

COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA DE LAS EVENTUALES IRREGULARIDADES EN QUE PUDO HABERSE INCURRIDO EN LAS LICITACIONES DE HOSPITALES DURANTE EL ACTUAL GOBIERNO, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE MARGA MARGA.

363ª LEGISLATURA

Sesión 4ª, ordinaria, celebrada en martes 10 de enero de 2017, de 16:10 a 17:40 horas.

SUMARIO

Asistió el Contralor General de la República, señor Jorge Bermúdez Soto.

Presidió el titular, diputado Marco Antonio Núñez

Asisten la diputada señora Karla Rubilar y los diputados señores Juan Luis Castro, Aldo Cornejo, Carlos Abel Jarpa, Andrea Molina, Celso Morales, Leopoldo Pérez, Jorge Rathgeb, Karla Rubilar, Marcelo Schilling, Arturo Squella y Víctor Torres.

Asisten también la diputada María José Hoffmann, y los diputados Cristián Campos y Osvaldo Urrutia.

Concurre como invitado el Contralor General de la República señor Jorge Bermúdez Soto, acompañado del Contralor Regional de Valparaíso, señor Víctor Hugo Merino; la asesora señora Loreto Valenzuela; el asesor Alejandro Valenzuela y la jefa de la unidad de apoyo legislativo, señorita Pamela Bugueño.

Actuó como Secretario Accidental de la Comisión el abogado Mario Rebolledo Coddou y como Secretario ayudante, el abogado Víctor Hellwig Tolosa.

ORDEN DEL DIA

El diputado Marco Antonio Núñez, Presidente de la Comisión, informó que la presente sesión tuvo por objeto dar cumplimiento al acuerdo de la Comisión en cuanto invitar a la presente sesión y escuchar la exposición del señor Contralor General de la República, señor Jorge Bermúdez, para que se refiera a la licitación de hospitales de acuerdo a lo establecido en esta mandato de la Comisión Investigadora.

La exposición del señor Contralor General consta en acta taquigráfica que se adjunta a la presente acta y forma parte integrante de la misma.

Acuerdos.

La Comisión acordó:

1.- Invitar a la próxima sesión a los directores de los Servicios de Salud de Talcahuano, Metropolitano Sur y del Maule, en conjunto con los presidentes de las comisiones evaluadoras de hospitales de cada uno de esos servicios y al Director de Inversiones del Ministerio de Salud, señor Ignacio Canales.

2.- Invitar a la sesión del 24 de enero de 2017 al Contralor General de la República, a efectos que pueda continuar con su exposición y absolver las consultas que le formulen los diputados.

3.- Invitar en su oportunidad, a la sesión que corresponda, al Alcalde de la Municipalidad de Villa Alemana, al Alcalde de San Antonio y al director del servicio de salud Viña del Mar Quillota y al Presidente de la Comisión Evaluadora de Hospitales de ese servicio de Salud.

El desarrollo en extenso del debate se encuentra en el archivo de audio digital, según lo dispuesto en el artículo 249, inciso primero del reglamento de la Cámara de Diputados, y en la transcripción taquigráfica de la sesión, la que se entiende incorporada como parte de la presente acta.

Se levantó la sesión a las 17:40 horas.

MARIO REBOLLEDO CODDOU,
Abogado, Secretario Accidental de la Comisión

A continuación se inserta la versión taquigráfica de la sesión.

VERSION TAQUIGRÁFICA DE LA SESION
COMISIÓN INVESTIGADORA DE EVENTUALES IRREGULARIDADES EN LAS
LICITACIONES DE HOSPITALES DURANTE EL ACTUAL GOBIERNO, CON
ESPECIAL ÉNFASIS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE MARGA MARGA.

Sesión 4^a, celebrada en martes 10 de enero de 2017, de
16.08 a 17.41 horas.

VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

Preside el diputado señor Marco Antonio Núñez.

Asisten las diputadas señoras Karol Cariola, María José Hoffmann, Andrea Molina y Karla Rubilar y los diputados señores Juan Luis Castro, Aldo Cornejo, Carlos Abel Jarpa, Celso Morales, Leopoldo Pérez, Jorge Rathgeb, Marcelo Schilling, Arturo Squella, Víctor Torres, Osvaldo Urrutia y Cristián Campos.

Concurren como invitados el contralor general de la República, señor Jorge Bermúdez Soto, acompañado del contralor regional de Valparaíso, señor Víctor Hugo Merino; de las asesoras Loreto Valenzuela y Pamela Bugueño y del Asesor, señor Alejandro Valenzuela.

TEXTO DEL DEBATE

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

El acta de la sesión 2^a constitutiva se da por aprobada.

El acta de la sesión 3^a queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

El señor Secretario va a dar lectura a la Cuenta.

-El señor **REBOLLEDO** (Secretario accidental) da lectura a la Cuenta.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Antes de dar la palabra por asuntos varios, le doy la bienvenida y agradezco al Contralor General de la República su presencia en esta comisión especial investigadora sobre hospitales, sobre todo, conociendo su enorme carga laboral y responsabilidad.

Tiene la palabra la diputada señora Andrea Molina.

La señora **MOLINA** (doña Andrea).- Señor Presidente, se ha estado pensando en cada una de las sesiones y en quiénes van a venir.

Me parece importante tener en esta sesión a una persona que tiene bastante que decir. Es el alcalde de Villa Alemana. ¿En qué sentido? En que aquí no tiene que ver con un tema político, ni con de qué lado, ni de dónde sea. Lo que nos interesa es escuchar al representante de la comunidad, es decir, al alcalde, quien nos ha pedido, a través mío, ayudar a que él pueda venir en algunas de las instancias -aunque sea por quince minutos-, para que pueda ser escuchado respecto de lo que quiere plantear, a partir de lo que significa el hospital de Marga Marga, y las complicaciones que se han presentado. En el fondo, ellos quieren que este hospital se construya con o sin platas del Estado; que puedan cumplirse las promesas y que pueda entregárseles salud a las personas que tanto la necesitan en nuestra zona.

Por eso, pido a cada uno de los miembros de la Comisión que tengan a bien recibir al alcalde de Villa Alemana y escuchar a la primera autoridad de la zona en que, eventualmente, se va a emplazar este hospital, y quien tienen hartos que decir.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Señora diputada, se ha tomado debida nota de su propuesta. Y no le quepa duda de que con el mejor criterio de eficiencia las personas que han sido propuestas van a concurrir en el transcurso de las sesiones que nos quedan.

En puntos varios, tiene la palabra el diputado señor Jorge Rathgeb.

El señor **RATHGEB**.- Señor Presidente, quiero destacar lo relevante que es la presencia de nuestros invitados, en particular, del contralor el día de hoy.

Quisiera saber, ¿cuándo vamos a tener nuevamente la presencia de la ministra, teniendo en consideración que quedaron una serie de consultas pendientes y de palabras pedidas para los efectos de consultar respecto de la sola exposición que ella hizo y de una serie de otros antecedentes que han ido surgiendo durante el desarrollo de las consultas que se le hicieron.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Señor Rathgeb, tradicionalmente -es una ley no escrita-, el titular o la titular de la cartera relacionada con la investigación es invitada o citada, como fue el caso de la primera sesión, al inicio y, normalmente, antes de culminar el período aprobado por la Sala, se vuelve a invitar a una o dos sesiones. Quiero mantener ese criterio, sin perjuicio de que, si aparecen antecedentes relevantes, como lo ha planteado, y que requiera la presencia de la ministra Carmen Castillo en la Comisión nuevamente, esa decisión se va a tomar. No le quepa la menor duda. Si tiene antecedentes que lo justifiquen -no quiero extenderme ahora- entréguelos, pero ya se ha tomado debida nota de la necesidad de que vuelva a concurrir la doctora Carmen Castillo.

El señor **RATHGEB**.- Señor Presidente, quedaron palabras pendientes, pedidas. Y ni siquiera la mitad de los diputados pudimos intervenir y consultar. Es un tema en el que deberíamos seguir avanzando.

El seño **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Les propongo que al final de la sesión, una vez que hayamos despedido a nuestros invitados, tomemos el acuerdo al respecto.

Varios señores **DIPUTADOS**.- Sí.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- En puntos varios, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

En cumplimiento del acuerdo tomado en la sesión anterior, nos corresponde recibir al contralor general de la República, señor Jorge Bermúdez, quien asiste acompañado del contralor regional de Valparaíso, señor Víctor Hugo Merino; de la asesora, señora Loreto Valenzuela; del asesor señor Alejandro Valenzuela.

¿Hay otra persona que acompañe al contralor? Ello, para los asuntos del acta.

También lo acompaña la señora Pamela Bugueño, jefa de la Unidad de Apoyo Legislativo de la Contraloría.

Tiene la palabra el contralor, señor Jorge Bermúdez.

El señor **BERMÚDEZ** (contralor general de la República).- Señor Presidente, agradezco que nos haya invitado a exponer en la Comisión investigadora sobre las eventuales irregularidades en los procesos de licitación de hospitales, y básicamente durante el año recién pasado.

Los documentos que le acabamos a hacer llegar a la Comisión son básicamente de tres tipos.

En primer lugar, hay un estudio que hizo la Contraloría, que consiste en una presentación inédita respecto de las obras públicas. Si se fijan, en ese estudio la Contraloría básicamente trata de agrupar las observaciones que se han hecho en distintos contratos de obras públicas, ya sea que los hayan realizado el Ministerio de Obras Públicas, los Servicios de Salud o incluso las municipalidades, las que ha categorizado y ha propuesto soluciones a esos problemas. ¿Por qué digo que es inédito? Porque, en realidad, normalmente la Contraloría se queda hasta la observación. Acá creo que nosotros hicimos dos cosas más. Primero, tratamos de preguntarnos por qué se produce esto y, en

segundo lugar, intentamos dar una solución. Y eso lo que está propuesto.

Sin embargo, también es importante -y creo que es útil para la Comisión mirar el informe, es decir, este estudio que tienen en su poder-, porque allí está señalado, en términos gráficos y porcentuales, qué tipo de servicios son los que normalmente tienen más problemas. Ese es el primer documento.

El segundo documento es la presentación, que es un poco extensa, pero que amerita dedicarse sobre todo a la parte relativa de los actos que han sido representados, y que han sido objetados por la Contraloría y, luego, vienen al final, en esta misma presentación, todos los oficios de representación. Es decir, vienen todas las actuaciones de la Contraloría, donde se señala fundadamente por qué no se dio curso o por qué no se tomó razón a cada uno de los hospitales que vamos a analizar o de los proyectos de diseño y construcción.

Sin más preámbulo, quisiera ir al análisis de la presentación y con el temario que aparece allí. En primer lugar, una breve referencia a las facultades de la Contraloría en la materia; luego, una referencia a algo que es muy importante cuando se analizan las licitaciones: todo proceso licitatorio que dice relación con los principios de estricta sujeción a las bases y la igualdad de los oferentes y, luego, los actos tramitados ante la Contraloría durante el 2016, y que básicamente se refieren a los que han sido representados u objetados.

También hay una referencia al hospital provincial de Marga Marga, pero en realidad es simplemente una noticia del estado de la cuestión, porque no se trata de un proyecto que haya ingresado a la Contraloría. Por lo tanto, no tenemos ninguna información oficial.

En primer lugar, respecto de las facultades que tiene la Contraloría este cuadro básicamente lo que hace es, a

partir de lo que establece la Constitución -es decir, lo que está en el artículo 98, inciso primero, donde dice que a la Contraloría le corresponde llevar a cabo el control de la legalidad de los actos de la Administración, ello - esa facultad que está en la Constitución- se abre en varias otras facultades que están en la Constitución o en la propia ley.

La primera de ellas -con lo que normalmente se identifica aquí a la Contraloría-, es con el trámite de toma de razón que, como se sabe, es un examen a priori antes de que el acto entre en vigor de la legalidad de ese acto administrativo que puede ser un decreto o una resolución, como son las dos categorías de actos respecto de las que normalmente se toma de razón. Esa es la facultad, entonces, que está en juego cuando la Contraloría recibe, por ejemplo, las resoluciones que adjudican los proyectos de hospitales para su diseño y construcción.

¿En qué consiste esta facultad de toma de razón de decretos y resoluciones? Bueno, básicamente es contrastar el acto administrativo -por ejemplo, la resolución que adjudica- con el marco jurídico que resulta aplicable a ese acto administrativo. Y ese marco jurídico -hay que ser bien claro, porque sirve para después analizar lo que ha hecho la Contraloría en esta materia-, está dado no solo por la ley o no solo por el reglamento, sino que sobre todo está dado por las bases de licitación.

Las bases de licitación aquí son un elemento clave para hacer ese contraste entre lo actuado por el servicio público, en este caso, el Servicio de Salud y, luego, el resultado que ha tenido por parte de la Contraloría.

La toma de razón puede ser pura y simple. Es decir, la Contraloría constata esta legalidad, este análisis, dado como resultado -vamos a decir- una luz verde, en que se constata la legalidad de haber actuado y, por lo tanto, se entiende que el acto se ajusta a derecho.

La toma de razón también puede ser denominada como "con alcance" y, en ese caso, la Contraloría lo que hace en ese alcance es precisar algún elemento que está dudoso o interpreta alguna cláusula que no está totalmente clara, y por eso, entonces es necesario ese alcance.

Y, luego, derechamente cuando no se conforma con esa legalidad que está dada, como decía, sobre todo por las bases, si no se conforma con ese marco jurídico, entonces, lo que procede es representarlo. Es decir, señalar que en algún aspecto ese acto administrativo es ilegal y, por lo tanto, que no puede nacer a la vida jurídica.

En la práctica, también se da el último punto que aparece allí, y es que el servicio, cuando intuye o cuando la propia Contraloría le ha dicho que existen problemas, puede retirar el acto administrativo y reparar si adolece de un vicio que sea todavía susceptible de algún tipo de convalidación. Eso es, básicamente, desde el ejercicio de esa facultad.

Cuando se aterriza en los procesos de licitación hay que distinguir entre la situación en que el proyecto se somete completamente al trámite de toma de razón o si tiene bases declaradas de carácter tipo y, por tanto, han sido aprobadas, previamente.

Si el proyecto no se somete a un sistema de bases tipo, lo que ocurre es que tanto las bases de precalificación que puedan existir como el acto que aprueba las bases y el que aprueba el contrato, vienen al acto de toma de razón. En definitiva, hay tres momentos en que actúa la Contraloría General de la República.

Por el contrario, la resolución N° 1.600 permite que existan ciertas actuaciones exentas como, por ejemplo, cuando se ha aprobado previamente una base administrativa con carácter de tipo que va a servir para más de un proceso licitatorio.

Por tanto, si hay una base tipo, que puede servir de manera eficaz para varios procesos licitatorios, lo único que va al trámite de toma de razón es el acto que adjudica. Eso es lo que ha ocurrido en todos estos casos que vamos a analizar más adelante. En resumen, de tres o cuatro actos que se someten a la Contraloría, solo uno, el acto de adjudicación, pasa a toma de razón de la Contraloría porque las bases tipo, que sirven como marco general, fueron ya objeto del trámite de toma de razón y sirven para varios procesos licitatorios.

Para el caso específico de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, hay dos cuerpos normativos que han sido aprobados: en 2015, la resolución N° 160 para el diseño, construcción, habilitación, normalización, reposición de establecimientos que se desarrollen por los servicios de Salud y; en 2014, la resolución N° 134, para la construcción, habilitación, normalización, reposición o remodelación de infraestructura en Salud. En la resolución de 2014 -más antigua- no está presente el caso del diseño, y sí en la de 2015 y en ambas la construcción. Lo anterior referido al marco normativo.

Como dije al comienzo hay dos principios que son fundamentales para entender el proceso licitatorio y cómo actúa la Contraloría. Estos principios son de estricta sujeción a las bases e igualdad de los oferentes que son parámetros para el control de la legalidad que debe realizar la Contraloría.

El inciso segundo, artículo 9, de la ley de Bases Generales de la Administración del Estado, sirve de marco de toda esta materia que señala que el procedimiento concursal se regirá por los principios de: libre concurrencia de los oferentes al llamado administrativo e igualdad ante las bases que rigen el contrato.

Esos principios se bajan a la ley de Bases sobre Contratos Administrativos y Prestación de Servicios o ley

de Contratación Pública, ley N° 19.886, y se reconoce, en primer lugar, el principio de estricta sujeción a las bases: Los procedimientos de licitación se realizarán con estricta sujeción, de los participantes y de la entidad licitante -principio que también rige para la propia Administración- a las bases administrativas y técnicas que la regulen.

Por tanto, se rige tanto el procedimiento licitatorio como la fase de ejecución del contrato y es un momento crítico no solo al momento de adjudicar, sino también cuando se ha adjudicado y se está ejecutando el contrato ya que es importante que siga vigente este principio porque de lo contrario podría significar una trasgresión de la legalidad y vincula tanto al que oferta -el contratista adjudicado- como a la Administración.

Dado que existe una estricta sujeción a las bases, se entiende que las bases son incorporadas al contrato y, por tanto, forman parte de la ley del contrato, de la normatividad que rige en este caso. Además, esas bases son obligatorias durante todo el proceso licitatorio.

En realidad, cuando realiza su análisis, más que contrastar el acto administrativo con la ley que es muy general en estos casos o con el reglamento que sigue siendo general, la Contraloría debe contrastar ese acto administrativo o esa resolución con las bases que han sido previamente aprobadas, sean marco o no.

De las bases se desprenden los derechos y las obligaciones. Si se contrasta el contrato con las bases, normalmente, son bastante parecidos. Incluso, muchas cláusulas están copiadas porque, en el fondo, es la normatividad que rige en estos casos. ¿Por qué razón? Porque es un procedimiento que ha sido concursal, es decir, donde han participado varios oferentes y debe haber una igualdad de trato y por ello ambos principios están muy relacionados.

La sujeción a las bases, tanto en la ley como en la jurisprudencia que ha desarrollado la propia Contraloría, debe ser estricta y significa que tanto la adjudicación como la ejecución del contrato deben estar apegadas a esa normatividad, pero la Contraloría ha admitido cierta flexibilidad para no desfigurar el principio por defectos de detalle o meramente formales. Entonces, ya hay una flexibilidad cuando se aplica este principio, tanto en el proceso de adjudicación como luego en la ejecución del contrato; siempre que no incida en aspectos de fondo.

Luego analizaremos los aspectos de fondo y de forma y los graficaré con algunos ejemplos.

El segundo principio es: igualdad de los oferentes. Se señala que las condiciones que están en las bases no podrán establecer diferencias arbitrarias entre los proponentes, ni solo atender al precio de la oferta, que es otro elemento que se incorpora.

Entonces, todos los oferentes deben estar en el proceso licitatorio en igualdad de condiciones, en la misma situación, para que puedan hacer esas ofertas en una competencia equitativa, es decir, en una igualdad de competencia.

Las bases no pueden establecer ni admitir que la Administración pueda hacer un trato diferenciado, ni permitir que alguno se salte algún requisito y otros no o flexibilizar un requisito respecto del cual no se ha hecho para todos los oferentes.

Desde ya, debo señalar un aspecto que tiene este principio. Cuando se abre en el procedimiento licitatorio la fase de preguntas -todos lo tienen- que pueden formular los oferentes, esas preguntas y respuestas se entienden incorporadas en las bases.

Por tanto, cuando una respuesta amplía, por ejemplo, un requisito que estaba en las bases o lo hace más restrictivo, rige no solo para quien hizo la pregunta, sino

también para quienes están participando del proceso licitatorio.

Tal como vamos a ver más adelante, cuando en las bases se establece un determinado tipo de profesional y frente a la pregunta de uno de los licitantes, que plantea si puede ser otro, la respuesta del servicio de Salud es que "no, aténgase a las bases" quiere decir que esa respuesta rige para todos. Al momento de adjudicar, el servicio de Salud no puede saltar esa exigencia que ha reafirmado dos veces, en las bases y en las consultas, toda vez que lo hizo exigible reiteradamente y para todos. Es importante que se tenga en cuenta.

Hecha esta aclaración del marco jurídico, *grosso modo*, trato los actos que han sido tramitados durante 2016 y cuál es la situación en la que se encuentran.

Dado el mandato de la comisión investigadora, centro el análisis no en lo que no se ha hecho o de lo que ya ha sido toma de razón, sino en los actos que han sido representados, es decir, aquellos que han sido rechazados o declarados ilegales por la Contraloría, en la fase de adjudicación.

Mencionaré hospital por hospital señalando cada circunstancia que le ha afectado y luego cuáles son las observaciones.

El Hospital de Las Higueras, fue adjudicado por la resolución N° 100, de 2016, del servicio de Salud de Talcahuano. La normativa que se aplica es la ley N° 19.886, de Contratación Pública, y las bases tipo fueron aprobadas por la resolución N° 134, de 2014. La adjudicación fue a la empresa Constructora Moller y Pérez Cotapos S.A. por un monto de 104 mil millones y fracción y con el plazo de ejecución que aparece en la presentación.

La Contraloría, el 25 de agosto, representó, es decir, rechazó esa adjudicación. ¿Cuáles fueron las razones para esta representación?

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Disculpe señor Bermúdez, tenemos una situación práctica que resolver. Estamos siendo llamados a dar *quorum* a la Sala para iniciar una sesión especial; por lo tanto, suspenderemos por algunos minutos.

Se suspende la sesión.

-Transcurrido el tiempo de suspensión:

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Continúa la sesión.

Para distribuir los tiempos, ¿sobre cuántos hospitales o centros hospitalarios va a exponer?

El señor **BERMÚDEZ**.- Son seis.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Entonces, no creo que nos alcance el tiempo, ya que perfectamente puede llegar a exponer 15 minutos por hospital. Ahora, de no alcanzar a exponer y de ser necesario, podríamos invitarlo a una nueva sesión.

Tiene la palabra el señor Bermúdez.

El señor **BERMÚDEZ**.- Señor Presidente, vamos retomar la exposición y, solo para recordar, estamos iniciando el análisis de cada una de las resoluciones que fueron representadas en 2016 para el diseño y construcción de hospitales.

El primer caso es del Hospital Las Higueras.

Como había señalado, esto puede parecer un poco tedioso, dado que hay que ir viendo por qué se representó para luego contrastarlo con las normas, sean estas legales o las señaladas en las bases.

Este hospital se había adjudicado, en resolución N° 100, de 2016, por el Servicio de Salud Talcahuano. La normativa aplicable es la que podemos observar en la lámina, ley de Contratación Pública con su Reglamento y las bases tipo según resolución 134, de 2014.

Por otra parte, podemos observar la empresa adjudicataria y el número del oficio de Contraloría que lo

representa. En caso de que alguien quiera corroborar la información, en la carpeta que tienen se encuentran todos los oficios de representación.

Ahora, ¿por qué se representa esencialmente este hospital?

En primer lugar, como aparece en la lámina, la exigencia del profesional residente de la obra o administrador del contrato no cumple con la experiencia mínima requerida en el punto 12.2., letra f), N° 1, de las bases administrativas tipo. Eso da cuenta del detalle que tienen estas con tantas subdivisiones.

Si uno se fija en el N° 1, dice: "Profesional Residente de la Obra o Administrador del Contrato: de profesión Ingeniero Civil, Arquitecto, Ingeniero Constructor o Constructor Civil con a lo menos diez (10) años de experiencia en construcción de Obras de Salud, se evaluará el metraje cuadrado de experiencia en área de salud o equivalentes según tabla de evaluación respectiva; se solicita presencia permanente en terreno.". Por supuesto que eso solo se puede verificar una vez que se está ejecutando el contrato. Entonces, para poder analizarlo, había que contar, en primer lugar, con esos 10 años mínimos de experiencia.

Luego, el segundo objeto de observación está dado por la falta de permiso de edificación que obviamente es una exigencia legal. El artículo 116 de la Ley General de Urbanismo y Construcciones exige este permiso, pero ello se subsanó en uno de los reingresos que hizo el servicio de Salud. Una vez que se recibe la representación, el servicio de Salud realiza el reingreso a la Contraloría, pero solo se subsana la segunda de las observaciones que acabo de señalar. Posteriormente, vuelve a solicitar la reconsideración, pero, como no se subsanó el problema del profesional, entonces, la representación se mantuvo. Eso

fue lo que ocurrió y, por tanto, ese es el estado actual del Hospital Las Higueras.

Entiendo que en algunos casos el ministerio, a través de sus servicios de Salud, va a hacer una relicitación y, en otros, va a reingresarlo a Contraloría. Si no me equivoco, este estaría en el caso de las relicitaciones.

A continuación, tenemos el caso del Hospital Provincial de Linares, resolución N° 426, de 2016, del Servicio de Salud Maule.

En este caso hay una breve variación en la normativa aplicable, porque aparte de la ley y el Reglamento de Compras Públicas se aplican las otras bases tipo, resolución 160, de 2015. En este caso la empresa adjudicada fue la Constructora Astaldi. La menciono, porque esta empresa se había adjudicado otras obras también y aquí se produce un efecto dominó debido a que ciertas observaciones que aparecen en el examen de algunas obras repercutieron en el examen de otras. Por ejemplo, se hace una observación respecto de que no se habían declarado todas las obras que se estaban realizando en un determinado momento, lo cual repercute en la situación financiera y en la solvencia económica que pueda tener la empresa en el futuro. Entonces, al haberse detectado esto en un caso también repercute en los otros que se analizaron, aunque no se hubiese hecho presente esa misma observación, ya que también se había producido la misma omisión. Por lo tanto, el problema en este caso fue que había dos obras adjudicadas a la misma empresa.

El 20 de octubre la Contraloría representó esta adjudicación y las observaciones son las que aparecen en la lámina.

En primer lugar, La empresa no presentó el certificado de título del Profesional Proyectista de Impacto Sobre Transporte Urbano, como lo requiere el punto 3.3, letra b), de las bases administrativas tipo.

Lo que aparece pegado en la diapositiva es la foto del punto en cuestión de las bases -por eso tiene otro tipo de letra-, y dice: "Copia digital de Certificado de Título o copia del título legalizado ante Notario.". Luego se especifican algunos casos cuando se ha otorgado el título en el extranjero u otros elementos.

En la misma representación la Contraloría señala que el profesional que se había ofrecido por el adjudicatario era ingeniero comercial y no como se exigía en las propias bases -en el 3.3.2- un ingeniero civil en transportes. Insisto, en las bases está especificado que el profesional sea un proyectista de impacto sobre transporte urbano, y dice: "Deberá ser un profesional del área de la Ingeniería que esté en posesión del título profesional de Ingeniero Civil en Transporte con experiencia en el desarrollo de proyecto de similar complejidad.". Eso es lo que exigieron las bases; y la tercera observación es que la empresa incurrió en un error al completar el Formulario N° 11 A y al calcular las utilidades, considerando los gastos generales.

Ahora, cuando solicitaron la reconsideración, la Contraloría General de la República no la pudo acoger. En la pregunta N° 636, formulada el 14 de diciembre de 2015, la empresa solicita que sea aceptado como impacto sobre transporte urbano a un ingeniero civil con experiencia, ya que hasta el momento las bases se reducen a profesionales que posean el título de ingeniero civil en transporte, limitando a profesionales con experiencia en impacto sobre transporte urbano.

La respuesta, de 27 de abril de 2016, establece que hay que remitirse a lo señalado en el numeral 3.3.2, letra d) del texto refundido de Bases Administrativas. Es decir, reitera la exigencia de que sea un ingeniero civil en transportes, y el profesional que ellos ofertaban era un ingeniero comercial con experiencia en la materia.

¿Cuál es el problema? Aquí puede haber otros oferentes que efectivamente hayan presentado en su licitación a un profesional que cumpliera específicamente con esa exigencia. Si hubiese sido aceptado por la Contraloría General de la República, se estaría rompiendo con el principio de estricta sujeción a las bases y de igualdad entre los oferentes.

Eso puedo decir respecto de la situación en Linares. Son las tres observaciones más gruesas en la materia.

Luego, está el caso del Hospital Barros Luco Trudeau, que también fue adjudicado por la Resolución N° 109, de 2016, del Servicio de Salud Metropolitano Sur. Aquí también se aplicaron las Bases Tipo (Resolución 160, de 2015), por ello, tienen casi las mismas observaciones. El 21 de noviembre fue objetada por la Contraloría General de la República.

Aquí hay un poco más de desarrollo, porque hubo más observaciones. Por ejemplo, que la empresa no presenta toda la documentación requerida en el punto 3.2, Formulario N° 4, Capacidad Económica, de las bases administrativas tipo, no advirtiéndose la facultad del servicio para solicitar antecedentes omitidos a través del foro inverso, toda vez que ese pliego de condiciones no previó dicha posibilidad de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 40, inciso segundo, del aludido decreto N° 250, de 2004.

En otras palabras, no se establecía la posibilidad de agregar más antecedentes en el foro inverso.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Señor contralor, hay una duda respecto del concepto "foro inverso".

El señor **BERMÚDEZ**.- Señor Presidente, se pueden pedir antecedentes adicionales. Es decir, la comisión evaluadora tiene la posibilidad de solicitar antecedentes adicionales, facultad que se denomina foro inverso.

Ahora, sucede que como es una excepción a la estricta sujeción a las bases, es muy acotada. Se puede ampliar o no si uno aplica las facultades del artículo 40, inciso segundo, del Reglamento de Compras Públicas. No obstante, esa facultad no se usó por parte del servicio de salud.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Señor contralor, ¿concluyó el tema de Linares?

El señor **BERMÚDEZ**.- Sí, señor Presidente.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Sobre el caso del Hospital de Higueras, tiene la palabra el diputado Cristián Campos.

El señor **CAMPOS**.- Señor Presidente, lamento que en un proyecto tan importante la Contraloría General de la República, con el criterio que corresponde y apegado a las bases, impidiera la toma de razón.

Básicamente, me gustaría que el contralor de la República, explique detalladamente cuál fue el motivo por el que verdaderamente no se pudo tomar razón de la tercera etapa de normalización del Hospital Higueras.

Siento que se cayó en un error muy básico y, por ello, también contaremos con las declaraciones de los equipos técnicos del Ministerio de Salud y del servicio de salud. La Contraloría General de la República objetó la experiencia de años de servicio que debía tener el profesional a cargo de supervisar la obra, y si bien las bases de licitación señala que el profesional debe contar con 10 años de experiencia, el profesional en cuestión tenía una experiencia mucho menor, cerca de 8 años y fracción.

No sé por qué durante todo el pinponeo entre la Contraloría General de la República y el servicio de salud, la observación para la toma de razón no se dejó más clara. A diferencia del Hospital Marga Marga y de otros, acá no había otras empresas que evaluaran. Esta era la única empresa, lo que significó que después de un año y fracción,

en diciembre pasado, se tomara la decisión de volver a licitar con todos los inconvenientes y expectativas existentes en el área de la salud primaria.

Imagino que en este pinponeo entre el servicio de salud y la Contraloría, algo tan básico no se detectó al final, cual es que un profesional no cumpliera con el requisito para supervisar la obra. Imagino que en cualquier proceso de licitación es una de las evaluaciones básicas que debe tener un servicio para seguir adelante y para dar la admisibilidad administrativa de avanzar hacia una evaluación económica.

En la provincia de Concepción se generó mucho debate respecto del cuál fue la diferencia entre el servicio de salud y el Ministerio de Salud. De hecho, en una declaración pública, la subsecretaria de Redes señaló que era una moda el atacar al servicio por la situación de los hospitales.

Mi opinión es que no haber detectado que un profesional no cumplía con un requisito para una obra de esta envergadura, fue una negligencia.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Tiene la palabra el contralor general de la República, señor Jorge Bermúdez.

El señor **BERMÚDEZ**.- Señor Presidente, hay un principio de estricta sujeción a la bases al que se atiende cuando se realiza el trámite de toma de razón.

Las bases eran muy explícitas en esta materia. Desde el inicio, la Contraloría General de la República planteó dos grandes grupos de observaciones. En primer lugar, estaba la falta de permiso de edificación, que con el correr de los meses y entre las idas y venidas desde el servicio de salud a la Contraloría, esa observación fue subsanada. Efectivamente, el rechazo de la última reconsideración, a fin del año pasado, no fue por el permiso, pues durante todo ese periodo el servicio de salud tuvo tiempo

suficiente para regularizar la situación y obtuvo el permiso de edificación.

El problema recae en el caso del profesional, ya que debía contar con una experiencia suficiente, porque, además, será el profesional residente en la obra. El requisito de experiencia era para que durante la ejecución del contrato uno pudiera constatar que efectivamente ese profesional era idóneo para ejecutar la dirección de la obra en terreno. Por eso era tan importante la exigencia; no era un requisito meramente formal. Es la persona que estará *in situ* fiscalizando y verificando que la obra pueda ser llevada a cabo.

Ese fue el problema que desencadenó que no pudiera solucionarse este problema y que fuera representado este hospital. Las bases hacen una distinción entre hospitales y obras que tienen mayor o menor complejidad, y aquí estamos en una obra que tiene una mayor complejidad, porque es la construcción de un hospital. Eso hay que decirlo, también.

Y aquí una pequeña reflexión, que es lo que está en ese informe, y es que por cómo está organizado nuestro Estado en materia de obras públicas. Si uno piensa que las obras públicas están normalmente a cargo del Ministerio de Obras Públicas y que tiene, obviamente, la experticia para poder hacerlo, pero también hay una cosa y es que la capacidad profesional está centralizada a través de la Dirección de Arquitectura, la Dirección General de Obras Públicas, la Dirección de Vialidad, etcétera.

Al revés, cuando hablamos de obras en materia de salud no hay una capacidad centralizada en materia de obras públicas, sino que cada uno de los 27 servicios de salud tiene sus propias unidades de infraestructura. Por lo tanto hay una dispersión de las capacidades, y eso, a lo mejor, también ha afectado en este caso.

Entonces, muchas veces la contraparte técnica no da a basto para obras tan grandes y tan complejas como es este caso y, probablemente, eso también hace que todo sea un poco más lento. Es lo que pienso que se desprende del informe.

El señor **NUÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Diputado, ¿se da por satisfecho con la respuesta?

El señor **CAMPOS**.- Señor Presidente, sí. Estoy anonadado.

El señor **NUÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Respecto de Linares.

Tiene la palabra la diputada señora Karla Rubilar.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Señor Presidente, el contralor en la introducción inicial con respecto al contexto general, habló de las bases tipo que permiten reducir al tercer nivel -la adjudicación- el control de la Contraloría.

Quiero preguntar, primero, si las bases tipo a las que usted se refiere son bases tipo de cada servicio o son bases tipo generales. Tengo entendido que en algún momento del período anterior se trabajó con la Contraloría General de la República durante tres años para la elaboración de bases tipo con el objetivo de hacerse cargo de los problemas que había detectado ese organismo contralor de forma sustantiva, y que ha seguido advirtiéndolo, de los problemas que tenemos cuando se elaboran bases en diferentes servicios y no se aplica un modelo estándar.

Por ello, lo primero que quiero entender es si estas bases tipo a las que usted se refiere son bases tipo de cada servicio o son bases tipo de cada hospital que se aprobaron en ese momento.

¿De qué de bases tipo estamos hablando y si usted cree que ahí hay un problema o algo que mejorar?

Lo mismo, en el tema de que -si mal no entiendo- en algunos hospitales se está licitando diseño y ejecución, y por lo tanto, si en algún momento tenemos algún problema

con esa empresa, el diseño se va con ella, o sea, tendríamos que volver a hacer todo de nuevo. Me gustaría me gustaría que hablemos un poco de ese contexto, porque creo que también se debe identificar la causa por la que se caen cuatro hospitales en un corto período de tiempo. Algo pasó, y lo quiero entender.

La segunda duda que aparece al ver los dos hospitales, es que cuando no se toma razón de la adjudicación de un servicio de salud, se puede tomar la decisión de volver a representar, como usted decía, de tratar de subsanar las observaciones o el servicio puede decidir licitar nuevamente.

¿En algún momento se puede decidir que se "corra la lista" en las empresas que si han cumplido los criterios? ¿O eso nunca se puede hacer?

En algún momento eso se planteó como una posibilidad de solución, lo leí en algún medio de prensa. Quiero saber si eso se puede, o si no se puede.

¿Qué opinión tiene usted al respecto?

La tercera pregunta es sobre el caso de Linares. Cuando se solicitó que se tomara razón en el caso del hospital de Linares, lo que se objetó es que en las bases que se trabajaron en el Servicio de Salud de Maule dice ingeniero civil en transporte y eso es, exactamente, lo que finalmente objetó la Contraloría. Entiendo que eso lo trabaja el servicio de salud y decide cuando lo lleva a toma de razón. Que sea un ingeniero civil en transporte es una decisión que toma el servicio de salud, porque podría haber puesto ingeniero civil y nada más, y se habría verificado la toma de razón.

Quiero que se aclare esa situación: si cuando se mandan esas bases de licitación tan específicas es una decisión del servicio.

Y dado que no cumple, se "adjudica" y se manda a toma de razón sabiendo que no se cumple, mi pregunta es ¿eso tiene

alguna repercusión? ¿Debería alguien responder políticamente por adjudicar y "dejar afuera" a otras empresas que si habrían cumplido de no haber adjudicado?

Porque una cosa es que no se pueda hacer correr la lista y otra cosa es que si se hubiera dejado, como correspondía, afuera esa empresa porque no tenía el ingeniero en transporte, quizás, otras empresas habrían podido adjudicar, con lo que al final ese hospital se podría haber construido. ¿Hay alguna responsabilidad de quien adjudica y manda a toma de razón algo que no cumple los requisitos de forma tan obvia como en el caso de Linares?

El señor **NUÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor Juan Luis Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, en este caso y en algunos otros, ¿qué injerencia ha tenido o no el Ministerio de Salud y la División de Inversiones respecto de la calificación que hacen las Comisiones Evaluadoras?

¿Usted ha tomado conocimiento de si existen conflictos de interés en quienes conforman esas Comisiones Evaluadoras?

¿Existe algún grado de inhabilidad de estas personas que son nombradas por los servicios de salud? Y que generalmente son desconocidas porque solo se sabe quiénes son y fallan, y después tiene que tomar de nuevo los procesos como este y otros más y volver a ejecutarlo.

Incluso, tengo entendido que el Ministerio de Salud le ha pedido a usted que capacite a las Comisiones Evaluadoras de los casos que han sido objetados y no han pasado el control de legalidad.

¿Significa que esas Comisiones Evaluadoras no están suficientemente capacitadas?

Porque de este texto se desprende que la experticia del Ministerio de Salud en materia de construcción de hospitales es inferior a la del Ministerio de Obras Públicas en ese rubro. Por lo tanto, uno tiene el derecho

a pensar que aquí hubo inexperiencia o falta de prolijidad al llegar a usted para hacer al control de legalidad, dada la fragilidad con que llegaron estos establecimientos.

El señor **NUÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Tiene la palabra el señor Jorge Bermúdez.

El señor **BERMUDEZ**.- Señor Presidente, todas son preguntas muy difíciles porque tiene que ver, también en parte, con políticas públicas, y al contralor General de la República no le corresponde pronunciarse sobre decisiones de políticas públicas sino que, una vez que se ha adoptado una política pública, ver que la ejecución se ajuste a la legalidad.

Eso, como una cuestión previa que debe tenerse presente, pues no creo que sea el rol del contralor meterse en ese tipo de disquisiciones.

Pese a ello, voy a contestar todas las preguntas desde la perspectiva de mi rol.

La primera pregunta es si se puede o no correr la lista, cuando se ha objetado, es decir, cuando se ha representado la resolución.

Eso depende mucho de las circunstancias. Si nos basáramos en un criterio de "solo precio", probablemente, se podría hacer eso. Es un poco lo que hace el Ministerio de Obras Públicas porque hace una fase de precalificación donde todos los oferentes cumplen con los requisitos técnicos, el único factor que permite decidir es el precio. Por lo tanto, todos los que calificaron son aptos técnicamente para realizar esa obra pública, sea con diseño y construcción o sea solo la construcción. En consecuencia, si falla el adjudicado, es perfectamente posible hacerlo el segundo y así, sucesivamente. Es una decisión discrecional.

El problema está en que cuando se licita diseño y construcción pero, además, el criterio no es solo precio sino que es un criterio complejo donde se ponderan

distintos factores como se ha hecho en este caso por los servicios de Salud, allí es más difícil tomar esa decisión discrecional porque precio, diseño y experticia está encadenadas, por lo que esa decisión, que es discrecional en principio, es mucho más difícil de tomar, porque no es solo precio el factor que se debe tomar en cuenta para la adjudicación.

Con esto, en parte, estoy respondiendo la segunda pregunta. Diseño y construcción puede ser una oportunidad en el sentido de que puede ser mucho más rápido si todo sale bien, es decir, si tanto la fase de diseño como luego la fase de ejecución de ese diseño se realizara cumpliendo los plazos y etapas de acuerdo a lo planificado. El problema está en que cuando el mandante no tiene totalmente claro el diseño, los aumentos de obras son muy habituales. Eso es lo que ha enseñado la práctica. Eso significa, obviamente, incremento de costos y nuevos precios, porque el mandatario, en este caso la empresa constructora, es la que sabe lo que se va a hacer y no aquel que lo ha encargado, es decir, el ministerio, en su caso. Esa es la crítica que se hace a una licitación donde hay diseño y construcción, porque si bien puede ser más rápido -porque uno se ahorra toda la fase previa de licitación de solo diseño-, en la práctica puede resultar un poco más caro, o mucho más caro, atendidos estos aumentos de obra que pueden darse durante la ejecución del contrato, y porque, en el fondo, está amarrado por aquel que hizo el diseño. Pero nuevamente acá es una decisión política. Quien la toma no es la Contraloría. La Contraloría recibe o el diseño, o la construcción o las dos juntas. Eso es lo que ocurre en este caso.

La tercera pregunta de la diputada Rubilar dice relación con cómo se elaboran las bases tipo.

Las bases tipo en el sector salud, las ha elaborado la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Es ella la que tiene,

en este caso, vamos a decir, la potestad normativa para realizar estas bases tipo, y las ha aprobado con previo trámite de toma de razón para todos los servicios de salud.

Por lo tanto, las dos que existen acá, una de construcción y la otra de diseño y construcción, son bases tipo que deben aplicar cada uno de los servicios de salud. Ese es el marco normativo, y tiene carácter general para todo Chile.

En consecuencia, si hay una exigencia de un determinado profesional, para seguir con el ejemplo, el caso del ingeniero civil en transportes -no soy experto en la materia, pero me da la impresión de que no es una especialidad muy habitual, como carrera-, el momento para morigerar esa exigencia era, por ejemplo, cuando se hace la fase de preguntas y respuestas. O sea, si ahí se hubiese dicho, por ejemplo: "Mire, para este caso, basta con que sea ingeniero civil con especialización en transporte, o puede ser cualquier ingeniero con experiencia comprobada en transporte", esa respuesta opera como una suerte de modificación de las bases que vale inmediatamente para todos los que están postulando.

Entonces, cuando dice: "Estese a lo que se está en tal punto", en el fondo estoy perseverando en lo que se dijo, y diciendo: "es ingeniero civil en transporte" y punto. Eso es lo que se resolvió en ese momento.

Ahora, claro, en esto, el MOP -hay que decirlo-, en la práctica, tiene mucha más experiencias en estas cosas. O sea, cuando el MOP detecta este tipo de problemas, morigera o flexibiliza, para todos los que están ofertando, un determinado requisito o exigencia.

Por lo tanto, la decisión de cuál es el equipo profesional, si es ingeniero civil en transporte u otro tipo de ingeniero o si es con especialización, es una decisión que al final toma quien está haciendo la licitación, es decir, el mandante. Ellos podrían haber

cambiado totalmente el equipo y haber puesto otro tipo de exigencias.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- El servicio.

El señor **BERMÚDEZ** (contralor general de la República).- El servicio, exactamente. Ellos podrían haberlo hecho. Está en su mano. Esa es la facultad que tienen, y también están las posibilidades de respuesta que se pueden dar cuando se hacen las consultas.

Qué tipo de responsabilidades pueden surgir acá. Bueno, si hay responsabilidades políticas, no es algo que yo pueda decir. Eso no me corresponde.

Ahora, también es cierto -y lo conecto con las preguntas que me formuló el diputado Castro-, dado que son veintitantos servicios de salud, cada uno con sus unidades de infraestructura, las fuerzas están un poco segregadas, en la materia, en el sector salud.

Si uno revisa el estudio que entregamos, se da cuenta de que el diputado Castro está en la razón. O sea, quien concentra la mayor cantidad de observaciones es el sector salud, pero también porque son veintiocho. A diferencia del Ministerio de Obras Públicas, como dije, las capacidades, sobre todo las técnicas -no tanto las técnicas, vamos a decir, en el momento de evaluación-, están concentradas a nivel de sus direcciones generales. Eso hace que haya todo un conocimiento que está acumulado.

Pero también -y hay que decirlo, para ser justos con el ministerio- hay otros sectores que también muestran debilidades, tan grandes como el sector salud.

El sector municipal, por ejemplo, hace obras públicas, y muchas, financiadas muchas veces con recursos propios o del gobierno regional, y al final quedan botadas.

Hay un ejemplo paradigmático, que si ustedes van a verlo hoy día van a encontrarse con que el observatorio de Alto del Carmen todavía está ahí y son casi 800 millones de pesos que están ahí, tirados, porque el municipio de Alto

del Carmen no tiene la experticia ni la capacidad para llevar a cabo una obra pública de esa envergadura.

Y respecto de qué posibilidad hay de injerencia del Ministerio de Salud en las comisiones evaluadoras, creo que aquí, solo mirando las normas, la respuesta debería ser que no hay ninguna injerencia, porque son servicios descentralizados. Por lo tanto, no hay vinculación jerárquica con el Ministerio de Salud. Es decir, la responsabilidad administrativa, en estricto rigor -no me pronuncio sobre la política-, nunca va a llegar al ministerio. Siempre va estar radicada en el servicio descentralizado. Pero eso vale no solo para el sector salud, sino para cualquier sector que tenga órganos descentralizados, porque no hay sujeción jerárquica entre uno y otro.

En los hechos -a lo mejor lo que estoy diciendo suena un poco ingenuo- puede haber una injerencia. No la conozco. Pero legalmente no puede haber una injerencia ni una orden desde el Ministerio de Salud hacia los servicios de salud que están llevando adelante un proceso licitatorio.

Ahora bien, que ha hecho la Contraloría o que ha ofrecido la Contraloría.

Nosotros, como Contraloría, y también de acuerdo a nuestro plan estratégico, no queremos aparecer solamente como un servicio meramente punitivo, persecutor o que pretende encontrar solo las cosas malas, sino que queremos colaborar con la administración activa. Por eso, le hemos ofrecido a los municipios que lo quieran, y a los servicios públicos, colaborar para superar ciertas falencias existentes en la gestión, por ejemplo, capacitando. Esa es una de las vías.

Entonces, efectivamente, le ofrecí al ministerio, sobre todo para los servicios donde hay mayores debilidades, a través de nuestra división de infraestructura, y también la jurídica, un pequeño módulo de capacitación en materia

de licitaciones públicas, para que ellos conocieran la normativa de mejor manera, sobre todo las observaciones más habituales que surgen en la materia. Entonces, eso está dentro del contexto de colaboración con el sector público, que es uno de nuestros objetivos estratégicos.

Eso, señor Presidente.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Pasemos al siguiente centro hospitalario.

El señor **BERMÚDEZ** (contralor general de la República).- Bueno, respecto del Barros Luco, hay que decir que es la misma empresa del caso de Linares, la empresa Astaldi. Y aquí se da el fenómeno que acabo de reseñar, que, elementos que surgen a propósito de un examen, se traspasan, luego, al otro examen, porque la Contraloría no podría omitir las observaciones que ya habían aparecido. Por lo tanto, también se fijó en esos puntos.

Entonces, el 21 de noviembre la Contraloría representó este hospital.

Ahora, en primer lugar, hay un problema con la capacidad económica, porque la empresa no presenta toda la documentación que se exige para dar cuenta de esa capacidad. Esto está establecido en el punto 3.2 del formulario número 4. Y como habíamos dicho, no estaba la facultad para que en el foro inverso, en esa fase, pudiera complementarse esa omisión, es decir, que se entregaran los documentos que faltaban. Sencillamente porque el servicio no había hecho uso de esa facultad que le da el reglamento. Si hubiese estado en el reglamento o si hubiese usado la facultad de reglamento, podría haber hecho uso de esa facultad de pedir el complemento.

Entonces, esa es la foto de las bases donde se exige esta capacidad.

Dice: "Se deberá completar la información de acuerdo a lo indicado en el formulario N°4, debiendo adjuntarse a este la documentación de respaldo de lo informado.".

Estamos hablando de capacidad económica y de una obra de más de 200.000 millones de pesos.

“De no adjuntarse la documentación solicitada, la oferta será declarada inadmisibile”.

Entonces, es muy potente lo que dicen las bases. Desde ya, si faltaban esos documentos, no había ni siquiera que entrar a analizar nada más. Esto bastaba para haber llegado hasta ahí con el análisis.

También había un problema con los estados financieros. Se hizo presente. Está en el segundo párrafo. No quiero aburrirlos, pero también se habían presentado estados financieros, con sus notas explicativas, y si no se tenía el del último ejercicio, había que entregar el del anterior debidamente auditado. Esa también era una exigencia que no se cumplió.

Luego, en el último párrafo de esta página, dice:

“En el caso de detectarse la omisión o inconsistencia relativas a la información presentada, la oferta será declarada inadmisibile...”. De nuevo. O sea, ahí está la solución.

Luego, y aquí se produce un problema que detectó nuestra unidad que estaba haciendo la revisión y que afectó también el caso de Linares, la empresa no declaró todas las obras que estaba realizando.

¿Por qué era importante esto? Porque, como había dicho, esto dice relación con las posibilidades de solvencia y de capacidad económica que puede tener a futuro, dado que mientras más obras tiene la empresa, el riesgo aumenta. Y eso está establecido.

Entonces, dice: “La empresa no declara todas sus obras en ejecución, infringiendo el punto 3.2, formulario N° 5, referido a esta materia”.

Entonces, como dice ahí, “en el presente formulario se debe informar la nómina de la totalidad de las obras ya

iniciadas o por iniciarse, sea en el sector público o privado, nacionales o extranjeras”.

Entonces, esta empresa, por ejemplo, en el caso específico de Astaldi S.P.A. estaba elaborando una gran obra pública en el extranjero, me parece que era un aeropuerto en Estonia, y eso afectó en este punto.

Dice: “Aquellas ofertas que incorporen obras que aparezcan en el formulario número cinco y que no se encuentren acreditadas por el certificado respectivo, o que el certificado indique condiciones distintas respecto de lo establecido en el mismo formulario, será declarada inadmisibles”. O sea, nuevamente aquí es bien fuerte la sanción.

También hubo un problema al considerar el cálculo de utilidades, al aplicar el formulario que está en el número 11A, y esas son básicamente las observaciones que se producen en este caso.

Entonces, básicamente lo que tenemos son omisiones en la presentación de la oferta.

Eso, respecto de este hospital, señor Presidente.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Tiene la palabra el diputado Castro.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, por su intermedio, quiero preguntar al contralor lo siguiente: si estamos hablando de omisiones relativamente simples, sencillas, la pregunta que uno se hace es cómo la comisión evaluadora no las detectó, porque la comisión evaluadora adjudicó derechamente, y adjudica y resulta que la Contraloría se encuentra con estas nimiedades, y uno no logra entender por qué no advirtió y no representó directamente, en vez de acoger y adjudicar derechamente para que esto terminara en la Contraloría. Contralor, eso aparece inexplicable.

Esta es la obra más grande de todas las que están con visos de legalidad, esta, la del Barros Luco, en monto de dinero.

Entonces, cuál es la responsabilidad, contralor, por su intermedio Presidente, de las comisiones evaluadoras, que, insisto, uno ve los nombres. Hay gente muy capacitada en los ámbitos médicos, de la administración de salud, de tantas cosas, pero para esto, quién se hace cargo, quién se hace responsable de que en este caso, por ejemplo, la dilación de que se haya declarado desierto a *posteriori* y que se tenga que llamar, como se llamó, y que recién en febrero se tenga que abrir, con toda la postergación de lo que significa el Barros Luco, cómo se explica a partir de esto.

En segundo lugar, la pregunta que hizo antes la diputada Rubilar, si todas las demás empresas cumplían, porque aquí una es la que no cumplió con esta omisión de datos, por qué no puede seguir corriendo la lista si había condiciones similares de todos los oferentes para ver, en vez de declarar desierto.

Uno se hace esa pregunta también por los retardos que eso implica. Eso es lo que quisiera preguntarle.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Tiene la palabra la diputada Karla Rubilar.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Señor Presidente, entiendo la intervención del contralor respecto de que no se puede pronunciar sobre algunas cosas, pero mi pregunta va hacia lo siguiente.

Aquí usted hace hincapié y dice: "la oferta será declarada inadmisibile". O sea, a diferencia de las otras, aquí el no cumplimiento significaba desechar inmediatamente.

Entonces, creo que algo aquí no funciona, por su intermedio Presidente, porque es extremadamente claro y me tengo que sumar a la pregunta del diputado Castro, porque acá, ¿qué pasa? O sea, ¿dónde no funciona el tema?, que algo tan obvio, porque ya ni siquiera estamos hablando de, incluso, lo que planteó el diputado Castro, por su

intermedio Presidente, de que no tiene la solvencia o que la empresa omitió la información o qué sé yo, sino que, si hay omisión e inconsistencia, tiene que ser declarada inadmisibles. O sea, son extremadamente duras las bases.

Entonces, quién falla aquí. ¿Es la comisión la que falla al no declarar inadmisibles, o es el servicio al no darse cuenta? ¿Quién? ¿Quién es el responsable de esto, tan evidente? Está claro que esto no debió haber pasado. Entonces, ¿quién es el responsable? Y no el responsable político, sino que dónde efectivamente falló el sistema.

La otra pregunta que uno se hace con la consulta del diputado Castro es si los integrantes de las comisiones evaluadoras deben tener una declaración de patrimonio y de conflictos de intereses. Lo señalo porque tengo desconocimiento y pido disculpas por mi ignorancia.

¿Esto está publicado? ¿Es el nuevo estándar o es el estándar anterior? ¿Qué es lo que pasa hasta ahora?

Porque me imagino que con el cambio que nos rige ahora eso está, pero anteriormente, ¿qué declaración de conflicto de intereses o de patrimonio había en estas comisiones que adjudican?

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Tiene la palabra el diputado señor José Pérez sobre el hospital Barros Luco Trudeau.

El señor **PÉREZ** (don Leopoldo).- Señor Presidente, por su intermedio saludo al contralor y a quienes lo acompañan.

Concretamente a lo que usted ya ha explicado, contralor, usted habló de inadmisibles, en este caso, por el hecho de que no se cumplió un requisito básico, y dado que, esa es la consulta, usted mismo explicó que para todos estos hospitales había bases tipo, y las bases son técnicas, económicas y administrativas, generalmente.

Por lo tanto, si en las bases económicas, me imagino que debió haber estado la capacidad económica. Creo que ese es un requisito básico de cualquier base tipo, más allá del

tipo de obra. Provengo del mundo municipal, por eso le digo porque uno de los temas que se revisa es justamente la solvencia dentro de las bases con las cuales uno acostumbra trabajar.

Entonces, a su juicio, hubo una responsabilidad administrativa por el hecho de que me imagino que en las bases económicas debió haber estado esa exigencia y la empresa adjudicada no cumplió con eso y, por lo tanto, igual la comisión evaluadora y el servicio lo envía a la Contraloría a la toma de razón, a sabiendas que no existía esa información que sí se solicita en las bases tipo. Esa es la primera pregunta.

En segundo lugar, dada la diversidad de servicios de salud, que son órganos descentralizados equivalentes a los municipios si es que queremos hacer un parangón a lo largo de todo el país, pero con capacidades profesionales distintas. Habrá servicios que tengan mayor equipo, mayor experticia y habrá servicios que tengan menos experticia o menos equipos técnicos para enfrentar este tipo de obras, independiente de la cuantía, es por tamaño.

¿A lo mejor no sería atendible el modelo MOP, podríamos decir, de las precalificaciones, señor contralor?

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Está pendiente el diputado señor Rathgeb, quedan dos minutos para la finalización de esta sesión.

Propongo extender por diez minutos más, hasta las 5.40 horas, en la perspectiva de despachar Barros Luco, y en la próxima sesión, si tiene a bien el contralor, va a ser invitado, poder terminar las exposiciones.

Tiene la palabra el diputado señor Rathgeb.

El señor **RATHGEB**.- Señor Presidente, a propósito de la licitación del hospital Barros Luco Trudeau, en algún momento la diputada Marcela Hernando dirigió un oficio dando a conocer una situación de irregularidad respecto de las empresas oferentes en la licitación de este hospital

y, de hecho, indicó en aquella ocasión, situación que no sé si está aprobada o no, que la empresa Sacyr habría falsificado un tipo de documento público.

La consulta es respecto de esos procesos licitatorios futuros, quiero saber si las empresas tienen algún tipo de sanción cuando efectivamente se comprueba la falsificación. Y esto lo hago teniendo presente que esta situación se presentó en el proceso licitatorio del hospital Barros Luco.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Muchas gracias, diputado.

Con la intervención del contralor respecto del hospital Barros Luco, vamos a culminar. Tenemos diez minutos para eso, para que pueda satisfacer las interrogantes de los diputados.

Tiene la palabra el contralor, señor Jorge Bermúdez.

El señor **BERMÚDEZ** (contralor General de la República).- Señor Presidente, en primer lugar, y solo para efectos del buen funcionamiento de la Comisión, debo hacer presente que, el próximo 17 de enero, he sido citado a una sesión en el Senado por la contienda de competencias que se ha interpuesto por la Contraloría. Entonces, ...

El señor **NÚÑEZ**, don Marcos Antonio (Presidente).- ¿A qué hora?

El señor **BERMÚDEZ** (contralor General de la República).- No tengo clara la hora de citación, pero independiente de eso, no sé si podré prepararme como corresponde para solucionar las consultas que se me puedan hacer en esta comisión.

El señor **NÚÑEZ**, don Marcos Antonio (Presidente).- Sobre el punto, tiene la palabra la diputada señora Karla Rubilar.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Señor Presidente, quería proponer, antes de que interviniera el contralor, que

llamemos a los Servicios de Salud de Higuera, de Linares y del Barros Luco para contrastar esa información.

El señor **NÚÑEZ**, don Marcos Antonio (Presidente).- Biobío, Maule y Metropolitano Sur.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Exacto, contrastemos esa información para cerrar el capítulo y en la siguiente semana citar al contralor, recibimos a los otros y después citamos a los servicios.

El señor **NÚÑEZ**, don Marcos Antonio (Presidente).- Está especialmente lúcida, diputada Rubilar.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- ¡Muchas gracias!

El señor **NÚÑEZ**, don Marcos Antonio (Presidente).- ¿Le parece a la Comisión la propuesta de la diputada Karla Rubilar? Por lo tanto, le pedimos que vuelva el señor contralor el 24 de enero a la comisión.

¿Habrá acuerdo?

Acordado.

Tiene la palabra el contralor.

El señor **BERMÚDEZ** (contralor General de la República).- Señor Presidente, le agradezco la comprensión, porque si bien ese día puede que no coincidan las horas de reunión, creo que lo mejor es estar concentrado en una sola cosa y no en tantas a la vez.

Respecto de la pregunta que me formuló el diputado señor Castro, por su intermedio, Presidente, si son omisiones que aparecen tan claras, tan sencillas y que las soluciones están tan palpables, tan claras en las propias bases. Claro, uno hubiese esperado que esa oferta, que está en esa causal, se hubiere declarado inadmisibile de plano.

Hay que tener en cuenta dos cosas: primero, si no fue así, el rol de la Contraloría es precisamente ese, hacerlo cuando el que tenía que tomar la decisión no lo hizo, para eso está la Contraloría. Es decir, no dar lugar a un acto administrativo que adjudica cuando esa oferta debió haber sido declarada inadmisibile.

Segundo, esto responde en parte a algunas de las preguntas respecto de la comisión evaluadora. Lo que hace la comisión evaluadora es hacer una propuesta, ella no toma la decisión, pues la toma el jefe del servicio que es quien dicta el acto. Por lo tanto, si yo no lo sé, si esto a lo mejor fue objeto de un análisis exhaustivo o no de la comisión evaluadora, pero aunque lo hubiese sido, en definitiva quien toma la decisión es el jefe del servicio y no la comisión evaluadora.

Ahora, si podría haber una responsabilidad administrativa. Al respecto quiero ser bien prudente, porque esas responsabilidades solo se pueden determinar previa investigación. Claramente, aquí no puedo sino coincidir, esta es una obra cuantiosísima, hay muchos recursos públicos que se encuentran destinados para eso. Hay muchos recursos que se emplearon para hacer el proceso y que después terminó en un fracaso. Entonces, evidentemente eso puede significar una responsabilidad, pero uno no puede atribuir una responsabilidad de plano, eso siempre tiene que ser objeto de una examen, de una investigación previa, y para eso están los servicios que lo hacen.

Podría correr la lista. Yo había dicho que esta es una facultad discrecional, pero evidentemente es una facultad discrecional que la regulación admite, pero tiene que estar establecida en las bases. Es decir, el reglamento en este caso de compras públicas permite que se pueda optar por la segunda mejor oferta y así sucesivamente, siempre y cuando esto hubiese sido recogido en las bases, pero no lo está. Entonces, no podía hacerlo en este caso. Probablemente, no está por lo que ya había dicho, en el sentido de que a diferencias de otras licitaciones, que es solo precio, acá es precio, diseño, construcción y elementos técnicos. Entonces, me da la impresión de que por esa razón no se hizo así.

Con eso, en parte, respondo también lo que me preguntó la diputada señora Rubilar, porque en el fondo si era tan obvio, uno hubiese esperado que esto no llegase hasta la Contraloría, pero también... Ese es un hospital, cuando nos preguntan y esas cajas tienen bastante fondo, no son cajas cuadradas, son rectangulares, eso es lo que está hoy en la Contraloría General de Valparaíso para el hospital biprovincial Quillota-Petorca.

Entonces, no podemos contratar ni un funcionario adicional para este año, claro, cuando llega un proyecto de hospitales tan grande como este, evidentemente, que el servicio, en este caso la Contraloría, colapsa; solo trabaja en modo hospitales y eso es lo que pasa en estos momentos en la Contraloría Regional de Valparaíso.

El señor **NÚÑEZ**, don Marcos Antonio (Presidente).- Que quede en Acta lo que ha dicho el señor contralor para el proyecto de Presupuestos del próximo año.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Que quede en Acta que algunos rechazamos y otros aprobaron.

El señor **BERMÚDEZ** (contralor General de la República).- Señor Presidente, sobre las declaraciones que deben hacer las comisiones evaluadoras. Vamos a decir que hay un antes y después de la ley N° 20.880; antes de la ley N°20.880, las nuevas declaraciones de patrimonio de interés, lo que debían hacer era una declaración jurada simple donde ellos declaran que no tienen conflictos de intereses, simplemente es una declaración.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- ¿Nada más?

El señor **BERMÚDEZ** (Contralor General de la República).- Nada más.

La señora **RUBILAR** (doña Karla).- Que eso quede en cuaderno separado.

El señor **BERMÚDEZ** (Contralor General de la República).- Ahora, con la nueva ley, evidentemente, esto es mucho más exhaustivo, va a ser mucho más pesado también, porque es

un formulario muy largo que hay que llenar y que los funcionarios debemos completar y la Contraloría tiene la facultad de hacer cruces de bases de datos y eso es muy importante porque permite que no solo sea un depositario de declaraciones como era hasta ahora, sino que pueda tomar eso y hacer cruces ... Claro, que sea algo un poco más activo.

El diputado Pérez consultó por las capacidades económicas y si estaban establecidas en las bases tipo, por qué en realidad se había avanzado, así lo entendí yo por lo menos, ¿si no estaba esa exigencia antes?

Lo que pasa es que las bases tipo, en el fondo, son un conjunto de normas que se tienen que aplicar a una realidad fáctica. Por lo tanto, las bases tipo, cuando exigen capacidad económica y exigen medios que den cuenta de esa capacidad económica, hay que contrastarlo con lo que se está diciendo. Si eso no está, o si eso es insuficiente fracasa la licitación que fue lo que ocurrió en el caso del Barros Luco.

Ahora, ¿no sería mejor el modelo del MOP? Tengo una opinión al respecto, también me han criticado por haberla manifestado tan abiertamente, pero la opinión creo que se desprende de ese informe. El MOP no es que no tenga tantas observaciones, el Cau Cau también estuvo a cargo del MOP, eso uno debe decirlo, y realmente uno tiene el problema con las obras públicas en Chile, hay mucho dinero que se está gastando allí. Pero también es verdad que, por lo menos, en esta fase, solo en esta fase, no en la de ejecución, el Ministerio de Obras Públicas, y la prueba está en que los hospitales que ha tramitado el Ministerio de Obras Públicas, han sido tomados de razón, antes o después han sido tomados de razón. Ese es el dato que puedo aportar para responder esa pregunta.

Finalmente, la pregunta del diputado Rathgeb, respecto de si hay una sanción cuando se presentan documentos que pueden haber sido falsos, cuando se presenta documentación

que no es fidedigna. Bueno, normalmente lo que existe son registros de contratistas; por lo tanto, si este fuera el caso debería esa empresa quedar excluida del registro. Pero también es cierto que, y esto es lo que ocurrió en el caso nuevamente del MOP, en el caso de Cau Cau, ellos han aplicado en algunos casos exclusión del registro contratista aunque sea temporal en varios casos, pero a veces también hay que decir que se forman consorcios *ad hoc* para una determinada obra. Por lo tanto, es un contratista distinto, entonces también eso es difícil de poder perseguir.

El señor **NÚÑEZ**, don Marcos Antonio (Presidente).- Hemos culminado la sesión, le agradezco, siendo exactamente las 17.40 horas vamos a ratificar los siguientes acuerdos.

En la próxima sesión van a ser invitados tres directores de servicios de salud.

El señor **CASTRO**.- Señor Presidente, sobre eso mismo, además solicitar que vengan los tres presidentes de las comisiones evaluadores de esos servicios de salud.

El señor **NÚÑEZ**, don Marcos Antonio (Presidente).- Acompañando al director, presidente de comisiones evaluadoras. Biobío, Maule y Metropolitano Sur.

El señor **CASTRO**.- No, es Talcahuano, Maule y Metropolitano Sur.

El señor **NÚÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Tiene la palabra la diputada señora María José Hoffmann.

La señora **HOFFMANN** (doña María José).- Señor Presidente, quiero pedir que también se invite al director del servicio de San Antonio.

Por otra parte, quiero preguntar al contralor cuánto se demora el proceso de reconsideración que se presentó hoy, aunque sea en privado.

Finalmente, pido que se invite al director de la Quinta Región y al alcalde de San Antonio.

El señor **NUÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Así se hará cuando le corresponda a San Antonio.

Tiene la palabra el diputado señor Marcelo Schilling.

El señor **SCHILLING**.- Señor Presidente, pido que se invite al director de Inversiones del ministerio.

El señor **NUÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Que esté presente el señor Canales. Muy bien.

Tiene la palabra el diputado señor Jorge Rathgeb.

El señor **RATHGEB**.- Señor Presidente, quedó pendiente una pregunta que hice al principio respecto de lo que no se consultó cuando la ministra estuvo en la comisión.

El señor **NUÑEZ**, don Marco Antonio (Presidente).- Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

-Se levantó la sesión a las 17.41 horas.

ALEJANDRO ZAMORA RODRÍGUEZ,
Redactor,
Jefe Taquígrafos Comisiones.