Senado

DESPACHO LEGISLATIVO
Comunicado con Oficio No. 087-088-DL. 333-DL.
Con copias Nº 554/81-S

SENADO
DIVISION DE TRAMITE DOCUMENTARIO
Ind. C.P. INVESTIGADORAS.
Pag. 151 Part. 2.
Fecha 12 Setiembre
Del Año 1980

INFORME QUE PRESENTA LA COMISION INVESTIGADORA DEL SENADO DE LA REPUBLICA SOBRE EL "CASO SVIRES"

1. ANTECEDENTES

Durante el año 1973, el Ministerio de Salud recibió propuestas relacionadas con su proyecto de construcción, equipamiento y puesta en marcha de veinticinco hospitales rurales y la ampliación, remodelación y equipamiento de tres hospitales existentes en el Departamento de Puno, propuestas que incluían las condiciones de financiación de estps bienes y servicios.

No se tiene claro conocimiento documental de la forma en que se dió inicio a las relaciones entre el Ministerio de Salud y los tres grupos que alcanzaron sus propuestas entre los meses de Marzo y Junio del año indicado, aunque desde el 27 de Diciembre de 1972, el Ministerio de Salud dirigió una carta al Grupo Svires S.p.A. manifestándole que ellos se encargarían de la coordinación y dirección técnica de los trabajos que serían sub-contratados con empresas peruanas, a satisfacción del Ministerio. Además, de los antecedentes recogidos se puede apreciar lo siguiente:

- las negociaciones para llevar adelante el proyecto de financiación y construcción de hospitales fueron iniciadas con dos de las firmas ofertantes en el año 1972;
- no existió una invitación formal que fuera cursada a los postores con términos de referencia precisos que permitieran uniformizar las propuestas y evaluar sus contenidos;
- no se observó tampoco ninguno de los procedimientos reglamentados para un proceso de licitación con financiación, que establece las características de convocatoria pre-calificación, otorgamiento de buena pro,

//...

Senado ...//

etc.; (Ley Anual de Presupuesto de 1973, Reglamento - General de Licitaciones y Contrato de Obras Públicas);

. no existió dispositivo legal que exonerara el requisito de licitación pública, cuando se solicitaron y recibieron las propuestas para este proyecto de inversión.

En estas condiciones las ofertas que se recepcionaron y los alcances principales de las mismas, correspondieron a los siguientes planteamientos generales:

a. Grupo Svires SpA (Milán); Gexco Italia SpA; Funcke y Loli S.A. Ingº; Ingº Hernán Estrabidis Pérez.
Fue presentada la propuesta el 29 de Marzo de 1973 - en dólares norteamericanos que convertidos a soles - arrojaban un total de S/ 1,177'019,245.80 para los 28 hospitales, distribuídas en la siguiente forma:

25 hospitales en los emplazamientos señalados por el Ministerio de Salud;
3 remodelaciones en Puno.
El tiempo de construcción ofertado, era de 21.5 meses.
La oferta se planteó a firme, con una validez de 60 días.

b. Hospitalia Internacional G.M.B.H.
Fue presentada el 8 de Junio de 1973, en marcos alemanes que convertidos a soles significaba un total - de S/ 1,199,503,300.00 para los 28 hospitales distribuidos en la siguiente forma:

5 hospitales en la costa, con acceso normal;
11 hospitales en la sierra, con acceso normal;
4 hospitales en la sierra, con acceso irregular;
5 hospitales en la selva;
3 remodelaciones en Puno.

El tiempo de construcción ofertado, era de 30 meses.
La oferta se planteó a firme, con validez hasta el 31 - de agosto de ese año.

c. Consorcio Coseley Building Ltd. y Equipement Hospitalier de France.

//...

Senado ...//

Fué presentada la propuesta el 15 de junio de 1973, en francos franceses y libras inglesas que, convertidos a soles, arrojaban un total de S/ 1,170'467,528.13 para los 28 hospitales distribuidos en:

18 hospitales en la costa y sierra;
7 hospitales en la selva;
3 remodelaciones en Puno.

El tiempo de construcción ofertado, era de 24 meses.

Algunas partidas están sujetas a reajustes por concepto de alzas oficiales que pudieran producirse en transporte, materiales y mano de obra. Incluye un sistema constructivo prefabricado.

Todas estas posturas, acompañaban sus propuestas de financiación.

Aunque los montos brutos de las tres propuestas son curiosamente similares (con apenas 2.5% de dispersión) sus contenidos y condiciones son variables, presumiblemente como resultado de la falta de precisión de los documentos que las originaron.

La tarea de evaluar las ofertas que se recibieran en el Ministerio de Salud, fué encomendada por resolución ministerial de fecha 18 de Abril de 1973 a una comisión presidida por el Director General de Administración, comandante FAP Víctor Marroquín; e integrada por los señores doctor Luis Suárez (director de IMPROMI), ingeniero Raúl Siles (director de "Construcciones, equipamiento y mantenimiento de locales de salud"), doctor Carlos Bustíos (funcionario de la "Oficina sectorial de planificación")y doctor Enrique Espinoza (director asistente de la "Dirección Superior"). Esta comisión contó con el apoyo de tres sub-comisiones encargadas de analizar las propuestas desde los puntos de vista de las obras civiles, equipamiento y aspectos financieros que contenían, emitiendo sendos informes de su gestión, con fecha 27 de Junio de 1973.

Ninguna de las sub-comisiones fué terminante en cuanto a

//...

Senado ...//

señalar a una u otra de las propuestas como la ganadora - de la buena pro en los aspectos de su incumbencia. Tal - vez si lo medular de estos informes, desde un punto de - vista técnico-administrativo, puede resumirse en las si-- guientes opiniones:

- Sub-comisión de obras civiles: consideraban deficiente- la documentación entregada por el Ministerio al solicitar propuestas, extrañándose que pese a ello se hubiera preparado ofertas a firme y con plazos muy cortos, más- aún desconociendo las características de los terrenos - la factibilidad de servicios y las condiciones técnicas de las partidas. Parece descrubrirse con ello en el informe de esta sub-comisión un cargo de falta de serie-- dad que encuentra en el actuar de una y otra de las partes;
- Sub-comisión de equipamiento: manifiesta tener limitaciones para sus análisis por el hecho de no haber existido bases suficientes del concurso;
- Sub-comisión de financiación: con diversos otros comentarios, considera "que sería más conveniente a los intereses del Ministerio la participación de un mayor número de firmas ofertantes lo que permitiría obtener o lograr las mejores condiciones posibles de financiamiento"

La comisión evaluadora recibió los informes anteriores de las sub-comisiones y a pesar de ellos, consideró que la - propuesta de Svires reunía las mejores condiciones para - ser seleccionada como la más conveniente para llevar adelante el proyecto hospitalario. En efecto por Oficio - 00346, de 22-Noviembre- 73, del Ministerio de Salud al de Economía y Finanzas, se manifiesta que la Comisión Evaluadora, después de amplias evaluaciones y exámenes comparativos, ha encontrado conveniente la oferta presentada por el Grupo Svires S.p.A. Resulta sintomático que esta evidente contradicción que podría ser aclarada con el Informe Oficial de la Comisión Evaluadora, no pueda efectuarse

//...

Senado ...//

pues el citado Informe, insólitamente, se ha extraviado- de todas las dependencias públicas que podrían tenerlo - archivado. El Ingº Raúl Siles Baroni, por oficio - DCE-1555-I-77, de 2 de Diciembre de 1977, comunica a la- Contraloría General de la República que, en cuanto a su contenido, éste no ha podido llegar a una recomendación, afirmación que fue corroborada por el Crnl. FAP Víctor- Marroquín, quien fuera Presidente de la Comisión Evaluadora.

En el proceso penal que se viene tramitando, el General- Fernando Miró Quesada B. informó al Juzgado que, con fecha 27 de Abril de 1978, le llegó a su domicilio en un - sobre cerrado, una copia del Informe de la Comisión Evaluadora, con una nota que decía que había sido encontrado en la Dirección General de Administración, procediendo él a entregarlo al Ministerio de Salud el 2 de Mayo - de 1978. Dicho informe ha sido reconocido judicialmente por sus firmantes.

Los acontecimientos posteriores que guardan relación con el tema hasta la etapa de contratación con Svires S.p.A., se presentan en el siguiente orden cronológico:

- 22 de Octubre de 1974: Decreto-Ley Nº 20767 que autoriza la contratación con el Grupo Svires S.p.A.;
- 18 de Octubre de 1975: Decreto Supremo Nº 15-75-EF - que autoriza al Banco de la Nación a suscribir un convenio de crédito con Grupo Svires S.p.A. Sucursale de- Baduz-Liechtenstein;
- 25 de Febrero de 1975: Resolución Ministerial Nº - 49-75-SA/DS que autoriza al Ministerio de Salud a suscribir el contrato con el Grupo Svires S.p.A. Sucursal de Vaduz (LIECHTENSTEIN);
- 27 de Febrero de 1975: Firma del contrato antes mencionado.

//...

Senado ...//

2. PROPUESTAS DE GRUPO SVIRES S. p. A. (MILAN)

La propuesta original que fué presentada por Svires- con 29 de Marzo de 1973, a pesar de las limitaciones de procedimiento que se ha señalado anteriormente, - mantenía una estructura coherente con su criterio de cotización a firme de las obras de construcción y - equipamiento de hospitales "llave en mano". Es por tal razón que prevé alzas e imprevistos por producir se durante el tiempo del contrato, por una parte; - así como precisa los conceptos que se excluyen del - monto de la misma.

El ofertante puntualiza que la propuesta está basada en indicaciones generales de construcción que están - contenidas en carta del 27 de Diciembre de 1972 y de equipos señalados en oficio del 19 de Enero de 1973, del Ministerio de Salud; por lo cual, cualquier va-- riación que se introduzca en estos requerimientos y solamente ello, según se destaca, hará modificar los precios.

Señala además que ha considerado terrenos de 2% de - pendiente máxima y 1 Kg/cm2 mínimo de capacidad portante, ubicados dentro del radio urbano de las poblaciones y con servicio directo de agua, desagüe, luz- y vías de acceso.

Relata también que en el valor de la oferta no están considerados los impuestos peruanos que pudiera ha-- ber a cargo del Grupo Svires S.p.A., ni los gastos e impuestos de aduana y otros que gravan a los equipos extranjeros, considerados con valores FOB Génova.

Posteriormente, con fecha 7 de Octubre de 1974, el - Grupo Svires S.p.A. de Milán remitió al señor Ministro de Salud la comunicación S-130-74/CSD a través - de la cual le hace conocer un nuevo esquema financiero como reactualización de la parte II de su oferta- del 29 de Marzo de 1973 que acaba de exponerse, señalando que estiman "en primera instancia que, a la fe

//...

Senado ...//

cha, el valor total de la oferta alcanza a los US - $ 40'000,000.=; en todo caso una vez establecido el- valor real, el financiamiento abarcará el valor mismo.

El "valor real" se refería a la aparentemente lógica actualización del precio a todo costo por el lapso - transcurrido desde Marzo de 1973 a Octubre de 1974, cuyo monto por establecerse era estimado "a-priori"- por Svires en $ 40'000,000 (dólares americanos). - Sin embargo, esta nueva cifra, sin informe técnico - oficial que la justifique, es aceptada inmediatamente por el Señor Ministro de Salud al cursar al día - siguiente de su recepción, es decir el 8 de Octubre- de 1974, un oficio al señor Ministro de Economía y Finanzas haciéndole conocer las nuevas condiciones a tenerse en cuenta en el contrato que recomienda suscribir con el mencionado grupo italiano.

Es de hacer notar que en Marzo de 1973 (propuesta - original de Svires) y en Octubre de 1974 (valor "reactualizado"), el dólar oficial estaba cotizado en - S/ 43.38 por unidad, mientras que el índice de costo- de vida varió de 175.47 a 221.44 (26.3% de incremento). Los reintegros oficiales por aumentos producidos en obras de edificación durante ese mismo lapso- (en promedio nacional) correspondieron al 20.9%.

3. CONTRATO MINISTERIO DE SALUD-SVIRES

Como se ha señalado, a través de sendos decreto ley, decreto supremo y resolución ministerial se dictaron las normas que hicieron posible la contratación de - obras y financiación con la firma que el Ministerio- de Salud consideró más conveniente. Esta secuencia- de acciones instrumentales debió lógicamente concluir con la suscripción de un contrato que recogiera las disposiciones de ellas emanadas, máxime si el Ministro de Salud, Teniente General FAP don Fernando Miro Quesada Bahamonde, quien autoriza la suscripción del

//...

Senado ...//

contrato, participó desde el inicio de las conversaciones con la firma seleccionada, estando en condiciones de cuidar que se cumpliera con los dispositivos legales dictados al respecto. Igual posición tuvo el Asesor Legal, Dr. Manuel Barboza Falconí, en su calidad de Director General de la Oficina de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud. Esto sin embargo, no fue así, dado que existen contradicciones en aspectos fundamentales (como en el sistema de contratación, el monto, su plazo) entre el contrato y el decreto - ley que posibilitó su realización.

En primer lugar debe llamar la atención que, siendo que el decreto ley 20767 autoriza la contratación con el Grupo Svires S.p.A. en consideración a la propuesta por él presentada, el contrato no contenga esta propuesta ni en su cuerpo principal ni como anexo. Es más; aunque en la cláusula primera, artículo 1.2- apartado p2, se define perfectamente que "Oferta, significa la oferta "Svires" de fecha 29.3.73., actualizada en fecha 18.12.74, con carta Nº PH 002-S-74/CSD", es apreciable que este término tan puntualmente aclarado no se utiliza ni una sola vez en los documentos contractuales. Esta irregularidad de carácter formal se agrava lamentablemente por tener implicancia con los aspectos de fondo, como veremos seguidamente:

En efecto, debe apreciarse de manera especial que la mencionada carta PH-002-S-74/CSD tiene fecha 18 de Diciembre de 1974, lo que quiere decir que fué hecha con posterioridad al decreto-ley 20767 (del 22 de Octubre de 1974) que autorizó la contratación obviamente en las condiciones que eran conocidas en la oportunidad de su dación. La carta de Svires PH-002-S-74/CSD señalaba que el directorio del Grupo Svires había acordado que el contrato lo firmara su sucursal de Vaduz -principado de Liechtenstein- y no la principal de Milán; participaba la disposición de

//...

Senado ...//

dos bancos extranjeros para intervenir como agente y emisor de fianzas; comunicaba estar en negociaciones con cuatro firmas proveedoras de equipos hospitalarios; y adjuntaba los borradores de contrato de construcción, convenios financieros y cronograma para la revisión y aprobación de los mismos.

Al hecho anterior se le concede particular importancia, dado que la propuesta de Svires que recogió el decreto-ley 20767 se refiere a la del 29 de Marzo de 1973 (hecha "a firme" y con determinadas características puntuales), reactualizada estimativamente en US $ 40'000,000 el 7 de Octubre de 1974; significando con ello que unicamente se modificaba el monto de la propuesta original (en cantidad que debía establecerse) más no sus demás condiciones, tal como sí sucede en el contrato.

El cuadro de la página siguiente ha sido preparado en forma tal, que al reagrupar partidas sea posible comparar las condiciones económicas de la propuesta original y las que aparecen en el contrato. Un análisis simple del mismo, nos permite apreciar:

a. Que mientras la propuesta Svires tenía la condición "a firme" (considerando valores fijos por todo concepto e incluyendo posibles alzas de materiales y mano de obra, reajuste de estimados e imprevistos) el contrato hace que se pierda tal condición, al no contemplar estos conceptos;

b. El tipo de contratación se vuelve mixto, con una especie de administración "sui-géneris", si notamos que para los rubros de "equipos extranjeros", "equipos peruanos" e "impuestos peruanos" las cifras contratadas tienen condición de estimadas, es decir que pueden resultar mayores y sin limitación alguna.

   Para los casos de "obras civiles" y "gastos locales" se establece una curiosa utilización del término suma alzada que, según acuciosa lectura del-

//...

DESCOMPOSICION DEL PRECIO	PROPUESTA SVIRES 29 mar. 73			CONTRATO del 27 de feb. 75		
	CONSTRUCCION 25 HOSPITALES	REMODELACION 3 HOSPITALES	TOTAL US $	TOTAL US $	CONCEPTO DE LA SUMA	% ENTRE TOTALES
Equipos extranjeros	3'643,160.00	437,179.20	4'080,339.20	8'500,000.00	estimada	+ 108.3%
Equipos peruanos	2'704,658.75	324,559.05	3'029,217.80	4'300,000.00	estimada	+ 42.0%
Obras civiles	10'309,312.00	1'000,154.70	11'309,466.70	14'000,000.00	alzada	+ 23.8%
Obras externas	574,712.60	-------	574,712.60	100,000.00	promedia	- 82.6%
Posibles alzas de m.o. y materiales	1'546,396.80	130,678.40	1'686,075.20	-------	no considerada	
Reajuste de estimados por modificaciones o imprevistos	1'030,931.20	93,118.90	1'124,050.10	-------	no considerada	
Gastos locales	1'647,930.69	170,765.65	1'818,696.34	4'875,000.00	alzada	+ 168.0%
Impuestos peruanos	-------	-----	-------	400,000.00	estimada	
Imprevistos e impuestos no peruanos	1'069,623.68	107,946.68	1'177,570.36	-------	no considerada	
Sub-Total I	22'526,725.72	2'273,402.58	24'800,128.30	32'175,000.00		
Gastos Generales	2'139,273.03	215,895.95	2'355,168.98	3'861,000.00	12%sub-total I	+ 36.1%
Sub-Total II	24'665,998.75	2'489,298.53	27'155,297.28	36'036,000.00		
Honorarios/utilidad	2'959,919.85	296,715.87	3'256,635.72	3'964,000.00	11%sub-total II	+ 21.6%
TOTAL	27'625,918.60	2'788,014.40	30'413,933.00	40'000,000.00	estimada	+ 31.5%

SGM/mamz.

Senado .../

articulado completo del contrato, parece obedecer al criterio que estas cantidades no son revisables por debajo de ellas, pero serán aumentadas en - cuanto correspondan a los mayores costos de cada- contrato. En cuanto al rubro de "obras externas" aparece un nuevo término de suma "promedia" que - en la práctica resulta ser de alcances semejantes al de "estimada";

c. los porcentajes de variación de precio entre los términos en comparación no guardan relación lógica entre sí y más parecen obedecer a un juego matemático orientado a otorgar mayores ventajas al- contratista según corresponda a una u otra partidas.

Por encima de estos montos, el contrato estable reajuste, aumentos y exclusiones en el valor de las obras significando con ello que, desde su suscripción, superaba los - US $ 40'000,000.

Dicho en otros términos, el contrato "llave en mano" se- firmó desfinanciado por sobrepasar el monto de la operación de crédito destinado al proyecto de construcción, - equipamiento total y puesta en marcha de 25 hospitales - rurales y a la ampliación, remodelación y equipamiento - de 3 hospitales en el Departamento de Puno.

En efecto, aunque el contrato se celebró el 27 de Febrero de 1975, el valor de las obras, servicios técnicos, - transportes, equipos peruanos, materiales y jornales que en él figuraban, corresponden a los del 22 de Octubre de 1974, fecha del decreto ley 20767, lo cual dá lugar a un primer reajuste inmediato por alzas de precio entre esas fechas al haber dejado de ser el contrato "a firme", con forme si ho era la oferta que le dió origen. Además, el contrato prevé los siguientes aumentos:

- reajuste de las sumas estimadas para los diversos rubros en que se descompone el presupuesto y las que - efectivamente se pacten en los contratos respectivos;
- cualquier obra externa que exceda del total de US . . -

//...

Senado ...//

$ 100,000 considerado en el contrato;

- licencias y liberaciones necesarias para la importación y despacho de mercaderías; gastos e impuestos de aduana, así como cualquier otro relacionado con la importación de equipos extranjeros;
- recargos que pidan los proveedores por la instalación, montajes, pruebas, puestas a punto y puestas en marcha de los equipos de ocho hospitales de difícil acceso,- cuyas ubicaciones se señala;
- cualquier impuesto y tributo peruano que exceda al - monto estimado de US $ 400,000;
- regulaciones de gastos generales y honorarios por - aplicación de los porcentajes de 12% y 11% respectivamente a los sub-totales del consolidado del precio;
- reajuste del valor del dólar norteamericano referido- a la parte del precio que Svires transferirá para cubrir los gastos en soles, en caso de variar su paridad oficial a la sazón de S/ 43.38.

Por encima de estas situaciones, cuya cuantificación daría como resultado aproximado un aumento del orden de - 85% en el valor del contrato en relación con el de la - oferta, debe considerarse el importante incremento tanto directo como indirecto que corresponde al del plazo del contrato, estipulado en 36 meses mientras que el de la - oferta era de 21.5 meses. En efecto, el aumento del factor tiempo a este defectuoso sistema de contratación que se ha expuesto, repercute de manera insospechada en la - relación costo/beneficio del proyecto.

Incide también en las condiciones económicas y financieras del contrato, el pago de adelantos que el Ministerio se compromete contractualmente a hacer por el total de - US $ 10'000,000, que no está óptimamente concordado con- el convenio de crédito, por una parte; ni tampoco considerado para que los efectos de los reajustes por aumentos de precio, no graviten sobre esa suma.

//...

Senado ...//

Son objetables igualmente muchas de las cláusulas del - contrato, en cuanto ellas no facilitan un ordenado desarrollo técnico-administrativo del mismo y no observan - un tratamiento igualitario de las partes. Puede señalarse, por ejemplo, las penalidades por incumplimiento de las obligaciones del Ministerio de Salud y Svires, - no precisamente equivalentes. También las condiciones señaladas como causales de rescisión, que no son concebibles en contratos de este tipo. O el hecho que Svires está facultado para presentar valorizaciones cada vez - que alcabce o sobrepase la cantidad de US $/ 250,000; e informes sobre el avance de obras y equipamiento cada - dos meses. Así como que no se haya establecido un procedimiento de supervisión y control por parte del Ministerio, señalándose que las "eventuales observaciones" - que pudiera hacer su representante tendrá que presentarlas por escrito "solamente" al supervisor de Svires, desconociéndose su tramitación posterior.

Con relación a las garantías que debía otorgar Svires, - se debe destacar que el contrato también resulta objetable. Al respecto, el Gobierno Militar nombró una Comisión de Alto Nivel que evaluó el problema de Svires, la que estuvo integrada por representantes del Ministerio de Salud, Economía y Finanzas, COAP, Contraloría General de la República, Oficina Nacional de Asuntos Jurídicos y Procuraduría General de la República en el Ramo de Salud, que en su Informe coincide en la mayoría de las - irregularidades antes descritas. Dicho informe, al analizar la parte de las Garantías, indica que "en el contrato se han estipulado las siguientes cláusulas sobre-garantías a cargo de Svires:

a) Fianza de fiel cumplimiento por un monto del 5% de - los gastos locales;

b) 5% en garantía de fianza y el fiel cumplimiento de - cada uno de los proveedores nacionales y extranjeros, conforme se vayan celebrando los contratos;

c) entrega de bonos de fomento hipotecario por un monto del 2% del valor de cada una de las obras sub-contratadas; y

//...

Senado ...//

d) fianza bancaria que garantiza el monto de los adelantos no invertidos en el proyecto y que sólo es efectiva en el caso de incumplimiento de las obligaciones por parte de Svires y que no lo garantiza para los casos de nulidad, rescición y otros; además está regida por la legislación Suiza, no es de realización automática y caduca el 28 de Febrero de 1978. Todo lo cual la hacen de difícil ejecución. No se ha previsto en el contrato la retención que se hace a los contratistas de obras civiles del 5% del monto de cada una de sus valorizaciones y que de acuerdo a ley debe ser depositada en el Banco de la Vivienda a nombre del contratista". Págs 20-21. Informe Confidencial de fecha 3 de Enero de 1978, COAP.

4. DESARROLLO DEL CONTRATO

La deficiente contratación realizada con la Sociedad Gruppo Svires S.p.A. Sucursal de Vaduz (Liechtenstein), nociva para los intereses del Estado peruano, favoreció un desarrollo irregular del proceso. En efecto, podría precisarse que debido a las condiciones tanq- ventajosas para el contratista general que fueron fijadas en en el contrato, se presentó una inmediata desfinanciación del proyecto obligando a limitar el proceso constructivo y de equipamiento de hospitales a sólo 12 de ellos y las tres remodelaciones de Puno, dado que se estimó que los U.S. 40'000,000 concertados para este programa no podrían alcanzar para mayores obras que las de ese menor número de hospitales. Esta desfinanciación resulta tanto más importante, cuanto se tiene en cuenta que sus recursos originales eran en dolares norteamericanos, moneda dura que permitía absorver las diferencias de precio del mercado interno que debía abastecer un 80% de los insumos necesarios para la totalidad del proyecto. Sin considerar que a Svires como contratista general se le adelantó la cantidad de U.S. $ 10'000,000 que corresponde al 50% de los pagarés denominados de la se

//...

Senado ...//

rie "A" y que fueron liberados en su totalidad.

Las construcciones de los quince hospitales a los cuales reducido el programa de veintiocho autorizado por el decreto-ley 20767, fueron iniciadas después de cumplirse con los trámites de licitaciones entre firmas constructoras peruanas, que adquirían así la condición de sub-contratistas dependientes de Svires aunque con un "status" no totalmente clarificado en cuanto a sus relaciones con el Ministerio de Salud como representante del estado. La relación entre Svires -como contratista general- y las firmas constructoras peruanas -subcontratistas encargadas de las obras- tropezó con muchos inconvenientes en cuanto se referían al manejo económico, no atendido oportunamente por Svires en el pago de valorizaciones por avances que realizaban los constructores. No puede eximirse por cierto de responsabilidad en los aspectos de forma y de fondo de esta situación al propio Ministerio de Salud, tanto por no haber previsto en forma ordenada la relación ministerio-contratista general-constructores y los alcances y limitaciones de la participación de unos y otros; cuanto por no haber controlado con mayor efectividad los avances de obras y de pagos.

Producida la ruptura entre Svires y sus sub-contratistas, que llegó a enfrentar a esta firma con sus anteriores asociados; y existiendo cada vez más dificultades en el desarrollo de las obras y en el manejo del proceso, el Ministerio de Salud procedió a rescindir el contrato con el Grupo Svires S.p.A. mediante resolución ministerial Nº 14-78-SA/DS, de fecha 31 de Enero de 1978. Cabe hacer notar que, con anterioridad a la rescición, el Ministerio de Salud pretendió ampliar el costo del contrato, hasta la cantidad de U.S. 75 millones, aceptando, por lo tanto, la proposición de Svires.

//...

Senado ...//

5. RESCISION DEL CONTRATO

La Resolución Ministerial antes mencionada, suscrita por el General FAP don Oscar Dávila Zumaeta, que ponía fin al contrato por la vía administrativa, encargaba a la "Dirección de construcciones y equipamiento de la Dirección General de Programas especiales - de Salud" la implementación de esta rescisión de - acuerdo a los dispositivos reglamentarios vigentes, incluyendo por cierto los que se refieren a la ejecución de fianzas y garantías; autorizando al procurador general de la República encargado de los asuntos del Ministerio de Salud, a interponer las acciones - judiciales correspondientes.

Es de hacer notar que esta rescisión se produce días antes que se venciera el plazo contractual para la - totalidad de los quince hospitales en trabajo fijado para el 27 de Febrero de 1978; plazo por cierto ya - vencido para alguno de ellos que debían haber quedado concluídos con anterioridad.

Las garantías que Svires había presentado para avalar su participación en el contrato, todas ellas relacionadas con la construcción de la totalidad de los hospitales inicialmente programados. (25 + 3) - fueron:

- de La Unión de Bancos Suizos por U.S. $7'000,000 - con reducciones parciales de su monto y vencimiento total el 28 de Febrero de 1978, para garantizar la devolución del adelanto recibido por igual suma;
- de La Unión de Bancos Suizos por U.S. $2'000,000 - con reducción automática del 20% cada sesenta días y vencimiento total a los diez meses a partir de la recepción de esta suma, para garantizar el cumplimiento de sus obligaciones;
- de La Unión de Bancos Suizos por U.S. $1'000,000 - con vencimiento total a los seis meses a partir de

//...

Senado ...//

la recepción de esta suma, para garantizar una rescisión del contrato que pudiera producirse solamente en caso de quiebra o disolución de Grupo Svires S.p.A. Sucursal de Vaduz (Liechtenstein) declaradas por las autoridades judiciales italianas.

Ninguna de estas garantías -inaceptables de po sí - por las imperfecciones de su contenido- fueron ejecutadas.

Un informe fechado el 3 de Enero de 1978 (días antes de la rescisión) y emitido por funcionarios del COAP, Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas, Contraloría General de la República, Procuraduría y ONAJ (entre los cuales se encuentran algunas personas que participaron en las etapas de contratación con Svires y rescisión correspondientes) señala:

"Es importante resaltar que la Oficina Principal del Grupo Svires (Milán-Italia), no representa capacidad económica tal como consta de su propia escritura de constitución social del 27 de Abril de 1970 donde aparece con un capital de 100'000,000 de Liras, aproximadamente 6'000,000 de soles de aquella época.

A Mayo de 1976 según información obtenida por el Banco de la Nación, Svires (Milán) es una entidad que emplea de 10 a 12 personas y "su relación comercial es recomendada con la cautela usual" y, por información de la "Banca Nacionale del Laboro" se conoce que el 90% del capital antes mencionado pertenece a Svires AG. Lugano (Suiza), con quien el Estado peruano no tiene ninguna vinculación.

Posteriormente, con fecha 5.9.75, se constituye en Vaduz una nueva persona jurídica denominada Grupo Svires S.A., con un capital de 100,000 francos Suizos (dólares 50,000) la misma que en su balance al 31 de Diciembre de 1975 incluye con avances de contratos -

//...

Senado ...//

"Min. Salud la suma de U.S. $ 10'000,000.-"

De acuerdo a estudios evaluativos que fueron hechos-por cuenta del Ministerio de Salud una vez rescindido el contrato, el estado en que quedó cada una de las obras fue registrado como sigue:

Hospital	% avance
Cora Cora	52.77
Junín	51.47
Oxapampa	48.31
Azángaro	34.49
Ilave	32.03
Juli	29.67
Huancané	27.24
Huanta	21.99
Andahuaylas	18.60
Tocache	19.82
Lamas	16.36
Saposoa	11.09
Contamana	6.46
Requena	5.12
Motupe	2.22
Total	377.64
Promedio ponderado	25.18 %

Esta relación equivale a establecer "grosso modo", que-de los 25 hospitales rurales por construirse más la remodelación de 3 otros inicialmente contratados; poste--riormente reducidos a 12 hospitales rurales más las - tres remodelaciones; sólo llegó a ejecutarse el equivalente de 3.8 de ellos distribuidos en diversas infra-estructuras que hacen improductiva la inversión realizada

El equipamiento nacional (cuya simple adquisición por parte de Svires lo encarecía en un 48.7% por concepto - de "gastos locales", "impuestos peruanos", "gastos gene

//...

Senado ...//

rales", "honorarios") se encuentra en diversos depósi-- tos de Lima, según las liquidaciones realizadas por el Ministerio de Salud. No se llegó a recibir equipo ex-- tranjero para el funcionamiento de los hospitales.

En garantías presentada por los sub-contratistas nacionales para la ejecución de las obras, el mencionado Ministerio mantiene hasta la fecha las siguientes cantidades en "bonos de fomento hipotecario"

Por hospital de:	S/. en bonos
Cora Cora	1'173,000
Junín	1'051,000
Oxapampa	1'106,000
Azángaro	1'955,500
Ilave	1'053,000
Juli	1'050,000
Huancané	1'043,000
Huanta y Andahuaylas	3'676,500
Tocache, Lamas, Saposoa, Contamana y Requena	7'026,000
Motupe	2'062,500
(sin información)	8,000
Total	S/. 21'204,500

Es de notar que de estos valores que se mantienen en depósito, corresponde la cantidad de S/ 5'977,000 a bonos cuya fecha de redención ha vencido y que, conforme a las disposiciones vigentes, pasarán a formar parte del capital del Banco de la Vivienda según se vaya cumpliendo tres años de estos vencimientos, situación que comenzará a producirse a partir de diciembre próximo.

No se ha analizado, por cierto, la cuenta de cada uno de los sub-contratistas para conocer la situación de ellos en términos de derechos y obligaciones con el Ministerio de Salud, lo cual se estima que será posible -

//...

Senado ...//

precisar con facilidad.

El extracto de la liquidación de cuentas con Svires realizada por el mismo Ministerio en cumplimiento de la resolución de rescisión antes citada, permite destacar - los siguientes valores:

- Anticipos entregados a Svires	US $	20'000,000
- Pagos directos realizados a sub-contratistas por el M. de S.		587,006
- Fondos de sub-contratistas retenidos indebidamente por - Svires		188,716
- Fondos de Svires retenidos pa impuestos y otros gastos		26,058
- Fondos embargados judicialmente por sub-contratistas		39,474
TOTAL a cargo de Svires (1)		20'841,254
- Valorización de obras civiles ejecutadas	US $	3'443,474
- Valorización de equipo nacional adquirido		1'304,632
- Material en cancha inventariado		468,458
- Saldo Cta. Cte. Nº 3389 del - Banco de la Nación al - 16.12.77		1'661,582
TOTAL a favor de Svires (2)	US $	6,878,146
Saldo deudor contable a cargo - del Grupo Svires S.p.A. (1)-(2)	US $	13'963,108

Resumen:

Total de la inversión (1)	20'841,254
Total de gasto acreditado y saldo en Cte. Cte. (2)	6'878,146
Saldo deudor de responsabilidad de Svires (3)	13'963,108

Este saldo es irrecuperable por la deficiencia en la -

//...

Senado ...//

concertación y ejecución de las garantías.

6. DAÑOS Y PERJUICIOS

Además del daño producido por el llamado "caso Svires", al haber quedado el país privado de utilizar 25 nuevos hospitales y 3 remodelaciones, tratándose un contrato de construcción con financiación, no es posible hacer abstracción de los aspectos cuantitativos del problema, situación que se presenta a continuación.

El Ministerio de Salud ha determinado que el monto total que adeuda el Grupo Svires S.p.A. al Estado Peruano es de U.S. $ 53'260,040 cantidad en la cual están incluídos los conceptos de costos de reiniciación del proyecto, terminación de las obras inconclusas, construcción de las nuevas, equipamiento, perjuicios financieros, cobranza de los adeudos y gastos diversos directos.

Utilizando los mismos antecedentes y a base de informes ya emitidos, es posible actualizzar la estimación del costo de la pérdida de material sufrida (sin que ello represente una verdadera indemnización por el perjuicio causado), en los siguientes términos:

• gastos de rescisión	U.S. $ 1'200,000
• reiniciación de obras	800,000
• terminación de hospitales inconclusos	14'700,000
• construcción del resto de hospitales	17'000,000
• equipos importados	5'100,000
• gastos financieros	7'100,000
• deuda de Svires	14'000,000
• retención según contrato	2'400,000
Total	U.S. $ 62'300,000

//..

Senado ...//

Una estimación más precisa de esta pérdida sólo sería posible efectuar al re-estudiar el estado de cada una de las construcciones iniciadas, valorizar los proyectos futuros y puntualizar los gastos financieros de amortización y servicios pasados y futuros.

7. CONCLUSIONES

De lo expuesto resulta evidente que se le ha caudado un grandaño al país a través del denominado "Caso - Svires", con el proyecto de construcción de 25 hospitales rurales y remodelación de otros 3, que debió - haber ejecutado y financiado el Grupo Svires S.p.A.- Milán.

Consideramos que existe responsabilidad:

- Por haber contratado sin el requisito de licitación pública a una firma, sin conocer su solvencia técnica, capacidad económica, antecedentes, etc.y con el agravante de haber existido oportunamente informes técnicos, financieros y legales en contrario.
- Por haber aceptado un incremento de US $ 30 millones a US $ 40 millones, sin haber efectuado ningún análisis técnico oficial. En efecto, el Ministro de Salud aceptó la solicitud de incremento y, al - día siguiente de recibirla, comunicó al Ministro - de Economía y Finanzas que "deberá éste tenerla en cuenta en el contrato" que recomienda suscribir con Grupo Svires S.p.A.
- Por haber superado y distorsionado la autorización concedida por el D.L. 20767, beneficiando notablemente a Grupo Svires S.p.A. El dispositivo legalcitado determinó que se contratara a suma alzada,- es decir, por una suma fija que no excediera de - US $ 40 millones. Sin embargo, la contratación se efectuó por la modalidad de "administración" permitiéndose así que el costo de la obra pudiera ser - incrementado, como efectivamente sucedió. Se igno

//...

Senado ...//

raron las condiciones de la propuesta de 29 de Marzo de 1973, presentada por el Grupo Svires S.p.A.- posibilitando con ello que dicha firma obtuviese - una situación ventajosa en el contrato, en perjuicio de los intereses del Estado. (Informe Nº - 06-78-CGR/DIS, Contraloría General de la República) de 17.02.78, Págs. 22 y 20).

- Por haber celebrado un contrato en condiciones desfavorables al Estado, aceptando garantías que nocumplían con los requisitos legales y comercialesmínimos, usuales en este tipo de contrato. Estasirregularidades se agravan por el hecho de que - Svires tenía un patrimonio insignificante que en - modo alguno respondía frente a un eventual incum-- plimiento, dada la magnitud de la obra que se le - encomendaba.

  Los vicios y defectos de las garantías otorgadas p por Svires no han permitido hasta la fecha hacer-- las efectivas, a través de acciones legales que se debieron tomar oportunamente.

- Por permitir el desarrollo y la ejecución del contrato en condiciones lesivas para el Estado.

Por lo anteriormente citado, la Comisión encuentra que habría responsabilidad:

- En la firma Svires S.p.A.;
- en el ex-Ministro de Salud, Teniente General FAP (r) Fernando Miró Quesada Bahamonde;
- En el Director de Construcciones, Equipamiento y Mantenimiento de Locales de Salud, Ingº Raúl Siles - Baroni;
- en el Director General de la Oficina de Asesoría Jurídica Dr. Manuel Barboza Falconí;
- en los cinco miembros de la Comisión encargada de - evaluar las ofertas presentadas: Director General -

//...

Senado ...//

de Administración, Presidente, Comandante FAP Víctor Marroquín Rubio; el Director de IMPROMI, Dr. Luis S- Suárez López; el Director de Construcciones, Equipamiento y Mantenimiento de Locales de Salud, Ingº Raúl Siles Baroni; el funcionario de la Oficina Sectorial de Planificación, Dr. Carlos Bustíos Romaní y el Director Asistente de la Dirección Superior, Dr. Enrique Espinoza.

Habría que determinar, además, la responsabilidad de los Ministros que estuvieron al frente del Ministerio de Salud Pública, durante la ejecución del contrato.

La Comisión hace notar que ha concentrado su investigación en el Sector Salud, al cual corresponde el contrato. Sin embargo, podrían encontrarse responsabilidades adicionales en otros sectores.

Vuestra Comisión deja así cumplido el honroso encargo que tuviera a bien encomendarle el Senado de la República, agradeciéndole la confianza depositada en ella.

MIEMBROS DE LA COMISION

GASTON ACURIO VELARDE
Presidente de la Comisión.

RICARDO MONTEAGUDO M.

MARIO SERRANO SOLIS

ALBERTO GOICOCHEA I.

RAMON PONCE DE LEON

ROMUALDO BIAGGI R.

ENRIQUE BERNALES BALLESTEROS. (con reserva)

Dejo constancia que a tenor de lo actuado por la Comisión, hay a mi juicio responsabilidad, aunque en menor grado que en el caso del Ex-Ministro Mimbela, de quienes fueron sus sucesores en el cargo, sin denunciar ni rescindir el contrato con Suiza.

Enrique B.

SGM/mamz.

SENADO

Um. 19 de AGOSTO de 1981.

Por acuerdo del Senado transcríbase al Ministerio Público y a la Cámara de Diputados, para los fines a que hubiera lugar.-