistema del Fideicomiso, se debe contar con un plazo de implementación de este sistema, como mínimo de

tres (3) años, para poder obtener una base de datos que permita comparar sistemas a implementar en el futuro.

- Se debe implementar sistemas de análisis de calidad tanto para la compra de insecticidas, como de materiales médicos quirúrgicos para garantizar la calidad de los productos. Pudiéndose ver las opciones de crear una clínica estatal para satisfacer la necesidad continúa, o considerar instituciones que realicen esa misma actividad en los países regionales o de la zona, que no encarezcan tanto el proceso.
- Pese que es importante la distribución de roles, se debe fomentar actividades que permitan una mayor comunicación e interrelación entre los actores, que facilite la retroalimentación de las gestiones realizadas para identificar las lecciones aprendidas, pero también mejorar el sistema.
- Para el cumplimiento del Principio de Transparencia y Publicidad, se puede considerar la creación de una página web especial para difundir y publicar todos y cada uno de los documentos vinculados a las compras en materia de salud.
- Se recomienda demandar una mayor participación de parte de los otros organismos de sociedad civil con el ánimo de fortalecer la participación de la veeduría social, en estos proyectos de compras tan sensibles a la credibilidad y eficiencia de las compras, a favor del pueblo hondureño.
- El Estado tiene que tener prudencia y participación activa en este tipo de compras, con el fin de no debilitar la institucionalidad de la Administración Pública.
- A través del Convenio que se suscribe con la UNOPS se puede regular el tema de la transferencia de los conocimientos, procedimientos, normativa interna, principios, etc. Así como también, estar siempre vinculado al tema de publicidad. En ese marco, es que se debe exigir a la UNOPS, brinde toda la información de su gestión, como mínimo a la SESAL que es con quien suscribe el compromiso
- Asegurar un apoyo y alternativa para realizar en forma masiva, pero con los controles respectivos, de los análisis a los productos a adquirir en materia de salud (Incluyéndose tanto Insumos, MMQ, Medicamentos e Insecticidas). Ya que la institución nacional encargada de hacerlo, no tiene el personal ni la capacidad para cubrir la demanda que el país requiere.
- Así mismo, se debe provocar crear una base de datos con todos aquellos organismos relacionados a las compras en el área de salud, que permitan la obtención de data relevante para el Registro de las compras. Indistintamente se siga con la figura del Fideicomiso o no. Es importante la comunicación y experiencias compartidas entre varios entes.
- De continuar utilizando los servicios de UNOPS, sería conveniente valorar el alcance de los servicios que dicha organización presta, a fin de aprovechar al máximo los mismos, sobretodo en cuanto a la capacitación en materia de contrataciones públicas bajo normas internacionales.
- Sería bueno que la sociedad civil organizada, tuviera el recurso humano y el equipo especializado para poder incidir en las diferentes etapas del proceso de contratación, aunque el alcance de su participación no implica la toma de decisiones porque se desnaturaliza su calidad de veedores. El problema del recurso humano, creemos se puede solventar con el involucramiento de otras organizaciones de sociedad civil, ya que hasta el momento ese rol sólo ha sido desempeñado en forma directa, proactiva y beligerante por la ASJ y TI. Si otros organismos de sociedad civil aportaran recurso humano, bien podrían contar con una Comisión o Consejo de Veeduría Permanente en tema de especialización en las compras del área de salud.

RECOMENDACIONES PROPIAS PARA EL PROCESO EN SÍ

Hallazgos	Recomendaciones
<ol style="list-style-type: none"> 1. No se encontró evidencia documental que permitiera establecer el cumplimiento o no de la UNOPS, del plazo para la elaboración de los documentos de la Contratación. 2. No hubo participación de Sociedad Civil (entes veedores), durante la revisión y análisis de los Pliegos de Condiciones y el borrador del Contrato. 3. La SESAL fue quien estableció las especificaciones técnicas de cada uno de los medicamentos requeridos. 4. El borrador del contrato fue elaborado por la UNOPS, a pesar de que el Banco Fiduciario tenía la obligación de suscribir los Contratos con los proveedores. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se requiere documentar el cumplimiento de los plazos de presentación de los productos de la UNOPS, para verificar la efectividad de dicha institución. 2. Dar apertura a la veeduría de las organizaciones de sociedad civil, en la revisión y análisis de los documentos de la Licitación y tener en cuenta sus aportes sobre los mismos.

Hallazgos	Recomendaciones
<ol style="list-style-type: none"> 1. No se estableció la fecha límite para presentar consultas o aclaraciones sobre los pliegos. 2. Falta de publicación en otros periódicos de circulación nacional considerando que La Tribuna es de mayor distribución en la zona central del país. 3. El plazo entre la fecha de publicación del Aviso y la fecha para la presentación de ofertas fue solo de 19 días calendarios, lo cual pudo haber desalentado la participación de potenciales oferentes. 4. No hay documentación que confirme el número exacto de posibles proveedores que tuvieron acceso a los Pliegos versus los que finalmente presentaron oferta. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Especificar la fecha máxima para presentar consultas y aclaraciones. 2. Se debería publicar el Aviso en periódicos de amplia circulación tanto en la zona norte como en la zona central, para una mayor difusión. 3. Se debería ampliar ese término a fin de garantizar una más amplia participación de proveedores. 4. Se debe documentar el dato exacto de los proveedores que accedieron a los Pliegos, para determinar si se trataba o no de proveedores potenciales nuevos. Tal extremo podría indicarse en el Acta de Recepción de Ofertas.

Hallazgos	Recomendaciones
<ol style="list-style-type: none"> 1. Solo se especificó en los Pliegos que el límite para presentar consultas era 5 días antes de la presentación de ofertas. 2. No se precisa cuando fueron presentadas las consultas y/o aclaraciones y el tiempo de respuesta a las mismas. 3. Las mayorías de las respuestas a las consultas presentadas por los interesados fueron escuetas y más que todo referenciales de parte de la UNOPS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Especificar en el Pliego, el día y hora límite para presentar consultas y aclaraciones. 2. Se debe documentar el cumplimiento o no del plazo para dar respuesta a las aclaraciones por parte de la UNOPS. 3. En el proceso de evacuación de las consultas, se tendría que ser más claro en las respuestas brindadas, considerando que el documento se rige por una normativa distinta a la nacional. 4. Considerar la posibilidad de brindar una reunión de

4. Hermetismo absoluto de la UNOPS en la información manejada en esta etapa del proceso.	
--	--

Hallazgos	Recomendaciones
<ol style="list-style-type: none"> 1. Información disgregada puesto que no se pudo acceder al Informe de Recepción de Ofertas que se levantó por parte de la UNOPS. 2. El panel de Apertura de las Ofertas solo estuvo integrado por representantes de la UNOPS. 3. No se detalló en el Acta de Apertura, si en el acto estuvieron o no presentes representantes de la SESAL, el Banco Fiduciario, organismos de sociedad civil, medios de comunicación y público en general. Asimismo, no se indicó la nacionalidad de los licitantes, ni los lotes que no fueron ofertados. 4. No se encontró soporte documental de que la oferta de SAVANT PHARM, S. A. haya sido presentada en tiempo y forma, vía Courier. 5. No fue previsto en los Pliegos de Condiciones, la realización de un segundo acto de apertura después de la fecha límite de recepción de ofertas, aunque se aduce que se ampara en las normas y procedimientos de la UNOPS. 6. En el Acta de Apertura de la oferta complementaria no se hace constar la participación de los representantes de los otros 25 licitantes, ni representantes de la SESAL, el Banco Fiduciario o cualquier otro organismo veedor. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unificar y centralizar en la SESAL, toda la información sobre el proceso licitatorio, independientemente del actor responsable de cada etapa. 2. Se recomienda realizar un perfil mínimo del personal que integrará la CEA, para después exigir su cumplimiento. 3. Hacer constar en las Actas de Apertura todos los que estuvieron presentes, no sólo los Licitantes, por ser un acto público. Además, indicar cualquier otro dato de relevancia. 4. Implementar un formato de acuse de recibo para las ofertas presentadas, que refleje como mínimo la fecha, hora, quién lo recibió y el medio utilizado. 5. Incluir en los Pliegos de Condiciones los supuestos bajo los cuales se podría realizar un nuevo acto de apertura, que justifique el mismo, ya que no es una práctica usual internacionalmente. Además, en el Acta se debe especificar la cláusula o artículo de la normativa UNOPS en que se estipula esa situación. 6. Acreditar en el Acta la participación de todos los participantes en el acto, que garantice los principios de transparencia e igualdad del proceso.

Hallazgos	Recomendaciones
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se desconoce si los miembros de la CEA están calificados sobre el tema de medicamentos. 2. Se prevé que la evaluación de las ofertas se desarrolló en un lapso de 20 días hábiles, pero se desconoce si se acordó alguna prórroga del plazo para esa actividad. 3. No se tuvo a la vista el Informe de Evaluación de las propuestas, que era uno de los productos a entregar por la UNOPS. 4. Validación de la recomendación de adjudicación por actores externos (oficina de la UNOPS en Copenhage), previa remisión a la SESAL. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer un perfil mínimo para ser nombrado como miembro de la CEA y justificar documentalmente el nombramiento. 2. Documentar el tiempo en el cual se realizó las evaluaciones de las ofertas, para verificar el cumplimiento de la UNOPS, así como, cualquier ampliación de los plazos establecidos. 3. De parte de la SESAL, se debe verificar el cumplimiento de los plazos de entrega de los productos acordados en el Convenio. 4. Verificar con exactitud el plazo que conlleva la validación y considerar las repercusiones en cuanto a la confidencialidad de la información.

BIBLIOGRAFÍA

- **OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS DE SERVICIOS PARA PROYECTOS (UNOPS)**, en <https://www.unops.org>
- **ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA (FAO)**, en <http://www.fao.org>.
- **ASOCIACIÓN PARA UNA SOCIEDAD MÁS JUSTA (ASJ)**; <http://www.asihonduras.com/webhn>
- **REVISTAZO.COM**, *La Verdad al descubierto*; <http://www.revistazo.biz/web2/>
- **REVISTAZO.COM**, *La Verdad al descubierto*; plataforma “Medicamentos Abiertos” http://www.revistazo.biz/medicamentos_abiertos/
- **SECRETARÍA DE SALUD**; <http://www.salud.gob.hn> o <http://www.ulsasal.net> (Unidad de Lógica de Medicamentos, Insumos, Infraestructura y Equipamiento - ULSESAL)
- **PARASITEPEDIA.net**
- **TRASFORMEMOS HONDURAS**. *Informe Final: Incidencia para fortalecer la participación cívica y mejorar la gobernabilidad del Sector Salud en Honduras, Tegucigalpa, Octubre 2013 – Noviembre 2014.*
- **TRASFORMEMOS HONDURAS**. *Informe de Avance: Incidencia para fortalecer la participación cívica y mejorar la gobernabilidad del Sector Salud en Honduras, Tegucigalpa, Abril – Julio 2014.*
- **TRASFORMEMOS HONDURAS**. *Los Hospitales de la Secretaría de Salud: Descentralización pero con los Vicios de la Centralización. Los Estudios de caso del Hospital Escuela y Juan Manuel Gálvez Tegucigalpa, 2011.*
- **TRASFORMEMOS HONDURAS**. *Análisis del precio de los Medicamentos Adquiridos por la Secretaría de Salud durante el Período 2005-2010, Tegucigalpa, 2010*
- **TRASFORMEMOS HONDURAS**. *La Compra de medicamentos: una epidemia igual o peor que el dengue, Tegucigalpa, 2010*
- **USAID**. *Asistencia Técnica para Fortalecer el Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos para los Programas de TARGA y DOTS Plus en el Perú: Informe Final de Consultoría. Perú, marzo 2007*
- **GRACIELA B. VENTURA**. *Buenas Prácticas y Recomendaciones sobre Uso Racional de Medicamentos. Colombia.*
- **ABG. ALEJANDRO DANIEL FRASCHETTI y ABG. FERNANDO GUSTAVO PÉREZ**. *El Uso del Fideicomiso como un Modelo de Organización Productiva en la Ciudad de Río Cuarto. XV Jornadas de Intercambio de Conocimientos Científicos y Técnicos. 10 y 11 diciembre 2008.*

ANEXOS

I. METODOLOGÍA

- II. LISTA DE ENTREVISTADOS*
- III. CONVENIO MARCO SESAL-UNOPS*
- IV. DECRETO EJECUTIVO N° PCM-005-2014*
- V. CONTRATO DE FIDEICOMISO SESAL-BANCO DE OCCIDENTE*
- VI. CONVENIO SESAL-UNOPS*
- VII. DECRETO EJECUTIVO N° 54-2014*
- VIII. EXPEDIENTE PROCESO INSECTICIDAS (PDC)*
- IX. EXPEDIENTE PROCESO MMQ (PDC)*
- X. EXPEDIENTE PROCESO MEDICAMENTOS (PDC)*
- XI. LISTADOS DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO E INSECTICIDAS ADJUDICADOS.*
- XII. CONTRATO PROCESO INSECTICIDAS*
- XIII. CONTRATOS PROCESOS MMQ*
- XIV. CONTRATOS PROCESO MEDICAMENTOS*
- XV. CUADRO DE COMPARACIÓN DE PRECIOS CON UNA MUESTRA DE APROXIMADAMENTE 50 MEDICAMENTOS.*

NOTA: Así mismo, en forma digital podrán acceder a la base de datos de REVISTAZO (ASJ) en la página web www.revistazo.com.