



XI legislatura

Año 2026

Parlamento  
de Canarias

Número 254

10 de julio

# BOLETÍN OFICIAL

El texto del Boletín Oficial del Parlamento de Canarias puede ser consultado gratuitamente a través de Internet en la siguiente dirección: <http://www.parcn.es>

## SUMARIO

### COMISIONES DE INVESTIGACIÓN

#### CONCLUSIONES

**11L/AGIV-00001** Para analizar las responsabilidades políticas inherentes a la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias del material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19

Página 1

### COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

#### CONCLUSIONES

**11L/AGIV-00001** *Para analizar las responsabilidades políticas inherentes a la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias del material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19*

*(Publicación: BOPC núm. 240, de 1/7/2026)*

#### Presidencia

El Parlamento de Canarias, en sesión del Pleno de fecha 7 y 8 de julio de 2026, aprobó las conclusiones de la Comisión de investigación para analizar las responsabilidades políticas inherentes a la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias del material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo, y de conformidad con lo establecido en el artículo 58.7 y según lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Asimismo, de conformidad con lo previsto en el artículo 58.8, a petición de los grupos parlamentarios proponentes, se procede a la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento del voto particular de los GP Socialista Canario, Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc) y Agrupación Socialista Gomera (ASG), rechazado por el Pleno de la Cámara en la citada sesión.

En la sede del Parlamento, a 9 de julio de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

## **COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN PARA ANALIZAR LAS RESPONSABILIDADES POLÍTICAS INHERENTES A LA GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN POR EL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD DEL GOBIERNO DE CANARIAS DEL MATERIAL SANITARIO PARA HACER FRENTE A LOS EFECTOS DE LA COVID-19**

La Comisión de Investigación creada para analizar las responsabilidades políticas inherentes a la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias del material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19 (11L/AGIV-0001), en su reunión de 29 de junio de 2026 ha aprobado y, en aplicación de lo dispuesto por el artículo 58.6 del Reglamento de la Cámara, eleva, para su debate y votación ante el pleno, el siguiente:

### **DICTAMEN**

#### **I. ANTECEDENTES**

- 1.1. Creación de la comisión**
- 1.2. Constitución de la comisión**
- 1.3. Sesiones de la comisión**
- 1.4. Reuniones de la mesa de la comisión**
- 1.5. Ponencia**

#### **II. COMPARECENCIAS ANTE LA COMISIÓN**

- 2.1. Información relativa a los requerimientos de comparecencia**
- 2.2. Listado de personas llamadas a comparecer**
  - 2.2.1. Comparecientes del bloque 1 que han asistido
  - 2.2.2. Comparecientes del bloque 2 que han asistido
  - 2.2.3. Comparecientes del bloque 3 que han asistido
- 2.3. Actuaciones derivadas de la no asistencia a la comisión de personas requeridas para comparecer**

#### **III. DOCUMENTACIÓN SOLICITADA POR LA COMISIÓN Y OTRAS CUESTIONES**

- 3.1. Documentación solicitada por los grupos parlamentarios**
- 3.2. Otras cuestiones relativas al funcionamiento de la comisión**

#### **IV. CONSIDERACIONES SOBRE LA MATERIA OBJETO DE INVESTIGACIÓN**

##### **4.1. Ámbito**

- 4.1.1. Objetivo
- 4.1.2. Subjetivo
- 4.1.2. Temporal

##### **4.2. Consideraciones generales**

- 4.2.1. Precedentes y contexto de la crisis en Canarias
- 4.2.2. Evolución pandémica

##### **4.3. Consideraciones sobre la estructura orgánica formal e informal de respuesta a la crisis: los comités**

##### **4.4. Consideraciones sobre la contratación de emergencia durante la pandemia**

- 4.4.1. Contexto de los mercados de suministros sanitarios
- 4.4.2. Marco legal: discrepancias sobre la capacidad de obrar y el papel del Gobierno de Canarias
- 4.4.3. Cuantía de los contratos de emergencia celebrados por el Servicio Canario de la Salud
- 4.4.4. Consideraciones sobre los precios satisfechos

##### **4.5. Análisis de determinados contratos**

###### **4.5.1. RR7 United S. L.**

- A) Procedimiento de contratación y libramiento anticipado de fondos
- B) Incumplimiento del contrato y apertura del procedimiento de reintegro
- C) Paralización del procedimiento de reintegro, segunda oportunidad y cambio del contrato
- D) Conocimiento de los hechos por el Gobierno de don Ángel Víctor Torres
- E) Reacción del Gobierno de don Ángel Víctor Torres una vez que salta el escándalo
- F) Sobreprecio y falta de experiencia de la empresa
- G) Falta de diligencia de la directora general de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud
- H) Valoración del contrato con RR7
- I) Actuaciones judiciales y evolución procesal del caso RR7 United S. L.
- J) Conocimiento del contrato RR7 por el Gobierno de Canarias y responsabilidad en la comunicación de las incidencias

###### **4.5.2. Soluciones de gestión y apoyo a las empresas S. L.**

- A) Procedimiento de contratación
- B) Cobro de los contratos

- C) Modificación del contrato y pago de sobrepagos
- D) Incumplimiento de la LCSP
- E) Las presiones políticas para el pago
- F) Consideraciones de legalidad
- G) Contraste entre declaraciones en comisión y hechos acreditados

#### 4.5.3. Eurofins Megalab

- A) Contexto, antecedentes y volumen de contratación
- B) Origen del “caso Megalab”
- C) La contratación del “caso Megalab”
- D) La presión política y la ruptura del procedimiento administrativo
- E) El inicio de la prestación del servicio sin contrato: la consecuencia más crítica del desvío procedimental
- F) Vulneraciones concatenadas de la normativa
- G) Contraste entre las declaraciones en la comisión del Parlamento de Canarias y los hechos acreditados

### V. CONCLUSIONES

#### – Memoria y reconocimiento

1. Expresión de pesar por las víctimas de la pandemia
2. Reconocimiento al personal sanitario, al personal no sanitario y a los sectores esenciales
3. Reconocimiento a la ciudadanía canaria

#### – Dirección política de la crisis y quiebra de la estructura formal

4. La sustitución de órganos reglados por estructuras sin sustento legal e informales vació de garantías la dirección de la crisis
5. Los ceses de doña Teresa Cruz Oval y doña Blanca Méndez y la inestabilidad posterior carecen de una explicación política convincente
6. El protagonismo otorgado a don Conrado Domínguez fue una decisión política y no un hecho neutro
7. La responsabilidad política no puede descargarse en exclusiva sobre la firma técnica ni sobre niveles inferiores

#### – El caso RR7: conocimiento, omisión y reacción del Gobierno

8. RR7 revela una quiebra gravísima de control político sobre fondos públicos esenciales
9. La tesis de que el Gobierno conoció RR7 solo por la prensa no resulta políticamente creíble
10. La reacción del Ejecutivo fue tardía, insuficiente y políticamente inaceptable

#### – Soluciones de Gestión: intervención política directa

11. El expediente de Soluciones de Gestión no fue una simple irregularidad administrativa, sino una contratación condicionada desde la esfera política
12. Don Antonio Olivera desempeñó un papel político activo, concreto y continuado
13. Don Ángel Víctor Torres siguió e impulsó personalmente actuaciones incompatibles con una posición ajena o distante de un presidente

#### – Megalab: vías paralelas, prestación sin contrato y ruptura del procedimiento

14. Megalab confirma un patrón de acceso privilegiado, interlocución paralela y desnaturalización del procedimiento
15. Prestar el servicio sin contrato y cubrir después esa situación con una emergencia es uno de los reproches políticos más graves del dictamen

#### – Rendición de cuentas y atribución final de responsabilidad política

16. Las contradicciones entre lo declarado ante la comisión y los hechos después acreditados agravan el reproche y la responsabilidad política
17. La responsabilidad política principal recae en el Gobierno de Canarias y se proyecta de forma especialmente intensa sobre don Ángel Víctor Torres, don Antonio Olivera y los responsables de Sanidad

### VI. RECOMENDACIONES

#### I. ANTECEDENTES

##### 1.1. Creación de la comisión

El 28 de febrero de 2024 tuvo entrada en el registro del Parlamento de Canaria escrito firmado por los portavoces de los grupos parlamentarios Nacionalista Canario (CCa) y Popular, por el que solicitaban la creación de una comisión de investigación para analizar las responsabilidades políticas inherentes a la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias del material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19. Ese mismo día, el GP VOX presentaba un escrito por medio del cual mostraba su adhesión a la solicitud de creación de la comisión de investigación formulada por los grupos parlamentarios antes citados.

La Mesa del Parlamento, en su sesión de 6 de marzo de 2024, de conformidad con lo establecido en el artículo 58.1 del Reglamento de la Cámara, acordó admitir a trámite la solicitud de creación de la comisión de investigación de referencia y ordenó su tramitación ante el pleno.

La comisión de investigación fue creada por acuerdo unánime del pleno celebrado el 19 de marzo de 2024<sup>1</sup>.

Asimismo, la Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 2 de abril de 2024, adoptó el acuerdo por el que se fijaba en diecisiete el número de miembros de la Comisión de Investigación, conforme a la siguiente distribución proporcional:

- GP Socialista Canario, seis miembros
- GP Nacionalista Canario (CCa), cuatro miembros
- GP Popular, tres miembros
- GP Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc), un miembro
- GP VOX, un miembro
- GP Agrupación Socialista Gomera (ASG), un miembro
- GP Mixto, un miembro

En el citado acuerdo la Mesa fijó un plazo de seis meses desde la constitución de la comisión, prorrogable en otros cuatro meses más, para llevar a cabo el trabajo encomendado a la misma. Igualmente, determinó que la comisión habría de adoptar sus acuerdos según criterio de voto ponderado.

Por otra parte, la Mesa, en su reunión de 19 de abril de 2024, de conformidad con lo previsto en el artículo 58.4 del Reglamento de la Cámara, y oída la Junta de Portavoces, aprobó las normas de procedimiento de la comisión de investigación, y ordenó su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*<sup>2</sup>.

### 1.2. Constitución de la comisión

La sesión constitutiva de la comisión de investigación se celebró el día 20 de mayo de 2024, en la que se procedió a la elección de su mesa, quedando integrada por las siguientes personas:

- Don Raúl Acosta Armas, GP Mixto, presidente de la comisión.
- Don Gustavo Santana Martel, GP Socialista Canario, vicepresidente de la comisión.
- Doña Luz Reverón González, GP Popular, secretaria de la comisión.

Inicialmente, la comisión quedó integrada por los siguientes diputados y diputadas:

- GP SOCIALISTA CANARIO:
  - Doña Nira Fierro Díaz
  - Don Manuel Hernández Cerezo
  - Don Marcos Francisco Hernández Guillén
  - Doña Yaiza López Landi
  - Don Miguel Ángel Pérez del Pino
  - Don Gustavo Adolfo Santana Martel
- GP NACIONALISTA CANARIO (CCA):
  - Don José Miguel Barragán Cabrera
  - Doña Socorro Beato Castellano
  - Don José Alberto Díaz-Estébanez León
  - Doña Vidina Espino Ramírez
- GP POPULAR:
  - Doña Jennifer María Curbelo Trujillo
  - Don Fernando Enseñat Bueno
  - Doña Luz Reverón González
- GP NUEVA CANARIAS-BLOQUE CANARISTA (NC-BC):
  - Doña Esther González González
- GP VOX:
  - Doña Paula Jover Linares
- GP AGRUPACIÓN SOCIALISTA GOMERA (ASG):
  - Don Jesús Ramón Ramos China
- GP MIXTO:
  - Don Raúl Acosta Armas

Con fecha 14 de junio de 2024, doña Paula Jover Linares (GP VOX) causó baja en la comisión, siendo sustituida por el diputado del citado grupo don Nicasio Jesús Galván Sasía.

### 1.3. Sesiones de la comisión

La comisión de investigación ha celebrado un total de 29 reuniones, que se enumeran a continuación, detallando la fecha de celebración y los correspondientes órdenes del día:

- 20 de mayo de 2024: Sesión constitutiva.
- 7 de junio de 2024: Aprobación del plan de trabajo.

<sup>1</sup> *Diario de Sesiones del Parlamento de Canarias*, núm. 30, de 20 de marzo de 2024. Disponible en <https://www.parcam.es/pub/ds.py/2024/30/>

<sup>2</sup> *BOPC* núm. 163, de 23 de abril de 2024. Disponible en <https://www.parcam.es/files/pub/bop/111/2024/163/bo163.pdf>

- 
- 1 de julio de 2024:
    - 1. Presencias de:
      - 12:00 horas: D. Juan Manuel Pérez León.
      - 13:30 horas: D. Koldo García Izaguirre.
    - 2. Plan de trabajo.
  - 8 de julio de 2024: Presencias de:
    - 10:00 horas: D. Óscar Trujillo Ledezma.
    - 12:00 horas: D. Lluís Serra Majem.
    - 13:30 horas: D.<sup>a</sup> Beatriz González López-Valcárcel.
  - 12 de julio de 2024: Presencia de:
    - 10:00 horas: D. Iñigo Rotaetxe Lachiondo.
  - 15 de julio de 2024: Presencias de:
    - 12:00 horas: D. Kevin Sánchez Pulido.
    - 13:30 horas: D. Carlos Sánchez Muñoz.
  - 25 de julio de 2024: Presencia de:
    - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> Belén de los Ángeles Arencibia Alemán.
  - 9 de septiembre de 2024: Presencias de:
    - 12:00 horas: D. Rayco Rubén González.
    - 3:30 horas: D.<sup>a</sup> Clara Isabel Pérez Cabrera.
  - 27 de septiembre de 2024: Presencia de:
    - 12:00 horas: D. Samuel Machín Hernández.
  - 30 de septiembre de 2024: Presencia de:
    - 12:00 horas: D. Osvaldo Lastras Medina.
    - 13:30 horas: D. Pablo Carranza Brito.
  - 21 de octubre de 2024: Presencias de:
    - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> María José Caballero Vivar.
    - 13:30 horas: D.<sup>a</sup> María Ortega Monllor.
  - 28 de octubre de 2024: Presencias de:
    - 12:00 horas: D. Tomás Morales López.
    - 13:30 horas: D.<sup>a</sup> Ana María Pérez Afonso.
    - 15:00 horas: D. Alberto Mario Pazos Astrar.
  - 25 de noviembre de 2024: Presencias de:
    - 10:00 horas: D. Antonio Martín Almendros.
    - 12:00 horas: D. Francisco Valentín Tortosa Gil.
    - 13:30 horas: D. Francisco José Sánchez Román.
  - 9 de diciembre de 2024: Presencia de:
    - 10:00 horas: D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado.
    - 11:30 horas: D.<sup>a</sup> Natalia de Luis Yanes.
  - 20 de enero de 2025: Presencias de:
    - 10:00 horas: D.<sup>a</sup> Raquel Peligero Molina.
    - 13:30 horas: D. Fernando Figueroa Force.
  - 21 de enero de 2025: Presencias de:
    - 10:00 horas: D. Gervasio Miguel Rodríguez Mederos.
    - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> María Inmaculada Saavedra Padrón.
    - 13:30 horas: D. Pedro Pacheco González.
  - 22 de enero de 2025: Presencias de:
    - 10:00 horas: D. Gustavo Armas Gómez.
    - 12:00 horas: D. José Julián Isturiz Pérez.
  - 23 de enero de 2025: Presencias de:
    - 10:00 horas: D.<sup>a</sup> Blanca Méndez Sánchez.
    - 12:00 horas: D. Conrado Domínguez Trujillo.
  - 30 de enero de 2025: Presencias de:
    - 10:00 horas: D. Antonio José Olivera Herrera.
    - 12:00 horas: D. Ricardo Pérez González.
    - 13:30 horas: D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado.
  - 17 de febrero de 2025: Presencias de:
    - 10:00 horas: D.<sup>a</sup> Pilar Almeida.
    - 12:00 horas: D. Manuel Alcaide Díaz-Llanos.
  - 24 de febrero de 2025: Presencias de:
    - 12:00 horas: D. Antonio Sierra López.
    - 13:30 horas: D. José Ángel García Hernández.
-

- 24 de marzo de 2025: Presencias de:
  - 10:00 horas: D.<sup>a</sup> Yaiza Castilla Herrera.
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> Manuela Armas Rodríguez.
  - 13:30 horas: D. Koldo García Izaguirre.
- 28 de marzo de 2025: Presencias de:
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> Noemí Santana Perera.
  - 13:30 horas: D. Sebastián Franquis Vera.
- 1 de marzo de 2025: Presencias de:
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> Teresa Cruz Oval.
  - 13:30 horas: D. Julio Pérez Hernández.
- 11 de abril de 2025: Presencias de:
  - 12:00 horas: D. Blas Trujillo Oramas.
  - 13:30 horas: D. Román Rodríguez Rodríguez.
- 26 de mayo de 2025: Presencia de:
  - 12:00 horas: D. José Luis Ábalos Meco.
- 23 de junio de 2025: Presencia de:
  - 12:00 horas: D. Ángel Víctor Torres López.
- 15 de diciembre de 2025: Plan de trabajo.
- 16 de junio de 2026: Aprobación del dictamen.

En relación con el desarrollo de las comparecencias incluidas en el plan de trabajo de la comisión, cabe resaltar las siguientes incidencias:

- No comparecieron ante la comisión, al no haber sido localizados para realizar la entrega de sus respectivas citaciones de forma fehaciente: D. Juan Manuel Pérez León y D. Ignacio Díaz Tapia.
- No fueron llamados a comparecer, al no disponer de datos personales para la realización de las oportunas citaciones de forma fehaciente, D. Ihsan Mahmoud Mohammed Al Sabbagh y D. César Moreno García. Y, al residir en Emiratos Árabes Unidos, D. José Lucas Cruz Barrera.

Asimismo, por acuerdo de 26 de mayo de 2025 y ante la persistencia de la situación de baja médica de D.<sup>a</sup> Elena Hernández Möllo-Christensen, la comisión acordó definitivamente que no sería llamada a comparecer.

#### **1.4. Reuniones de la mesa de la comisión**

Por su parte, la mesa de la comisión ha celebrado un total de 28 reuniones, en las fechas y con el orden del día que se exponen a continuación:

- 23 de mayo de 2024: Plan de trabajo.
- 27 de mayo de 2024: Plan de trabajo.
- 3 de junio de 2024: Plan de trabajo
- 5 de junio de 2024: Aprobación de propuesta del plan de trabajo.
- 13 de junio de 2024: Desarrollo del plan de trabajo.
- 19 de junio de 2024: Desarrollo del plan de trabajo.
- 9 de julio de 2024: Plan de trabajo.
- 22 de julio de 2024: Escrito de la compareciente de aplazamiento de su comparecencia, por causas justificadas.
- 5 de septiembre de 2024: Escrito del compareciente de aplazamiento de su comparecencia, por causas justificadas.
- 13 de septiembre de 2024: Reiteración de requerimiento a compareciente.
- 25 de octubre de 2024: Desarrollo del plan de trabajo.
- 25 de noviembre de 2024: Citación de compareciente, sesión de 9/12/2024.
- 5 de diciembre de 2024: Plan de trabajo.
- 1 de diciembre: Plan de trabajo.
- 15 de enero de 2025. Escrito de la Sra. Hernández Möllo-Christensen sobre imposibilidad de comparecencia ante la comisión por baja médica.
- 7 de febrero de 2025: Plan de trabajo.
- 26 de febrero de 2025: Plan de trabajo: nueva solicitud de documentación.
- 24 de marzo de 2025: Solicitud de asistencia de acompañante de D.<sup>a</sup> Noemí Santana Perera.
- 25 de abril de 2025: Escrito del Sr. Ábalos Meco sobre imposibilidad de comparecencia ante la comisión del día 28 de abril de 2025
- 8 de mayo de 2025: Plan de trabajo.
- 6 de junio de 2025: Plan de trabajo.
- 3 de octubre de 2025: Plan de trabajo.
- 10 de octubre de 2025: Escrito del Senado: solicitud de aclaración.
- 28 de noviembre de 2025: Plan de trabajo: escrito del GP Popular de solicitud de nueva comparecencia.

- 2 de marzo de 2026: Plan de trabajo.
- 24 de abril de 2026: Plan de trabajo.
- 28 de mayo de 2026: Propuesta de dictamen: remisión a los grupos parlamentarios y apertura del plazo de enmiendas.
- 12 de junio de 2026: Calificación de enmiendas presentadas por los grupos parlamentarios.

### 1.5. Ponencia

La comisión, al amparo de lo previsto por el artículo 58.3 del Reglamento de la Cámara y artículo 12 de sus normas de procedimiento, en su sesión de 23 de junio de 2025, acordó nombrar una ponencia para la elaboración de un proyecto de dictamen de conclusiones. Dicha ponencia estuvo integrada por los siguientes miembros:

- Del GP Socialista Canario:
  - Titular: D.<sup>a</sup> Nira Fierro Díaz.
  - Titular: D. Miguel Ángel Pérez del Pino.
  - Suplente: D. Marcos Francisco Hernández Guillén.
- Del GP Nacionalista Canario (CCa):
  - Titular: D. José Miguel Barragán Cabrera.
  - Titular: D.<sup>a</sup> Vidina Espino Ramírez.
  - Suplente: D. José Alberto Díaz-Estébanez León.
- Del GP Popular:
  - Titular: D.<sup>a</sup> Luz Reverón González.
  - Titular: D. Fernando Enseñat Bueno.
  - Suplente: D.<sup>a</sup> Jennifer María Curbelo Trujillo.
- Del GP Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc):
  - Titular: D.<sup>a</sup> Esther González González.
  - Suplente: D. Luis Alberto Campos Jiménez.
- Del GP VOX:
  - Titular: D. Nicasio Jesús Galván Sasía.
  - Suplente: D. Javier Nieto Fernández.
- Del GP Agrupación Socialista Gomera (ASG):
  - Titular: D. Jesús Ramón Ramos China.
  - Titular: D.<sup>a</sup> Melodie Mendoza Rodríguez.
- Del GP Mixto:
  - Titular: D. Raúl Acosta Armas.

La ponencia ha celebrado las siguientes reuniones:

- \* 3 de julio de 2025.
- \* 26 de septiembre de 2025.
- \* 13 de octubre de 2025.
- \* 10 de noviembre de 2025.
- \* 2 de diciembre de 2025.
- \* 13 de enero de 2026.
- \* 3 de febrero de 2026.
- \* 26 de febrero de 2026.
- \* 26 de marzo de 2026.
- \* 16 de abril de 2026.
- \* 5 de mayo de 2026.
- \* 21 de mayo de 2026.

## II. COMPARENCIAS ANTE LA COMISIÓN

### 2.1. Información relativa a los requerimientos de comparecencia

La mesa de la comisión, en su sesión de 23 de mayo de 2024, adoptó acuerdo fijando un criterio de organización de las comparecencias en comisión, de tal forma que primero se citase a las personas físicas y jurídicas sin vinculación con las Administraciones públicas (comparecientes del bloque 1); posteriormente, a las personas que sí tuvieran o hubieran tenido dicha vinculación (comparecientes del bloque 2); y, finalmente, a los cargos públicos (comparecientes del bloque 3).

La comisión, en su sesión de 7 de junio de 2024, acordó delegar en la mesa de la comisión la facultad para determinar la fecha concreta de comparecencia de las personas incluidas en el plan de trabajo, pero no la capacidad para incluir a nuevas personas en el futuro o para excluir a las ya incluidas, atribución que se reservó para sí la propia comisión de investigación.

Por otro lado, la mesa de la comisión, en su sesión de 3 de junio de 2024, acordó remitir oficio a la Agencia Tributaria Canaria y a la Jefatura Superior de la Policía en Canarias para solicitar los datos personales (DNI

y dirección) de un grupo de personas llamadas a comparecer respecto de las cuales ni los grupos parlamentarios solicitantes ni los servicios de la Cámara disponían de los datos necesarios para practicar los oportunos requerimientos de comparecencia. Este acuerdo fue ratificado por la comisión de investigación en su sesión del 7 de junio de 2024.

A resultas de ello, la Jefatura Superior de Policía de Canarias, mediante escrito de 17 de junio de 2024, remitió a la Secretaría General del Parlamento de Canarias los datos solicitados en relación con aquellas personas respecto de las que se pudo determinar el núm. de DNI de forma unívoca con los datos aportados por la Cámara, conforme a los principios inherentes de la protección de datos de carácter personal, singularmente los de legalidad, calidad del dato y proporcionalidad.

Por su parte, la Agencia Tributaria Canaria, mediante escrito de 25 de junio de 2024, consideró que no resultaba procedente la cesión de la información con trascendencia tributaria solicitada por la comisión de investigación, dado el marco legalmente establecido derivado de lo dispuesto por el artículo 95.1.e) de la Ley General Tributaria y el deber de dicha administración de velar por la confidencialidad de dicha información.

Por otro lado, la comisión acordó solicitar a la Oficina del Censo Electoral los datos relativos a los domicilios y DNI de diferentes personas llamadas a comparecer ante la misma. Dicho organismo, mediante escrito de 5 de julio de 2024 remitió contestación a dicha solicitud, indicando que para poder atender la cesión de la información de residencia habría que identificar con precisión a las personas afectadas, siendo necesario, a tales efectos, aportar su DNI.

Asimismo, la comisión, en su sesión de 7 de junio de 2024, acordó la reducción de plazos para notificar las solicitudes de comparecencia, de quince a siete días hábiles, en aplicación de lo previsto por el artículo 58.3 del Reglamento de la Cámara y el artículo 7.2 de las normas de procedimiento de la comisión de investigación, a la vista del amplio número de personas llamadas a comparecer según el plan de trabajo y a la necesidad de iniciar a lo largo del mes de julio la celebración de sesiones informativas con presencia de dichas personas, con el objeto de culminar los trabajos de la comisión. Con posterioridad, la comisión, en su sesión de 9 de septiembre de 2024, adoptó idéntico acuerdo para la totalidad de las comparecencias a celebrar hasta la finalización de sus trabajos, con el objeto de garantizar el mejor desarrollo del plan de trabajo dentro del plazo máximo conferido para la elaboración del dictamen de conclusiones.

La mesa de la comisión, en su sesión de 13 de junio de 2024, y en relación con aquellos comparecientes cuya notificación, a partir de los datos personales disponibles, hubiese resultado infructuosa tras dos intentos de entrega por burofax o mensajería, y en aplicación de lo dispuesto por el artículo 58.3 del Reglamento de la Cámara, acordó solicitar la colaboración de las fuerzas policiales oportunas en función del lugar que consta como residencia de la persona llamada a comparecer. En consecuencia, se acordó requerir dicha colaboración a la policía canaria para las personas residentes en el archipiélago, y de la policía municipal del lugar de domicilio correspondiente en los supuestos de domicilios de fuera de Canarias. Con posterioridad, dicho criterio sería ratificado por la comisión, en su reunión del 1 de julio de 2024.

Por otra parte, la comisión adoptó acuerdo el 1 de julio de 2024 delegando a favor de su mesa la facultad de suspender sesiones ya convocadas si, finalmente, no hubiera sido posible practicar requerimientos a ninguna de las personas citadas ese día conforme a las previsiones estipuladas en el plan de trabajo aprobado por la comisión.

Asimismo, la comisión, en su sesión de 28 de octubre de 2024, y en relación con un grupo de personas que previsiblemente pudieran tener la condición de empleadas públicas de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias y respecto de las que no obraba en poder de los servicios del Parlamento los datos personales de contacto para remitirles, en tiempo y forma, los correspondientes requerimientos de comparecencia ante la comisión en la fecha prevista, según su plan de trabajo, acordó dirigir escrito a la Consejería de Presidencia, Administraciones públicas del Gobierno de Canarias para que, en el caso de que continuasen prestando servicios en la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias como empleadas públicas, informara de la unidad o dependencia administrativa a la que estuvieran adscritas, así como su superior jerárquico inmediato, habida cuenta de que, según dispone el artículo 7.3 de las Normas de Procedimiento de la Comisión *“cuando en la persona requerida concurriera la condición de empleada pública, se enviará copia de la citación a su superior jerárquico, si lo hubiera, a los solos efectos de su conocimiento”*.

Con fecha 16 de noviembre de 2024, el director general de la Función Pública del Gobierno de Canarias remitió al Parlamento de Canarias la información solicitada.

Igualmente, la comisión, en su sesión de 28 de octubre de 2024, acordó requerir la comparecencia ante la misma de D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado, en una reunión a celebrar el 9 de diciembre, a las 12:00 h. Teniendo en cuenta que dicha persona se encontraba en esos momentos en situación de prisión preventiva, interno en centro penitenciario por decisión del juez titular del juzgado central de instrucción núm. 5 de la Audiencia Nacional, la comisión acordó, en idéntica fecha, solicitar al citado juez autorización para que el Sr. de Aldama Delgado pudiera comparecer personalmente ante la misma en la fecha señalada o, en el caso de no ser ello posible, se autorizara que pudiera hacerlo mediante videoconferencia.

Alternativamente, y para el supuesto que se accediera a conceder autorización para su comparecencia ante la comisión de investigación, bien personalmente, bien por videoconferencia, se solicitó que se informase al

Parlamento de Canarias el centro penitenciario en que se encontraba ingresado el Sr. de Aldama Delgado en calidad de preso preventivo, con el objeto de hacerle llegar fehacientemente, en tiempo y forma, el requerimiento para su comparecencia ante la citada comisión.

Finalmente, y debido a que el Sr. de Aldama Delgado dejó de estar en situación de prisión provisional, fue citado a comparecer ante la comisión inicialmente el día 9 de diciembre. No obstante, habiéndose realizado la entrega del requerimiento para su comparecencia fuera de plazo, volvió a ser citado para comparecer el día 30 de enero de 2025.

## 2.2. Listado de personas llamadas a comparecer

A continuación, se expone la relación de personas inicialmente llamadas a comparecer ante la comisión incorporada al plan de trabajo de la misma, según las solicitudes presentadas por los diferentes grupos parlamentarios:

- D. Rayco Rubén González
- D. Samuel Machín Hernández
- D. Ihsan Mahmoud Mohammed Al Sabbagh
- D.ª Isabel Clara Pérez Cabrera
- D. José Lucas Cruz Barrera
- D.ª Belén María de los Ángeles Arencibia Alemán
- D. Kevin Sánchez Pulido
- D. Pablo Carranza
- D. Osvaldo Lastras Medina
- D. Juan Manuel Pérez León
- D. Koldo García Izaguirre
- D. Iñigo Rotaetxe Lachiondo
- D. José Ángel Escorial Senante
- D. Ignacio Díaz Tapia
- D.ª María José Caballero Vivar
- D.ª María Ortega Monllor
- D.ª Teresa Cruz Oval
- D. Alberto Mario Pazos Astrar
- D. Conrado Domínguez Trujillo
- D.ª Ana María Pérez Afonso
- D. Francisco Valentín Tortosa Gil
- D.ª Natalia de Luis Yanes
- Francisco José Sánchez Román
- D. Gervasio Miguel Rodríguez Mederos
- D.ª María Inmaculada Saavedra Padrón
- D.ª Elena María Hernández Mollö-Christensen
- D. Fernando Figuereo Force
- D. Pedro Pacheco González
- D.ª Raquel Peligero Molina
- D. Julio Pérez Hernández
- D. Blas Trujillo Oramas
- D. Sebastián Franquis Vera
- D. Antonio José Olivera Herrera
- D. José Julián Isturiz Pérez
- D. Román Rodríguez Rodríguez
- D. Ángel Víctor Torres
- D. Agustín Manrique de Lara y Benítez de Lugo
- D. Carlos Sánchez Sánchez
- D. Óscar Trujillo Ledesma
- D. Carlos Antonio Ester Sánchez
- D. Lluís Serra Majem
- D.ª Beatriz González López-Varcárcel
- D. Ricardo Pérez González
- D. Tomás Morales López
- D. Miguel Ángel Ponce González
- D. Antonio Martín Almendros
- D. Antonio Sierra López
- D. José Ángel García Hernández
- D.ª Pilar Almeida Trujillo
- D. Gustavo Armas Gómez

- D.<sup>a</sup> Noemí Santana Perera
- D.<sup>a</sup> Manuela Armas Rodríguez
- D.<sup>a</sup> Yaiza Castilla Herrera
- D. Manuel P. Alcaide Díaz Llanos
- D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado
- D. César Moreno García
- D. Marco Antonio Navarro Tacoronte
- El secretario del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias.
- D. José Luis Ábalos
- D.<sup>a</sup> Blanca Méndez Sánchez

En relación con el listado de comparecientes, se deja constancia de lo siguiente:

La mesa de la comisión, en su sesión de 5 de junio de 2024, acordó no incorporar a la propuesta de plan de trabajo que fue posteriormente elevada a la comisión para su aprobación definitiva, la comparecencia de los Sres. Ester Sánchez y Ponce González, al considerarse que dichas personas no tenían capacidad de gestión en ese momento, ni tampoco constaba que estuvieran de ninguna forma implicados en la trama objeto de la investigación.

Por otra parte, la comisión, en su sesión de 7 de junio de 2024, acordó rechazar la inclusión en el plan de trabajo la comparecencia del Sr. Navarro Tacoronte, inicialmente solicitada por el GP VOX. Asimismo, en la misma sesión, y en relación con la solicitud de comparecencia de D. Agustín Manrique de Lara y Benítez de Lugo, inicialmente solicitada por GP Socialista Canario, se concedió a dicho grupo un plazo de siete días para que concretase si renunciaba a dicha comparecencia. Finalmente, dicho grupo parlamentario optó por retirarla, de forma que finalmente no quedó incorporada al plan de trabajo definitivo de la comisión.

Por último, la mesa de la comisión, en su reunión de 27 de mayo de 2024, propuso denegar la solicitud de comparecencia del secretario del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias, propuesta por el GP VOX, ya que no constaba la existencia de una persona que ejerciera las citadas funciones.

#### 2.2.1. Comparecientes del bloque 1 que han asistido:

- D. Oscar Javier Trujillo Ledezma
- D. Lluís Serra Majem
- D.<sup>a</sup> Beatriz González López-Varcárcel
- D. Iñigo Rotaetxe Lachiondo
- D. Carlos Sánchez Muñoz
- D.<sup>a</sup> Belén María de los Ángeles Arencibia Alemán
- D. Rayco Rubén González
- D.<sup>a</sup> Clara Isabel Pérez Cabrera
- D. Samuel Machín Hernández
- D. Pablo Carranza Brito
- D. Osvaldo Lastras Medina
- D. Antonio Martín Almendros
- D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado
- D. Antonio Sierra López
- D. José Ángel García Hernández

#### 2.2.2. Comparecientes del bloque 2 que han asistido:

- D. Francisco José Sánchez Román
- D.<sup>a</sup> María José Caballero Vivar
- D.<sup>a</sup> María Ortega Monllor
- D. Alberto Mario Pazos Astrar
- D. Francisco Valentín Tortosa Gil
- D.<sup>a</sup> Ana María Pérez Afonso
- D.<sup>a</sup> Raquel Peligero Molina
- D.<sup>a</sup> Natalia de Luis Yanes
- D.<sup>a</sup> Pilar Almeida Trujillo
- D. Manuel P. Alcaide Díaz Llanos
- D. Fernando Figuereo Force
- D. Gervasio Miguel Rodríguez Mederos
- D.<sup>a</sup> María Inmaculada Saavedra Padrón
- D. Pedro Pacheco González
- D. Gustavo Armas Gómez
- D. Tomás Morales López
- D. José Julián Isturiz Pérez
- D.<sup>a</sup> Blanca Méndez Sánchez
- D. Conrado Domínguez Trujillo

### 2.2.3. Comparecientes del bloque 3 que han asistido:

- D.<sup>a</sup> Teresa Cruz Oval
- D. Julio Pérez Hernández
- D. Blas Trujillo Oramas
- D. Sebastián Franquis Vera
- D. Román Rodríguez Rodríguez
- D. Ángel Víctor Torres
- D. Antonio José Olivera Herrera
- D.<sup>a</sup> Noemí Santana Perera
- D.<sup>a</sup> Manuela Armas Rodríguez
- D.<sup>a</sup> Yaiza Castilla Herrera
- D. Ricardo Pérez González
- D. José Luis Ábalos

### 2.3. Actuaciones derivadas de la no asistencia a la comisión de personas requeridas para comparecer

Estando prevista la comparecencia, el 15 de julio de 2024, a las 12:00 horas de D. Kevin Sánchez Pulido, y tras comprobar que la notificación de su comparecencia le fue entregada de manera fehaciente, se le dio por no comparecido y se acordó dar traslado del hecho al Ministerio Fiscal a los efectos de lo previsto en el artículo 502.1 del Código Penal.

Asimismo, la Mesa de la Cámara, en su sesión de 18 de julio de 2024, acordó comunicar a la Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma de Canarias la incomparecencia del Sr. Sánchez Pulido ante la comisión a los efectos, en su caso, del ejercicio de acciones que se considerasen procedentes.

Por otro lado, la mesa de la comisión, en su sesión de 9 de septiembre de 2024, analizó el escrito presentado por D. José Ángel Escorial Senante, en el que comunicaba que, habiendo sido notificado para comparecer en la sesión de la comisión de investigación a celebrar el día 9 de septiembre a las 15:00 horas, solicitaba el aplazamiento de la fecha de su comparecencia a consecuencia de una causa obstativa que le impedía viajar en avión, aportando informe médico acreditativo del extremo alegado. La Mesa, tras analizar la documentación presentada por el compareciente y, en aplicación de lo dispuesto por el artículo 7.6 de las normas de procedimiento de la comisión, acordó posponer su comparecencia hasta una fecha próxima. Por su parte, la comisión, en su sesión de 9 de septiembre de 2024 acordó, requerir su comparecencia para el día 27 de septiembre, a las 13:30 horas.

Con posterioridad, la mesa de la comisión, en su sesión de 13 de septiembre de 2024, tuvo conocimiento del resguardo remitido por la empresa de mensajería MRW en el que, en relación con la notificación de nueva citación para comparecer del Sr. José Ángel Escorial Senante para el día 27 de septiembre, a las 13:30 h, figuraba el concepto “Resguardo de desconocido”, de forma que dicha notificación no se pudo realizar de forma fehaciente en los términos de lo señalado por el artículo 58.3 del Reglamento de la Cámara. En consecuencia, y teniendo en cuenta que la segunda citación traía causa de la solicitud del propio Sr. Escorial Senante, la mesa de la comisión acordó reiterar a este, en el domicilio por él mismo indicado en el citado escrito, el requerimiento para su comparecencia el 27 de septiembre de 2024, con apercibimiento de la posible responsabilidad penal en la que podría incurrir en el caso de que la misma no se produjese en la fecha señalada, en aplicación de lo previsto en el artículo 502.1 del Código Penal.

La comisión, en su sesión de 27 de septiembre de 2024, tras constatar la no comparecencia del Sr. Escorial Senante, acordó proceder a la remisión de la documentación acreditativa de los hechos al Ministerio Fiscal a los efectos de la valoración de las eventuales consecuencias penales derivadas de su incomparecencia, en aplicación de lo dispuesto por el artículo 502.1 del Código Penal. Por su parte, la Mesa de la Cámara, en su sesión de 31 de octubre de 2024, acordó comunicar a la Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma de Canarias la incomparecencia del Sr. Escorial Senante a los efectos, en su caso, del ejercicio de acciones que se considerasen procedentes.

Por último, y en relación con la comparecencia de D. Koldo García Izaguirre, al haber rehusado la recepción en mano, a través de la policía municipal de Madrid, del requerimiento de comparecencia, la comisión, en su sesión de 24 de marzo de 2025, acordó solicitar a la Mesa la remisión de la documentación a la fiscalía, a los efectos oportunos. La Mesa de la Cámara, en su reunión de 1 de abril de 2025 acordó la citada remisión a la Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma de Canarias.

## III. DOCUMENTACIÓN SOLICITADA POR LA COMISIÓN Y OTRAS CUESTIONES

### 3.1. Documentación solicitada por los grupos parlamentarios

Los grupos parlamentarios, dentro del plazo habilitado a tal efecto, formularon sus peticiones de remisión de documentación, que quedó integrada en el plan de trabajo de la comisión. A continuación, se detalla la relación de documentación solicitada, el órgano destinatario de la misma y su remisión o no a la comisión por parte del destinatario.

- Solicitud núm. 1: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Copia del expediente íntegro de la creación del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria de Canarias, el 17 de marzo de 2020, según información publicada por el Gobierno de Canarias, en particular:

\* Acuerdos del Consejo de Gobierno relacionados con la constitución o decisiones del comité refrendadas por acuerdo del Consejo de Gobierno.

\* Atribución de funciones.

\* Composición.

\* Acuerdos adoptados, grabaciones y/o actas de las sesiones celebradas por dicho comité de consulta asesoramiento al entonces presidente, Ángel Víctor Torres

\* Detalle de las funciones que ejercitaban las personas designadas como coordinadores del comité D. Conrado Domínguez y don José Julián Isturiz.

Estado: remitida

Actas de las reuniones celebradas por el Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias.

Estado: vid. “nueva solicitud de documentación (núm. 38)”.

▪ Solicitud núm. 2: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Copia de los informes y documentación sobre la actividad del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria de Canarias remitida a la Fiscalía o Juzgados por parte del Gobierno de Canarias.

Estado: remitida

▪ Solicitud núm. 3: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Copia de la relación de toda la documentación remitida por el Gobierno de Canarias, Servicio Canario de Salud u otro departamento a la Fiscalía Europea, Fiscalía Anticorrupción de Canarias o Tribunales de Justicia relativa a la adquisición de material sanitario relacionada con la emergencia sanitaria de la COVID-19.

Estado: remitida

▪ Solicitud núm. 4: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Información de la Presidencia del Gobierno de Canarias relativa a la reunión mantenida con el titular de la cartera de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana en la pandemia de la COVID-19, el Sr. Ábalos, en su visita a Canarias el día 21 y 22 de octubre de 2020.

Estado: no remitida. Se informa que en los archivos de Presidencia del Gobierno no consta información relativa al asunto de referencia.

▪ Solicitud núm. 5: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Copia de todas las peticiones de información efectuadas por el Sr. Ramiro Grau en relación con la adquisición de mascarillas sanitarias a la empresa “Soluciones de Gestión y Apoyo a Empresas SL” así como las respuestas efectuadas por el Gobierno de Canarias.

Estado: remitida

▪ Solicitud núm. 6: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Copia de todas las solicitudes de información realizadas por cualquier particular, persona física o jurídica, así como las respuestas efectuadas por el Gobierno de Canarias en relación con la adquisición de material sanitario realizada por el Gobierno de Canarias durante la pandemia realizado desde marzo de 2020 hasta diciembre de 2022.

Estado: remitida

▪ Solicitud núm. 7: a la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea

Copia del expediente de reintegro de los importes recibidos por RR7 United, SL, por la compra de mascarillas no recibidas o recibidas defectuosamente por la comunidad autónoma de canarias desde su inicio a junio de 2024.

La mesa de la comisión, en su sesión de 27 de mayo de 2024, adoptó acuerdo por el cual, en relación con esta documentación, se proponía a la comisión su declaración como secreta. La comisión, en sesión de 7 de junio de 2024, adoptó acuerdo favorable.

Estado: no remitida. Se contesta por la Consejería de Hacienda que la Agencia Tributaria de Canarias informa que no resulta procedente la cesión de la información con trascendencia tributaria solicitada por la Comisión de Investigación dado el marco legalmente establecido, exigible por el artículo 95.1 e) LGT en el supuesto concreto de solicitud que nos ocupa, y al deber de esta Administración de velar por la confidencialidad de dicha información, por otro lado, y si resulta necesario conocer del expediente de reintegro instruido y resuelto por el Servicio Canario de la Salud, deberá ser solicitado a este, ya que a la ATC solo le corresponde la gestión recaudatoria en vía ejecutiva de los ingresos de Derecho público del Servicio Canario de la Salud, una vez expedidos los títulos ejecutivos y dictadas las providencias de apremio por dicho Servicio.

▪ Solicitud núm. 8: a la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea

Copia de los expedientes de responsabilidad contable emitidos por la Intervención General de la CAC sobre contratos de compra de material sanitario por la COVID-19 realizados entre marzo de 2020 a diciembre de 2022 por el SCS.

Estado: no remitida. Por parte de la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea se contesta que, remitida la solicitud de documentación a la Intervención General, por la misma se informa que “...en esta Intervención General no obran expedientes de responsabilidad contable. No obstante, ponemos en su conocimiento la apertura por parte del Tribunal de Cuentas de actuaciones previas núm. 1066/2022, dimanantes de las Diligencias Preliminares A 50/2022, como consecuencia de las irregularidades puestas de manifiesto ante ese Tribunal por el Presidente de la Audiencia de Cuentas mediante escrito de fecha 18 de abril de 2022”.

- Solicitud núm. 9: a la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea

Copia de los expedientes de reintegro que tramita o haya tramitado la Agencia Tributaria Canaria relativos a contratos de compra de material sanitario por la COVID-19 realizados entre marzo de 2020 a diciembre de 2022 por el SCS.

Estado: no remitida. Por parte de la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea se contesta que, remitida la solicitud de documentación a la Agencia Tributaria Canaria, este organismo informa que, en virtud del convenio para la prestación del servicio de gestión de cobro en vía ejecutiva de los débitos del Servicio Canario de la Salud, formalizado en fecha de 18 de diciembre de 2020, y publicado en *Boletín Oficial de Canarias* núm. 23 de fecha 3 de febrero de 2021, ostentará las facultades de recaudación en vía ejecutiva de los ingresos de derecho público de naturaleza tributaria y no tributaria, dentro y fuera del ámbito territorial que le delegue el antedicho organismo autónomo. Atendiendo a las cláusulas cuarta y quinta, corresponde al Servicio Canario de la Salud, la expedición de los títulos ejecutivos y su providencia de apremio, y a la ATC, las actuaciones propias del procedimiento de apremio. El único expediente que se está tramitando en la ATC al amparo del convenio antedicho, es el referido a la entidad mercantil RR7 United SL. En su caso, si existen otros expedientes de reintegro con origen en posibles incidencias en procedimientos contractuales de material sanitario por la COVID-19 realizados entre marzo de 2020 a diciembre de 2022, debería de solicitarse tal información al Servicio Canario de la Salud, ya que a la ATC solo le corresponde la gestión recaudatoria en vía ejecutiva de los ingresos de Derecho público del Servicio Canario de la Salud, una vez se hayan expedido por este los títulos ejecutivos y dictada la oportuna providencia de apremio.

- Solicitud núm. 10: a la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea

Informe de la Agencia Tributaria Canaria, con detalle cronológico, desde la entrada de la solicitud a la Agencia hasta la actualidad, de las acciones realizadas contra la empresa RR7 United SL para el reintegro de los 4 millones de euros abonados a la misma por un material no entregado.

Estado: no remitida. Por parte de la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea se contesta que, remitida la solicitud de documentación a la Agencia Tributaria Canaria, este organismo informa que, dado que el objeto de la solicitud no puede encuadrarse en el marco legalmente establecido a que se refiere el artículo 95.1 e) LGT, y por tanto vetada por ley, la cesión de información con trascendencia tributaria por suponer una infracción al carácter reservado de esa información como derecho del contribuyente, y al deber de esta Administración de velar por la confidencialidad de dicha información, sí que puede ser trasladada a esa Comisión de Investigación información que no resulte predicable de un obligado tributario concreto. En este contexto, cabe señalar que, en virtud del convenio para la prestación del servicio de gestión del cobro en vía ejecutiva de los débitos del Servicio Canario de la Salud entre este organismo y la ATC (*BOC* núm. 23, de 3 de febrero de 2021), esta Agencia se encuentra realizando las funciones que se le atribuyen en virtud de la cláusula quinta del referido convenio, y las actuaciones que la normativa vigente le permite para la satisfacción del crédito de la entidad RR7, S. L. En particular, y en desarrollo del procedimiento de apremio, conforme al capítulo II del título III del Real Decreto 939/2005, de 29 de julio, por el que se aprueba el Reglamento General de Recaudación, y notificada la providencia de apremio, se están realizando todas aquellas actuaciones que dicha norma atribuye a este ente a fin de proceder a la extinción de la deuda, entre las que se encuentran embargos de bienes y derechos y derivaciones de responsabilidad atendiendo al carácter no tributario de los créditos exigidos. No habiendo llegado a su finalización en este momento el procedimiento de apremio que nos ocupa”.

- Solicitud núm. 11: a la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea

Copia de los informes íntegros de la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias sobre la actividad desarrollada en todos y cada uno de los contratos de compra de material sanitario, realizados por el Servicio Canario de la Salud, durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 que tuvieran relación con dicha emergencia, referido a las siguientes empresas:

Soluciones de Gestión y Apoyo a Empresas SL; RR7 United SL; Damco Trading Servicios, SA; Tanoja Services SL; Deluxe Fortune SL; Central Sanitary Traders Spain SL; Innjoo Technology SL; Eurofing Megalab; Central Sanitary Traders Spain SL.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 12: al Servicio Canario de la Salud

Copia de la denuncia presentada por D. Juan Manuel Ruiz ante el Servicio Canario de la Salud.

Estado: no remitida. El Servicio Canario de la Salud solicitó al Parlamento la aclaración del nombre y apellidos de la persona denunciante, ya que se señala que el facilitado no se correspondía con ningún denunciante en relación con los hechos investigados.

- Solicitud núm. 13: al Servicio Canario de la Salud

Copia de todos los informes técnicos y jurídicos que avalan las adquisiciones de material sanitario comprado durante la pandemia realizados desde marzo de 2020 hasta diciembre de 2022.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 14: al Servicio Canario de la Salud

Copia de todos los expedientes íntegros de compra de material sanitario o prestación de servicios sanitarios realizados con las siguientes empresas:

- \* Soluciones de gestión y apoyo a empresas SL
- \* RR7 United SL
- \* Damco Trading Servicios SA
- \* Tanoja Services SL
- \* Deluxe Fortune SL
- \* Central Sanitary Traders Spain SL
- \* Innjoo Technology SL
- \* Eurofing Megalab
- \* Central Sanitary Traders Spain SL

De todos los expedientes íntegros solicitados se requiere de forma específica:

- \* Los informes técnicos y jurídicos que avalan las adquisiciones de material sanitario a cada una de las empresas.

- \* Los informes que avalan la capacidad y solvencia técnica de cada una de las empresas.

- \* Informes técnicos que avalan urgencia y necesidad de las compras a cada una de las empresas.

- \* Correos, emails o cualquier comunicación remitida por el contratista ofreciéndose para suministrar material sanitario, o de cualquier otra persona, sea privada o ejerciendo alguna función en la administración, ente u organismo público que supusiera una sugerencia, orden o consejo para contratar con la empresa; así como cualquier otra comunicación o correo, sobre cualquier asunto relacionado con el contrato, intercambiado con el contratista o persona que intermedió para su contratación.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 15: al Servicio Canario de la Salud

Los informes técnicos, jurídicos y presupuestarios que justificaron la posibilidad de darle una segunda oportunidad a las empresas Soluciones de Gestión y Apoyo A Empresas SL y RR7 United SL, así como la posibilidad de reformar los contratos suscritos.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 16: al Servicio Canario de la Salud

Relación de todo el material sanitario de protección adquirido por el Servicio Canario de Salud desde enero de 2020, que no cumplen con los mínimos de calidad exigibles, y de éstos, relación de los que aún se encuentran depositados en los almacenes de todos los hospitales adscritos al Servicio Canario de Salud o en sus sedes centrales con relación de los adjudicatarios y el importe.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 17: al Servicio Canario de la Salud

Documentación aduanera completa correspondiente al valor de importación (DUA, DV-1, facturas y albaranes-indicando valor unitario y valor total) del suministro contratado, si los hubiere.

Estado: no remitida. La Dirección General de Recursos Económicos del SCS contestó que respecto de los suministros contratados directamente por el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria no se disponía de ninguna documentación aduanera.

- Solicitud núm. 18: al Servicio Canario de la Salud

Copia del informe del 31 de enero de 2022 enviado por la Directora de Recursos Económicos del Servicio Canario de Salud a la Oficina Nacional del Investigación del Fraude, sobre compras de material sanitario como consecuencia de la investigación de la Fiscalía Anticorrupción en el caso abierto por la Audiencia Nacional.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 19: al Servicio Canario de la Salud

Copia del correo de 28 mayo 2020 de doña Ana María Pérez Afonso que se dirige al equipo de los servicios de contratación e infraestructuras del Gobierno de Canarias, doña Teresa Pérez Rodríguez, doña Carmen Estévez y don Raúl Lorenzo Pérez.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 20: al Servicio Canario de la Salud

Copia de los correos electrónicos/comunicaciones de la directora general del servicio económico del Servicio Canario de Salud, doña Ana María Pérez Afonso con don Conrado Domínguez Trujillo desde enero 2020 hasta diciembre 2022.

Estado: no remitida

- Solicitud núm. 21: al Servicio Canario de la Salud

Copia de los correos electrónicos/comunicaciones remitidas por la directora general del servicio económico del Servicio Canario de Salud; doña Ana María Pérez Afonso con los trabajadores (doña Teresa Pérez Rodríguez, doña Carmen Estévez y don Raúl Lorenzo Pérez) del servicio de contratación e infraestructuras del Gobierno de Canarias, desde enero 2020 hasta diciembre de 2022. En relación con esta documentación, la mesa de la comisión, mediante acuerdo de 27 de mayo de 2024 acordó que los citados correos electrónicos que hubieran de remitirse se circunscribieran a la materia objeto de investigación.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 22: al Servicio Canario de la Salud

Actas de comprobación y recepción de material sanitario relacionado con la emergencia sanitaria por la COVID-19 (entre el 20 de marzo de 2020 y diciembre de 2023) realizados por la Dirección General Recursos Económicos del Servicio Canario de Salud y por cada uno de los Hospitales dependientes del Servicio Canario de la Salud.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 23: a la Audiencia de Cuentas de Canarias

- Expediente íntegro sobre “Proyecto de informe de la fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias”, incluida las actas de las sesiones del pleno de la Audiencia de Cuentas de Canarias donde se trató dicho Proyecto de informe.

- Expediente completo del Proyecto de informe de fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias: incluyendo todos los informes internos (incluido el de la Comisión de Calidad Normativa), las alegaciones formuladas por todos los consejeros auditores, así como las alegaciones formuladas por el Servicio Canario de la Salud.

- Todas las comunicaciones completas entre la Audiencia de Cuentas de Canarias y el Tribunal de Cuentas en el periodo investigado y, especialmente, proyectos de informe e informes de compra de material sanitario.

- Expediente completo del Proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias. En concreto: las directrices de la fiscalización, la totalidad de los papeles de trabajo, el acta de la Comisión de calidad, el borrador del proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias, todas las actas íntegras de los sucesivos plenos en cuyo orden del día figure el Proyecto de Informe de fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias con los documentos anexos, escrito de remisión al Tribunal de Cuentas del borrador del Proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias, escrito de remisión a los cuentadantes para alegaciones del borrador del Proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias. El proyecto de informe y las alegaciones íntegras remitidas por los cuentadantes.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 24: al Tribunal de Cuentas

- Acta de liquidación provisional de fecha 14 de diciembre de 2022 relativa a las actuaciones previas núm. 1066/22 del Tribunal de Cuentas.

- Decreto del Expediente núm. ENJ2022/000077, Procedimiento de Reintegro por Alcance núm. A1085/2022 del Tribunal de Cuentas.

- Todas las comunicaciones completas entre la Audiencia de Cuentas de Canarias y el Tribunal Cuentas en el periodo investigado y, especialmente, proyectos de informe e informes de compra de material sanitario.

Estado: por la Audiencia de Cuentas de Canarias se remitió la siguiente documentación:

- Escrito de la Audiencia de Cuentas, de 18 de abril de 2022, poniendo en conocimiento del Tribunal de Cuentas hechos que pudieran ser indiciarios de responsabilidad contable.

- Escrito de la Sección de Enjuiciamiento del Tribunal de Cuentas, de 28 de abril de 2022, comunicando la apertura de Diligencias Preliminares.

- Escrito de la Audiencia de Cuentas, de 4 de marzo de 2024, solicitando del Tribunal de Cuentas la remisión del Decreto de 12 de diciembre de 2023.

- Escrito de la Sección de Enjuiciamiento del Tribunal de Cuentas, de 2 de abril de 2024, por el que se da traslado a esta Institución del Decreto antes citado.

- Solicitud núm. 25: a la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias

- Informes definitivos de control financiero permanente para los años 2020 y 2021 del área de gasto capítulo II del Servicio Canario de la Salud.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 26: a la Agencia Tributaria Canaria

- Expedientes completos de los procedimientos de reintegro iniciados a la mercantil RR7 United S. L.

Estado: no remitida. Se contesta por la Consejería de Hacienda que por parte de la Agencia Tributaria Canaria se informa que no resulta procedente la cesión de la información con trascendencia tributaria solicitada por la Comisión de Investigación dado el marco legalmente establecido, exigible por el artículo 95.1 e) LGT en el supuesto concreto de solicitud que nos ocupa, y al deber de esta Administración de velar por la confidencialidad de dicha información, por otro lado, y si resulta necesario conocer del expediente de reintegro instruido y resuelto por el Servicio Canario de la Salud, deberá ser solicitado a este, ya que a la Agencia Tributaria Canaria solo le corresponde la gestión recaudatoria en vía ejecutiva de los ingresos de Derecho público del Servicio Canario de la Salud, una vez expedidos los títulos ejecutivos y dictadas las providencias de apremio por dicho Servicio.

- Solicitud núm. 27: a la Consejería de Sanidad

- Alegaciones formuladas por el Servicio Canario de la Salud al Proyecto de informe de fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias de la Audiencia de Cuentas de Canarias.

- Relación de contratos suscritos por la Consejería de Sanidad y/o el Servicio Canario de la Salud durante el periodo de emergencia sanitaria y como consecuencia de la misma.
- En relación a los contratos suscritos por el Servicio Canario de la Salud con la mercantil soluciones de gestión y apoyo a empresas S. L., la siguiente documentación:
  - \* Certificación de la entrega de mascarillas y material sanitario, especificando fecha de entrega.
  - \* Solicitud de análisis del material sanitario recibido al Instituto Nacional de Seguridad y Salud.
  - \* Certificado de validez Instituto Nacional de Seguridad y Salud del material recibido.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 28: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Actas de los Consejos de Gobierno celebrados durante 2020. La mesa de la comisión acordó que dicha documentación se circunscribiera a la vinculada con la materia objeto de investigación por la comisión.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 29: al Servicio Canario de la Salud

Copia íntegra de todos los expedientes de contratación llevados a cabo por el SCS en el periodo del estado de alarma del COVID 19.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 30: al Servicio Canario de la Salud

Copia de todos los informes técnicos y jurídicos que avalaron la adquisición de compra de material durante el estado de alarma.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 31: a la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias

Copia de todos los informes de la Intervención General del Gobierno de Canarias relativos a la compra de material sanitario realizados durante el estado de alarma por el SCS.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 32: a la Agencia Tributaria Canaria

Informe de la Agencia Tributaria Canaria con detalle cronológico de acciones realizadas para el reintegro de las cantidades satisfechas a la empresa RR7 por material sanitario no entregado desde la solicitud realizada por el SCS o la Consejería de Sanidad hasta la actualidad.

Estado: remitida. Vid. solicitudes números 26 y 27

- Solicitud núm. 33: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Expedientes de contratación que se remitieron al juzgado de instrucción número 7 de Las Palmas de Gran Canaria en el procedimiento 0002075/2022.

Estado: no remitida. Por parte de la Secretaría General de Presidencia del Gobierno se informa que por dicho departamento de la Presidencia del Gobierno no se ha remitido ningún expediente de contratación al Juzgado de Instrucción número 7 de las Palmas de Gran Canaria, si bien sí se remitió al mismo la documentación que se acompañó en contestación a las PD- C1-2 y 3.

- Solicitud núm. 34: a Presidencia del Gobierno de Canarias

Copia de todas las actas del Consejo de Gobierno de Canarias en las que se haya adoptado cualquier tipo de decisión que afectara al estado de alarma.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 35: a la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada (delegación de Las Palmas)

Querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, en el caso Mascarillas.

Estado: no remitida. Por parte de la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada se contestó que tanto la querrela como la documentación anexa a la misma se encuentran incorporadas a las diligencias previas núm. 65/2023 del Juzgado Central de Instrucción núm. 2, de forma que la solicitud de dicha documentación debería dirigirse al titular del referido Juzgado Central.

El vocal presidente de edad del VIII Mandato del Consejo General del Poder Judicial, mediante escrito de 29 de julio de 2024, dio traslado a la presidenta del Parlamento de Canarias del escrito del presidente de la Audiencia Nacional, de 26 de julio, por el que se remitió testimonio de un auto de 24 de julio, dictado en el procedimiento diligencias previas núm. 65/2023, del Juzgado Central de Instrucción núm. 2 de la Audiencia Nacional, por el que, en contestación a la solicitud de remisión de documentación relativa a la “querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, en el caso Mascarillas”, así como a la “querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, interpuesta contra Koldo García Izaguirre, Víctor de Aldama y otros”, se acordó no atender a la petición de información solicitada dado que “la pretensión de entregar copia, documentación o datos de las actuaciones que conforman un procedimiento penal es contraria a lo establecido en el artículo 301 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal”, concluyendo que “La entrega de documentación obrante en la causa no solo no es legalmente posible, conforme se ha expuesto, sino que vulneraría

derechos fundamentales de los investigados en la misma, como su derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen o su derecho a la presunción de inocencia, además que podría comprometer de forma grave el resultado de la investigación o del proceso”.

- Solicitud núm. 36: a la Audiencia de Cuentas de Canarias

Proyecto de informe de 12 de mayo de 2022, sobre Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias, así como otros informes o borradores que tengan relación con la compra de este tipo de material.

Estado: remitida

- Solicitud núm. 37: a la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada (delegación de Las Palmas)

Querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, interpuesta contra Koldo García Izaguirre, Víctor de Aldama y otros.

Estado: no remitida. Por parte de la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada se contesta que tanto la querrela como la documentación anexa a la misma se encuentran incorporadas a las diligencias previas 65/2023 del Juzgado Central de Instrucción núm. 2, de forma que la solicitud de dicha documentación debería dirigirse al titular del referido Juzgado Central.

El vocal presidente de edad del VIII Mandato del Consejo General del Poder Judicial, mediante escrito de 29 de julio de 2024, dio traslado a la presidenta del Parlamento de Canarias del escrito del presidente de la Audiencia Nacional, de 26 de julio, por el que se remitió testimonio de un auto de 24 de julio, dictado en el procedimiento diligencias previas núm. 65/2023, del Juzgado Central de Instrucción núm. 2 de la Audiencia Nacional, por el que, en contestación a la solicitud de remisión de documentación relativa a la “querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, en el caso Mascarillas”, así como a la “querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, interpuesta contra Koldo García Izaguirre, Víctor de Aldama y otros”, se acordó no atender a la petición de información solicitada dado que “la pretensión de entregar copia, documentación o datos de las actuaciones que conforman un procedimiento penal es contraria a lo establecido en el artículo 301 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal”, concluyendo que “La entrega de documentación obrante en la causa no solo no es legalmente posible, conforme se ha expuesto, sino que vulneraría derechos fundamentales de los investigados en la misma, como su derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen o su derecho a la presunción de inocencia, además que podría comprometer de forma grave el resultado de la investigación o del proceso”.

Con posterioridad, el plan de trabajo inicial de la comisión fue ampliándose sucesivamente con la incorporación de nuevas solicitudes de documentación.

- Nueva solicitud de documentación (núm. 38): La comisión, en su sesión de 9 de septiembre de 2024, acordó solicitar a la Presidencia del Gobierno de Canarias la remisión de todas las actas, notas o documentos de similar naturaleza que pudieran haber sido elaborados por el comité científico y Técnico que asesoraba al Comité de Emergencia Sanitaria frente a la COVID 19.

En relación con dicha solicitud, Presidencia del Gobierno de Canarias, mediante escrito de la Viceconsejería de Relaciones con el Parlamento, de 3 de octubre de 2024, informó que “*en este departamento no ha sido localizada documentación en relación con el comité científico y Técnico de referencia*”.

La mesa de la comisión, en su sesión de 25 de octubre de 2024, acordó proponer a la comisión, en aplicación de lo previsto por el artículo 47.1 del Reglamento de la Cámara, y habida cuenta de la contestación recibida del Gobierno de Canarias, adopción de acuerdo para solicitar a este que se dirigiera a D. José Julián Istúriz Pérez, a D. Luis Serra Majem y a D. Antonio José Olivera Herrera, todos ellos miembros del citado comité, para que remitiesen a la comisión las actas o notas que pudieran obrar en su poder resultantes de su participación en el mencionado comité científico y Técnico, dado que dicha documentación puede resultar de sumo interés para el objeto de la investigación de la comisión. La comisión, en su sesión de 9 de diciembre de 2024, adoptó acuerdo favorable a cursar dicho requerimiento.

Asimismo, la comisión, en su sesión de 9 de diciembre de 2024, acordó incorporar al requerimiento anterior a D.<sup>a</sup> Beatriz López Varcárcel.

Mediante escrito con registro de entrada en la Cámara el 11 de diciembre de 2024, el Gobierno de Canarias dio traslado de diversa documentación relativa a dicha solicitud.

- La Audiencia de Cuentas, con fecha 13 de noviembre de 2024, remitió al Parlamento el Informe de fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias, aprobado acuerdo del pleno de dicha institución con fecha 11 de noviembre de 2024.

- Nueva solicitud de documentación (núm. 39): La comisión, en su sesión de 30 de enero de 2025, acordó solicitar a Presidencia del Gobierno de Canarias el informe emitido por un funcionario de Presidencia del Gobierno de Canarias y enviado a Francisco Javier García García Sotoca, juez de instrucción número 7 de Las Palmas, en el que Conrado Domínguez habría reconocido que él es la persona que propone el contacto con la empresa RR7, según declaraciones de la persona que ostentaba la responsabilidad de viceconsejero de Presidencia, D. Antonio José Olivera Herrera.

Con fecha 13 de marzo de 2025 el Gobierno de Canarias remitió la documentación solicitada.

▪ Nueva solicitud de documentación (núm. 40): La mesa de la comisión, en su sesión de 26 de febrero de 2025, acordó solicitar al Gobierno de Canarias la siguiente documentación:

1. Informe o informes elaborados por D. Manuel Alcaide Díaz Llanos, funcionario de la Presidencia del Gobierno de Canarias, que hayan sido remitidos al Juzgado núm. 7 de Las Palmas de Gran Canaria, incluidos los que no hayan sido remitidos a ninguna sede judicial relacionados con el objeto de esta comisión de investigación.

2. Respuestas recibidas por correo electrónico de todos los miembros del Comité que fueron consultados por D. Manuel Alcaide Díaz Llanos, las cuales fueron utilizadas para la elaboración de la respuesta enviada al Juzgado de Instrucción núm. 7 de Las Palmas de Gran Canaria, a la que se hace referencia en el punto 1.

Con fecha 13 de marzo de 2025 el Gobierno de Canarias remitió la documentación solicitada.

▪ Nueva solicitud de documentación: (núm. 41): La comisión, en su sesión de 28 de mayo de 2025, acordó solicitar el Gobierno de Canarias el informe general de Control Financiero Permanente de la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias correspondientes a los años 2020 y 2021, a los que hace referencia el apartado 7.2 de la Resolución de 17 de enero de 2012 de la IG por la que se aprueba la Norma Técnica para el desarrollo de las actuaciones de control financiero permanente en el área de gasto de los sujetos del sector público con presupuesto limitativo, y el apartado 3 del artículo 42 del Decreto 76/2015, de 7 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Intervención General de la CAC.

El Gobierno de Canarias dio traslado de la documentación solicitada.

▪ Nueva solicitud de documentación (núm. 42): La mesa de la comisión, en su reunión de 6 de junio de 2025, acordó recabar del Sr. D. Roberto Anta, director general de 3M España, la siguiente información:

“1. Si 3M España tiene constancia de la incautación en el Aeropuerto de Gran Canaria y posterior destrucción de mascarillas falsificadas correspondientes al caso RR7 United, detallando fechas y procedimientos.

2. Si dicha destrucción, referida por la Agencia Tributaria, se realizó conforme a los procedimientos establecidos para la protección de la propiedad industrial.

3. Si dispone de alguna documentación o certificación que acredite formalmente la realización de dicha destrucción.

4. Si conoce quién asumió el coste económico de dicha destrucción y cuál fue el importe total, en caso de haberse efectuado.

5. Si, tal como han recogido diversos medios de comunicación, tiene constancia de la existencia de documentación emitida por 3M Germany y certificados de inspección de TÜV Rheinland, que podrían acreditar que las mascarillas cumplían con los estándares de fabricación, aunque carecían del marcado CE exigido para su comercialización en la Unión Europea”.

Mediante escrito de 30 de junio de 2025, se remite la documentación solicitada por parte de 3M España.

▪ Nueva solicitud de documentación (núm. 43): La comisión, en su sesión de 23 de junio de 2025, acordó solicitar al Senado la documentación y declaraciones de comparecientes referentes a la comisión de investigación creada en dicha Cámara legislativa en la XV legislatura, sobre los contratos, licencias, concesiones, ayudas y otras operaciones del Gobierno y del sector público, relacionadas con la intermediación de Koldo García Izaguirre y con las demás personas vinculadas a la trama investigada en la Operación Delorme respecto de los presuntos delitos relativos a la corrupción que tengan una relación, directa o indirecta, o conexión con las mismas.

La documentación solicitada fue puesta a disposición de los miembros de la comisión tras haber sido remitida por el Senado con fecha 2 de diciembre de 2025.

▪ Nueva documentación (núm. 44): asimismo, la comisión, en su sesión de 23 de junio de 2025, acordó la incorporación a su plan de trabajo, quedando a disposición de los grupos parlamentarios, de la siguiente documentación:

– Pliego de Cláusulas Administrativas PCAP –Procedimiento de emergencia previsto en el artículo 16 del Real Decreto ley 7/2020, de 12 de marzo y en el artículo 120 de la *Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público* acuerdo marco de suministro de material necesario para hacer frente al COVID-19, con miras al sistema nacional de salud, publicada en la Plataforma de Contratación del Sector Público en el Expediente AM 2020/070 y que puede consultarse en el siguiente enlace: REF”, a propuesta del GP Socialista Canario.

– Diversa documentación, a propuesta del GP Popular, relativa a:

– Informe de la UCO

– Acuerdo marco (22/12/2022)

– Nota de prensa Ingesa (30/11/2020)

– Anuncio de formalización de contrato Ingesa (7/1/2021)

– *DS Congreso*, núm. 5 – Comisión de Investigación-sesión 22/4/2024

– *DS Congreso*, núm. 9 – Comisión de Investigación-sesión 10/6/2024

– *DS Senado*, núm. 89 – Comisión de Investigación-sesión 22/4/2024

– *DS Senado*, núm. 92 – Comisión de Investigación-sesión 24/4/2024

– *DS Senado*, núm. 103 – Comisión de Investigación-sesión 6/5/2024

- *DS Senado*, núm. 152 – Comisión de Investigación-sesión 26/6/2024
- *DS Senado*, núm. 254 – Comisión de Investigación-sesión 28/11/2024
- *DS Senado*, núm. 279 – Comisión de Investigación-sesión 21/1/2025
- *DS Senado*, núm. 315 – Comisión de Investigación-sesión 5/3/2025
- *DS Senado*, núm. 316 – Comisión de Investigación-sesión 6/3/2025

▪ Nueva documentación (núm. 45): La mesa de la comisión, en reunión de 2 de marzo de 2026 acordó ampliar el plan de trabajo de la misma, al objeto de incluir una nueva solicitud de documentación, para su traslado a la Agencia Tributaria Canarias, relativa al procedimiento de reintegro de los fondos librados por anticipado a la mercantil RR7 United SL (C.I.F. nº B76262351) como consecuencia de la resolución del contrato adjudicado por el Servicio Canario de la Salud por importe total de 4.000.000,00 de euros por el incumplimiento de la obligación principal del suministro de 1.000.000 de mascarillas 3M 1860 N95 para la lucha frente al COVID-19 mediante tramitación de emergencia, de manera que haga constar hasta la fecha de recepción del escrito de solicitud:

- Relación de actuaciones que han supuesto un reintegro efectivo o embargo de cantidades económicas, especificando las cuantías recuperadas por cada una de ellas.
- Relación de actuaciones que han supuesto un embargo de bienes, especificando, de disponer de documentos de tasación, de cuantías estimadas de valoración.

La Agencia Tributaria Canaria contestó que, no habiendo llegado a su finalización el procedimiento de reintegro, la cesión de información sobre la situación en que el mismo se encuentra queda vetada por ley, por suponer una infracción al carácter reservado de esa información como derecho del contribuyente, y al deber de dicha administración de velar por la confidencialidad de dicha información.

▪ Nueva solicitud de documentación (núm. 46): la mesa de la comisión, en reunión de 24 de abril de 2026, a solicitud del GP Socialista Canario, habiendo recaído decreto por el cual el Tribunal de Cuentas declara la caducidad definitiva del expediente tramitado a instancias de la Audiencia de Cuentas de Canarias sobre la existencia de presuntas irregularidades advertidas en el proyecto de informe de “Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la CAC”, acordó requerir a la Audiencia de Cuentas de Canarias la remisión de las resoluciones del Tribunal de Cuentas sobre irregularidades contables advertidas en el citado proyecto de informe.

Estado: remitido

▪ Nueva solicitud de documentación (núm. 47): la mesa de la comisión, en reunión de 24 de abril de 2026, a solicitud del Nacionalista Canario (CCa), acordó que se recabara al Servicio Canario de la Salud, la actualización de la siguiente documentación:

- Copia del expediente completo del procedimiento de reintegro de los fondos librados por anticipado a la mercantil RR7 United SL (C. I. F. núm. B76262351) como consecuencia de la resolución del contrato adjudicado por el Servicio Canario de la Salud por importe total de 4.000.000,00 de euros por el incumplimiento de la obligación principal del suministro de 1.000.000 de mascarillas 3M 1860 N95 para la lucha frente al COVID-19 mediante tramitación de emergencia–

Subsidiariamente, si existiera algún óbice legal al envío de esta documentación, se solicita la siguiente información:

- Relación de actuaciones que han supuesto un reintegro efectivo o embargo de cantidades económicas, especificando las cuantías recuperadas por cada una de ellas.
- Relación de actuaciones que han supuesto un embargo de bienes, especificando, de disponer de documentos de tasación, de cuantías estimadas de valoración.

Estado: remitida por la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario del Salud.

Finalmente, se significan a continuación los siguientes acuerdos adoptados en relación con específicas solicitudes de documentación:

- La mesa de la comisión, en su sesión de 27 de mayo de 2024, adoptó acuerdo por el cual, y en relación con la solicitud de documentación núm. 7 (“copia del expediente de reintegro de los importes recibidos por RR7 United SL, por la compra de mascarillas no recibidas o recibidas defectuosamente por la comunidad autónoma de Canarias desde su inicio a junio de 2024”), se declaró el secreto de los mismos. La comisión, en reunión de 7 de junio de 2024 se manifestó de forma favorable a dicha propuesta.

- En relación con la documentación relativa a la “copia de los correos electrónicos/comunicaciones remitidos por la directora general del servicios económico del Servicio Canario de Salud; D.ª Ana María Pérez Afonso con los trabajadores (doña Teresa Pérez Rodríguez, doña Carmen Estévez y don Raúl Lorenzo Pérez) del servicio de contratación e infraestructuras del Gobierno de Canarias, desde enero de 2020 hasta diciembre de 2022”, la mesa de la comisión, mediante acuerdo de 27 de mayo de 2024, acordó que los citados correos electrónicos que hubieran de remitirse se circunscribieran a la materia objeto de la investigación.

### 3.2. Otras cuestiones relativas al funcionamiento de la comisión

La mesa de la comisión, en su reunión de 23 de mayo de 2024, acordó cursar solicitud ante la Presidencia del Consejo General del Poder Judicial para que, a fin de hacer posible la aplicación del artículo 78.3 del Reglamento de

la Cámara, y con el objeto de conocer de antemano la existencia, o no, de actuaciones judiciales declaradas secretas que pudieran ser coincidentes con las materias objeto de la comisión de investigación, tuviera a bien disponer lo pertinente para que fuese facilitada al Parlamento de Canarias la información correspondiente.

El presidente del Consejo General del Poder Judicial, mediante escrito de 10 de junio de 2024, contestó que dicho órgano constitucional carece de la información solicitada y de la competencia para requerir a los órganos judiciales información sobre las actuaciones judiciales en curso específicas, así como su carácter o no de secretas, pues ello supondría una injerencia en la independencia judicial.

Igualmente, la mesa de la comisión, en su sesión de 9 de julio de 2024, acordó dar contestación a la previa solicitud de la periodista D.<sup>a</sup> María Montero, de fecha 28 de junio, por la que se puso a disposición de esta para comparecer, indicándole que su posible comparecencia quedaba supeditada a que la apertura de una segunda ronda de comparecientes que pudieran aportar cuestiones diferentes a las ya abordadas y conocidas por la comisión y ello conforme a las normas de procedimiento de esta.

## IV. CONSIDERACIONES SOBRE LA MATERIA OBJETO DE INVESTIGACIÓN

### 4.1. Ámbito

#### 4.1.1. Objetivo

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1, apartado primero de las normas de funcionamiento de la comisión de investigación, esta tiene por objeto "...analizar y evaluar las responsabilidades políticas que pudieran derivarse de la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias de material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19 en la pasada legislatura". Asimismo, el apartado segundo del mismo precepto dispone que "dentro de ese ámbito objetivo, la investigación de la comisión podrá abarcar la actuación de los cargos del Servicio Canario de la Salud, así como de cualquier otra autoridad, cargo público o de personas, incluso ajenas a la Administración, que tuvieran o pudieran tener conocimiento de dichas contrataciones".

A los anteriores efectos, el análisis de la comisión comprenderá, con carácter mínimo y no excluyente, los siguientes ejes materiales: (i) diseño, planificación y cadena de decisiones que habilitaron la contratación de emergencia (artículo 120 LCSP) y su justificación documental *ex post*; (ii) verificación de la solvencia y de la capacidad de obrar de los adjudicatarios según la normativa vigente en cada momento, la idoneidad técnica del suministro y la trazabilidad de la calidad (normativa técnica aplicable a EPI y test diagnósticos); (iii) formación del precio, su razonabilidad y el contraste con referencias objetivas disponibles; (iv) control interno y seguimiento del gasto (incluidos libramientos a justificar y anticipos); y (v) coordinación interadministrativa y utilización de instrumentos estatales (Ingresa/acuerdos marco) cuando fueran aplicables, así como las interacciones con órganos consultivos y comités formales o informales que hubieran influido en las decisiones de compra.

Teniendo en cuenta la definición del objeto de la comisión, en los términos señalados, también resulta relevante en aras de precisar a qué objeto se debe la misma citar la jurisprudencia del Tribunal Constitucional a los efectos de comprender mejor, si cabe, qué finalidad tiene una comisión de esta índole, de acuerdo con la Sentencia 133/2018, de 13 de diciembre (en el recurso de amparo núm. 4877/2017):

*Las comisiones parlamentarias de investigación deben limitarse a dilucidar la responsabilidad política, directa o indirecta, de los titulares del poder público, pero no pueden decidir sobre posibles responsabilidades profesionales, personales o penales de los particulares o funcionarios de carrera. De modo que no puede ser objeto de una comisión parlamentaria de investigación la declaración de responsabilidad jurídica de todas las personas relacionadas con los hechos que se investigan, sino establecer la responsabilidad política por acción u omisión del poder público al que el asunto concierne. Es por tanto obligación de la comisión parlamentaria de investigación deslindar lo que constituye su objeto específico del que corresponde a la justicia, so pena de convertir la investigación parlamentaria en un juicio paralelo, que no se ajusta a derecho.*

Por lo tanto, el objeto de la comisión y las conclusiones de este dictamen tienen que ser coherentes con las normas de funcionamiento aprobadas por el pleno del Parlamento de Canarias así como por la propia jurisprudencia del Tribunal Constitucional, que conmina al establecimiento de la posible responsabilidad política por la acción u omisión del poder público en relación con la adquisición de material sanitario durante la pandemia por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias.

#### 4.1.2. Subjetivo

El ámbito subjetivo del presente dictamen está constituido por los órganos del Servicio Canario de la Salud que participaron de los procedimientos de contratación pública para la adquisición de material sanitario durante la pandemia del COVID-19, desde la confirmación del primer caso detectado en la isla de La Gomera, el 30 de enero de 2020, en adelante. Y de quienes en el ámbito del Gobierno de Canarias adoptaron o respaldaron, por acción u omisión, las citadas contrataciones.

A los exclusivos efectos de depuración de responsabilidad política, se incluyen asimismo: (i) órganos y unidades de apoyo que intervinieron materialmente en la preparación, ejecución, control o seguimiento de las compras (incluida la Intervención y la Asesoría Jurídica, en cuanto a sus actos u omisiones de coordinación o de control interno); (ii) las gerencias y direcciones de los centros del Servicio Canario de la Salud y entidades instrumentales vinculadas cuando hayan participado en la cadena decisoria o de ejecución; (iii) los miembros del Consejo de

Gobierno de Canarias con competencias transversales relacionadas con la emergencia y la contratación sanitaria; y (iv) los comités formales e informales de asesoramiento cuya actuación haya condicionado decisiones de compra. Todo ello sin perjuicio de las responsabilidades jurídicas que, en su caso, correspondan al ámbito jurisdiccional competente.

#### 4.1.2. Temporal

El ámbito temporal principal objeto de la investigación viene referido a las actuaciones realizadas en el marco del ámbito objetivo y subjetivo de la misma durante el periodo comprendido entre el 14 de marzo y el 31 de diciembre de 2020, sin perjuicio de que el mismo se extienda a actuaciones anteriores o posteriores vinculadas o que traigan relación con aquellas.

### 4.2. Consideraciones generales

La pandemia de COVID-19, causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), ha sido una de las crisis sanitarias más graves a las que se ha enfrentado la humanidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que al menos 20 millones de personas han fallecido en el mundo a causa de la pandemia, una cifra que casi triplica a las notificadas directamente a la organización, que asciende a 7 millones. Una diferencia que obedece a la subestimación producto de la presión a la que se vieron sometidos los sistemas de salud pública y la insuficiencia de test de diagnóstico a nivel global.

La pandemia provocó, igualmente, una profunda crisis económica, derivada de la paralización completa de la actividad a raíz de los confinamientos y de la ruptura de las cadenas globales de suministro. Esa crisis de oferta terminó por generar unas pérdidas económicas mundiales de unos 13 billones de euros<sup>3</sup>.

Y hoy, cuando han pasado más de seis años desde la notificación de los primeros casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan (China), y más de tres de la declaración del final de la pandemia, sigue sin saberse a ciencia cierta cómo se desencadenó todo.

El último informe del Grupo Asesor Científico sobre los Orígenes de los Nuevos Patógenos (SAGO) de la OMS<sup>4</sup>, publicado el 27 de junio de 2025, señala a ese respecto:

“La pandemia de COVID-19 ha causado demasiado sufrimiento y devastación a nivel mundial como para que el mundo no sepa exactamente cómo empezó esta pandemia. La SAGO insta a China a que, junto con la comunidad científica mundial, dé prioridad a seguir trabajando para comprender los orígenes de la COVID-19 y a que todos los países estudien exhaustivamente futuras emergencias de patógenos desconocidos”.

El párrafo anterior no solo constituye la constatación de una falla en la coordinación de los esfuerzos científicos a nivel internacional, sino que certifica lo que ya muchos dan por hecho: que habrá nuevas emergencias sanitarias derivadas de patógenos desconocidos.

Esta circunstancia obliga a todos los actores políticos e institucionales (regionales, estatales y supranacionales) a establecer protocolos que permitan actuar frente a nuevas pandemias, a la luz de la relectura de las decisiones adoptadas en el pasado, de modo que se repita todo aquello que funcionó bien y se corrija lo que funcionó mal o de manera deficiente.

Es en este segundo supuesto en el que se enmarca la creación y funcionamiento de esta comisión de investigación, que pretende delimitar, desde el punto de vista estrictamente político, las responsabilidades que se pudieran derivar de las contrataciones públicas efectuadas de manera incorrecta durante la pandemia por el Servicio Canario de la Salud. Debemos insistir que el objetivo de los trabajos desarrollados es precisamente ese y no el de cuestionar todo aquello que se hizo bien en los diferentes ámbitos de decisión, algo que ninguno de los miembros de la comisión ni los comparecientes han puesto en duda.

No obstante lo anterior, también se hace necesario establecer recomendaciones y proponer medidas para mejorar la respuesta político-administrativa frente a las nuevas crisis sanitarias que puedan sobrevenir, tal y como han puesto de manifiesto los portavoces de todos los grupos parlamentarios en reiteradas ocasiones durante las sesiones celebradas.

En este contexto, la contratación de emergencia constituye un instrumento excepcional y temporal que no exime del cumplimiento de los principios nucleares de la contratación pública –legalidad, eficiencia, transparencia, integridad y control– ni de la motivación suficiente, la verificación de solvencia y calidad, y la trazabilidad del gasto. Ello se desprende del artículo 120 y, en su caso, del artículo 37 de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público (LCSP), así como del marco de emergencia sanitaria del Real Decreto 463/2020 (estado de alarma), sin perjuicio de la doctrina constitucional sobre la excepcionalidad y sus límites. Este estándar de diligencia es el que aplica la Comisión cuando valora responsabilidades políticas por acción u omisión.

#### 4.2.1. Precedentes y contexto de la crisis en Canarias

El primer caso de COVID-19 en España fue confirmado el 31 de enero de 2020 en La Gomera. Un turista alemán presentó síntomas compatibles con aquel nuevo coronavirus que la OMS había declarado el día anterior, el 30 de enero, como una emergencia de salud pública de importancia internacional.

<sup>3</sup> Cutler, D. M., & Summers, L. H. (2020). The COVID-19 Pandemic and the \$16 Trillion Virus.

<sup>4</sup> Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens (SAGO) Independent assessment of the origins of SARS-CoV-2.

La detección de este caso activó la respuesta de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, una respuesta condicionada por la inexistencia de bibliografía específica sobre protocolos de actuación y sustentada en las recomendaciones que los epidemiólogos emitían a medida que se iba obteniendo nueva información sobre el comportamiento del virus a nivel global.

Pero más allá del carácter casi anecdótico con el que la opinión pública recibió la noticia en un primer momento, el Gobierno de Canarias se vio obligado desde entonces a implementar diversos procedimientos para atender aquella situación. El mismo día 31 de enero de 2020 se activó el Comité Ejecutivo de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, un órgano contemplado en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias. Y también se activó el comité científico de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, contemplado en el mismo Decreto.

Apenas dos días después, el 2 de febrero de 2020, la entonces consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, doña Teresa Cruz Oval, firmó la primera declaración de emergencia sanitaria, con el objetivo, según afirmó en su comparecencia en esta comisión, “de que el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público nos facilitara el proceso para dotarnos del material necesario para abordar la crisis sanitaria. Creíamos que era necesario anticiparnos, los políticos nos tenemos que anticipar ante los desafíos que se nos presentan en nuestra gestión diaria”.

Canarias también iba a anticiparse en la aprobación de la medida más drástica que se adoptó durante la pandemia. El 25 de febrero de 2020, el Gobierno de Canarias decreta el cierre del Hotel H10 Costa Adeje Palace, en Tenerife, después de que la noche anterior se activase el protocolo por un positivo de un huésped de nacionalidad italiana. Dos días después, el 27 de febrero, se vuelve a publicar una nueva orden de emergencia.

El hotel, con 893 personas clientes y 263 trabajadores estuvo en cuarentena durante 14 días en lo que resultó finalmente un ensayo a escala local de lo que iba a ser conocido mundialmente como “el confinamiento”.

Una limitación de la libertad de circulación de las personas a nivel estatal que fue sustanciada, junto a otro extenso paquete de medidas, mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

El 20 de marzo, el Gobierno de Canarias comunica en su portal web de noticias la celebración de la primera reunión del “Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias”, cuya creación –según la propia nota de prensa– habría sido aprobada el día anterior por el Consejo de Gobierno. Sin embargo, esta afirmación, comunicada por los canales oficiales, nunca fue desmentida ni aclarada por el propio Ejecutivo, pese a que, como ha quedado acreditado a lo largo de los trabajos de esta comisión, dicho órgano jamás se constituyó oficialmente. Por ejemplo, y entre otros, don Manuel Alcaide Díaz-Llanos, jefe de servicio de la Secretaría General de la Presidencia del Gobierno dijo: “un mes anterior o dos meses anterior la Audiencia de Cuentas solicita si ese comité existía, si existía una relación nominal, y la Secretaría General informa a la Audiencia de Cuentas de la no existencia jurídicamente o administrativamente del comité”.

Nos encontramos, por tanto, ante un ente inexistente en la práctica, sin atribuciones, sin composición definida, que no existía jurídicamente y sin decisiones transparentes.

Una práctica que demuestra la forma de trabajar de aquel ejecutivo, y cómo gestionó una situación de máxima emergencia. Basta recordar que nunca se levantaron actas, ni constan notas, acuerdos o resoluciones derivadas de sus supuestas reuniones.

El 23 de marzo de 2020 se anuncia, nuevamente a través del portal web del Gobierno de Canarias, el nombramiento de don Conrado Domínguez como coordinador técnico del denominado “Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria”, a pesar de que en aquel momento ocupaba el cargo de secretario general técnico de la Consejería de Obras Públicas, Transportes y Vivienda, y por tanto no pertenecía ni al Servicio Canario de la Salud ni a la Consejería de Sanidad.

La falta de transparencia del Gobierno del señor Torres para explicar el por qué y el para qué de este nombramiento, ha sido objeto de críticas fundadas por parte de la señora Cruz Oval (consejera de Sanidad en el momento del nombramiento y cesada dos días después) y la señora Méndez Sánchez (que era directora general del Servicio Canario de la Salud en ese momento), quienes coincidieron en señalar la incoherencia de designar a una persona ajena, en aquel momento, al ámbito sanitario y de emergencias para un cargo de tal relevancia en la gestión de una crisis sanitaria sin precedentes.

Así, doña Blanca Méndez, cuando se le pregunta si no hubiera sido más lógico que hubiera sido la consejera de Sanidad la coordinadora de ese comité, o la directora general del Servicio Canario de la Salud, o alguien de la Consejería de Sanidad y no un señor que no tenía nada que ver con Sanidad, responde claramente: “Sí, parece lógico que debió ser el ámbito sanitario el que fuera mayoritariamente representante y el ámbito de emergencias, en todo caso. El señor Domínguez era secretario general técnico de Obras Públicas en ese momento”.

Cabe recordar, además, que ambas han cuestionado públicamente la idoneidad del señor Domínguez, a quien la señora Cruz Oval llegó a calificar en el Senado como un “conseguidor” más que como un gestor eficaz, poniendo de manifiesto la falta de confianza incluso dentro de su propio entorno político, lo que ambas reiteraron en sus intervenciones en la comisión. La señora Cruz Oval afirmó: “quien habla en calidad de consejera consideraba y considero que el señor Conrado Domínguez no es un buen gestor, y tengo hechos que así lo demuestran”.

En consecuencia, el nombramiento del señor Domínguez no solo generó tensiones internas en el seno del Gobierno de Canarias, sino que responde a una decisión personal política del entonces presidente Ángel Víctor Torres. Cuestión esta que corrobora la declaración de la Sra. Noemí Santana: “hombre, nosotros señalamos desde un inicio, incluso antes de su nombramiento, que nosotros rechazábamos el nombramiento de el que fue director del Servicio Canario de la Salud, el Sr. Conrado Domínguez”; e incluso comparte con la Sra. Cruz Oval que no era un buen gestor.

Ese mismo 23 de marzo de 2020, se anuncia también la incorporación progresiva de “perfiles técnicos y científicos” y se informa, textualmente, de que “hoy también se ha decidido contar con el asesoramiento permanente de un equipo de expertos conformado por don Antonio Sierra, catedrático de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública (ULL); doña Beatriz López Valcárcel, catedrática de Economía de la Salud (ULPGC); don Lluís Serra, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública (ULPGC); y don José Ángel García, jefe del Servicio de Ginecología del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil”.

Sin embargo, no existe ningún acuerdo adoptado por el Gobierno de Canarias para la creación del citado comité, tal y como confirma el 16 junio de 2021 la secretaria general de Presidencia del Gobierno, Cándida Hernández Pérez, tras la petición realizada por la Intervención General de la Comunidad Autónoma para dar respuesta, a su vez, a un escrito de la Audiencia de Cuentas de Canarias en relación a la “Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la comunidad autónoma de Canarias”. La secretaria general de la Presidencia del Gobierno indica, además, que “la nota informativa que se acompaña al oficio se hacía eco de los primeros acuerdos del citado comité y por error se dio por hecho que su constitución se había acordado en el Consejo de Gobierno”.

El 25 de marzo 2020, el presidente del Gobierno de Canarias, Ángel Víctor Torres, acuerda el cese de la consejera de Sanidad, Teresa Cruz Oval, y de la directora general del Servicio Canario de la Salud, Blanca Méndez Sánchez, sin que hasta la fecha se hayan explicado de forma clara los motivos de dicha decisión. Resulta especialmente llamativo que se prescindiera de ambas responsables precisamente cuando habían gestionado con eficacia y solvencia los dos primeros casos de COVID-19 detectados en Canarias y en España, demostrando una actuación prudente, técnica y coordinada.

A lo largo de las sesiones de esta comisión, no se ha aportado justificación, ni una razón clara y concreta que explique por qué el presidente Torres optó por cesar a quienes estaban liderando, con resultados positivos, la primera respuesta sanitaria a la pandemia.

Cuando se le ha preguntado por las razones de su destitución, las señoras Cruz Oval y Blanca Méndez, además de calificarla de “injusta”, han manifestado en la comisión de investigación en el Senado y en el Parlamento de Canarias que el señor Torres quería “otra estrategia”, sin que jamás se haya concretado en qué consistía dicha estrategia ni quién la diseñó o ejecutó.

Cuando se preguntó a la Sra. Cruz Oval por esa otra estrategia su respuesta fue: “el motivo oficial que se ha dado era que, por el interés general, era necesario hacer otra estrategia en la gestión del coronavirus. Esa fue la versión oficial”. “Yo vengo aquí a decir la verdad y a dar hechos y no evidencias, porque yo puedo sospechar cosas, pero el hecho es que el cese..., la estrategia no sé cuál fue”.

La mención que se realiza a los hechos anteriores es tanto más pertinente en cuanto son precisamente las decisiones adoptadas en esos momentos iniciales de la pandemia las que establecen las circunstancias en las que se desarrollaron los acontecimientos posteriores objeto de la presente comisión, por lo que se ha querido subrayar desde ya dos circunstancias particulares:

Por un lado, la declaración del estado de alarma, junto a los sucesivos reales decretos y resto de normativa (estatal y autonómica) que complementaron las medidas iniciales, especialmente en lo concerniente a la sustitución del procedimiento ordinario de contratación pública por la contratación de emergencia.

Y por otro, la creación de una estructura orgánica “*ad hoc*” en el seno del Gobierno de Canarias para la gestión de la crisis, con comités de “consulta y asesoramiento”, en lugar de órganos con atribución de funciones con efectos jurídicos frente a terceros, o cuya actuación tenga carácter preceptivo, tal y como se establece en el artículo 5 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Así, las peculiaridades de la contratación de emergencia, unidas a la dilución deliberada de responsabilidades en la toma de decisiones relativas a la adquisición de material sanitario por parte del Gobierno de Canarias, y la sucesión constante de cambios en la dirección del Servicio Canario de la Salud y de la propia Consejería de Sanidad, en un contexto de extrema volatilidad del mercado internacional, conforman el escenario en el que deben analizarse las irregularidades y presuntos tratos de favor detectados en diversos contratos suscritos por el Gobierno de Canarias.

Todo ello evidencia una aparente gestión desordenada, opaca y carente de los mínimos controles exigibles, que abrió la puerta a supuestas prácticas discrecionales y decisiones poco transparentes, cuya trazabilidad y justificación resultan, en muchos casos, inexistentes. Con independencia de la calificación jurídica que finalmente se derive de los procedimientos judiciales en curso –procesos que, como es natural, son ajenos al objeto de esta comisión–, sí corresponde a esta Cámara señalar la clara responsabilidad política del Gobierno de Canarias al haber propiciado un marco de actuación sin garantías, sin control y con un preocupante déficit de transparencia en la gestión de fondos públicos durante la pandemia.

Ese contexto “salvaje” del mercado de abastos sanitarios durante la pandemia, especialmente durante los primeros meses de propagación del virus, en los que se dispararon los contagios y las muertes y en los que el riesgo de desabastecimiento de mascarillas y de equipos de protección era muy alto, no se puede obviar en el análisis de los hechos investigados, tal y como hará más adelante.

Pero, ni las condiciones excepcionales del mercado, ni la habilitación legal de la contratación de emergencia pueden, en modo alguno, eximir de responsabilidad a quienes, desde la Administración autonómica, tenían el deber de velar por el interés general y por el uso correcto de los recursos públicos. La urgencia no puede servir de excusa para la falta de control, la desorganización o la opacidad. Muy al contrario, es precisamente en los momentos de mayor dificultad cuando la transparencia, la ética y la rendición de cuentas deben ser más exigentes.

Más aún cuando diferentes comparecientes ante esta comisión han recordado una realidad tan contundente como inapelable: hasta que llegó la vacuna, una mascarilla era salvar una vida. Esa afirmación resume, de forma elocuente, la gravedad moral y política de los hechos analizados, pues cada decisión adoptada –o cada supuesta negligencia, o presunta irregularidad o trato de favor cometido– tuvo un impacto directo en la capacidad del sistema sanitario para proteger a la población canaria.

#### 4.2.2. Evolución pandémica

Las irregularidades y presuntos tratos de favor a empresas detectadas en determinadas contrataciones efectuadas por el Gobierno de Canarias, a pesar de su gravedad en términos de daño patrimonial y reputacional para la Comunidad Autónoma de Canarias, no pueden restar mérito al trabajo desarrollado por los profesionales sanitarios y del resto de sectores de la administración pública y de las empresas privadas cuya actividad fue declarada estratégica y, por tanto, decisiva durante toda la pandemia, especialmente en el período de confinamiento. Tampoco la excelente respuesta de la ciudadanía canaria, quien respetó de manera escrupulosa y ejemplar todas las medidas sanitarias y sociales adoptadas por las diferentes Administraciones, tanto aquellas de obligado cumplimiento como las de carácter voluntario, a pesar de lo extraordinario de alguna de ellas. Algo que esta comisión desea destacar y reconocer de manera explícita.

Durante las sesiones de esta comisión se ha insistido en numerosas ocasiones en la importancia de contextualizar los hechos y comprender la magnitud de la crisis sanitaria que se vivía en aquel momento, evitando juzgar con la óptica y el conocimiento que hoy nos ofrece la distancia del tiempo una realidad para la que, sin duda, nadie estaba preparado. Ese ejercicio de comprensión histórica y política resulta necesario, pero no puede, en ningún caso, convertirse en excusa ni ser un eximente de las responsabilidades políticas que pudieran derivarse de la acción u omisión de quienes tenían el deber de garantizar una gestión eficaz, transparente y ajustada a la legalidad.

La gravedad de las presuntas irregularidades y tratos de favor a determinadas empresas en la contratación de material sanitario por parte del Gobierno de Canarias durante la pandemia exige una respuesta clara, un compromiso de rendición de cuentas y una asunción de responsabilidades.

A los efectos de contextualización son también relevantes para la valoración de decisiones: (i) la detección del primer caso en Europa en La Gomera y el confinamiento de un hotel en Tenerife (febrero de 2020); (ii) la singularidad insular y la hiperconectividad turística del archipiélago (más de 15 millones de turistas y centenares de rutas en 2019) como factores de riesgo de entrada del virus; y (iii) la adopción temprana de mecanismos de seguimiento (p. ej., modelos de gestión de stock) como respuesta técnica inicial. Estos datos de contexto operativo no operan como eximente de las obligaciones de legalidad, eficiencia y control en la contratación, pero sí explican determinadas decisiones de política de compras que la comisión debe enjuiciar conforme al estándar de diligencia debida antes referido.

La siguiente tabla, con datos aportados por la Dirección General de Programas Asistenciales del Gobierno de Canarias, muestra los indicadores acumulados hasta enero de 2021 en Canarias al cierre de cada mes y revela la intensidad de los contagios en los momentos iniciales de la pandemia, evidentemente en ausencia aún de vacuna.

Indicadores Acumulados desde el 1 de enero 2020 al cierre del mes						
	Nº casos confirmados	Nº casos confirmados todavía en seguimiento	Nº casos confirmados recuperados	Nº casos confirmados fallecidos	Nº días de estancia hospitalaria en UCI de casos	Nº días de estancia hospitalaria en unidades distintas de UCI de casos confirmados
abr-20	2.232	743	1.348	141	1.550	12.209
may-20	2.363	140	2.063	160	2.603	15.928
jun-20	2.437	58	2.217	162	3.223	16.078
jul-20	4.580	1.875	2.538	167	3.233	16.433
ago-20	6.809	4.021	2.614	174	3.584	17.670
sep-20	13.688	6.886	6.569	233	3.878	20.389
oct-20	17.346	11.258	5.785	303	4.787	26.830
nov-20	20.985	4.469	16.178	338	6.492	35.923
dic-20	26.842	6.214	20.217	411	7.617	43.273
En-21	35.513	8.175	26.811	527	9.447	51.915
En-21	35.513	8.175	26.811	527	8.867	50.172

(Fuente: datos aportados por la Dirección General de Programas Asistenciales)

Y si debemos referirnos a datos objetivos y contrastables, tendremos que hacerlo sobre la incidencia de la pandemia en Canarias con respecto a otros territorios. Aunque esta cuestión no pueda parecer de relevancia *a priori*, esta comisión considera que se ha de valorar esa afección, puesto que es algo que no ha parado de suscitar debate.

En esa dirección, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad publicó su última actualización de datos sobre la incidencia del COVID-19 el 30 de junio de 2023<sup>5</sup>.

De acuerdo con ese informe, en Canarias habían fallecido hasta ese día 2.344 personas. La tasa de mortalidad global de la pandemia en las Islas por cada 100.000 habitantes se situó en 107,64, la menor de entre todas las comunidades autónomas, y muy por debajo de la media del conjunto del Estado, que fue de 256,47.

La mejor posición relativa de Canarias en determinados indicadores epidemiológicos (incidencia y mortalidad) no puede utilizarse como criterio para exonerar decisiones de gasto ni para convalidar eventuales incumplimientos procedimentales. Los resultados en salud pública se valoran en su propio plano, pero la regularidad contractual y la integridad del procedimiento se examinan conforme a la LCSP y al estándar de diligencia fijado en este dictamen, siendo independientes de la evolución comparada de la pandemia.

Si se extraen los datos de los boletines periódicos publicados por el citado Centro de Coordinación de Alertas se comprueba cómo efectivamente Canarias muestra, en general, un mejor comportamiento que otras comunidades autónomas en los diferentes indicadores, específicamente en la incidencia acumulada a catorce días.

Pero ese mejor desempeño, ¿obedece a la realidad física del archipiélago o, por el contrario, viene determinado por las decisiones adoptadas en los distintos niveles gubernamentales?.

Diferentes comparecientes han admitido que la realidad insular es clave a la hora de limitar la propagación del virus, con independencia de que las decisiones políticas adoptadas hayan permitido mitigar los efectos de la pandemia en las Islas.

De hecho, si se analizan los datos globales en Europa<sup>6</sup>, se aprecia cómo las regiones más aisladas o de carácter insular han experimentado una incidencia menor; aunque la de Canarias es, por ejemplo, muy superior a la de otras islas griegas, un efecto achacable a la enorme dimensión turística y poblacional que tienen Tenerife o Gran Canaria.

Se puede concluir, en todo caso, que la incidencia de Canarias fue menor a la de otros territorios continentales, pero no inferior a otras islas similares en cuanto a población, como Creta, que registró una incidencia inferior a 50 casos por cada 100.000 habitantes,

En definitiva, todos los miembros de la comisión y quienes han comparecido en ella son plenamente conscientes del carácter extraordinario de la situación y de las desfavorables y trágicas circunstancias que se produjeron durante la pandemia, especialmente los miles de personas fallecidas, aunque ese contexto no puede ser utilizado como un comodín para exonerar de responsabilidades políticas los hechos que se han investigado, ni, en sentido contrario, ignorado o minusvalorado en el análisis de esos mismos hechos.

#### 4.3. Consideraciones sobre la estructura orgánica formal e informal de respuesta a la crisis: los comités

Del análisis de los hechos y de la documentación requerida se desprende que el Gobierno de Canarias, en relación concreta con el objeto de esta comisión de investigación, actuó en dos planos de manera simultánea, que devinieron en sendas estructuras de gestión: formal e informal.

<sup>5</sup> [https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCov/documentos/Actualizacion\\_672\\_COVID-19.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/nCov/documentos/Actualizacion_672_COVID-19.pdf)

<sup>6</sup> Fuente: [http://atlasnacional.ign.es/wane/Afecci%C3%B3n\\_de\\_la\\_pandemia\\_en\\_la\\_Uni%C3%B3n\\_Europea](http://atlasnacional.ign.es/wane/Afecci%C3%B3n_de_la_pandemia_en_la_Uni%C3%B3n_Europea)

Cuestión esta que el Gobierno de Canarias ocultó a la opinión pública y que no salió a la luz hasta que lo advirtió el informe previo de la Audiencia de Cuentas. El Comité de Gestión anunciado por el Gobierno de Canarias para gestionar la pandemia, era en realidad un organismo “*ad hoc*”, sin sustento legal en el seno del ejecutivo, tal y como se desprende del informe de la Audiencia de Cuentas y de las declaraciones de distintos intervinientes, por ejemplo, don Ricardo Pérez González (la Viceconsejería de Comunicación del Gobierno) o don Manuel Alcaide Díaz-Llanos (jefe de servicio de la Secretaría General de la Presidencia del Gobierno).

Sin ánimos de resultar reiterativos, pues todo lo que sigue está recogido en la documentación a la que ha tenido acceso la comisión, sí conviene recordar en este punto algunas de las principales decisiones adoptadas.

En el plano estrictamente formal, vemos cómo para atender el primer episodio del caso detectado en La Gomera se activó el día 31 de enero de 2020 el Comité Ejecutivo de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, un órgano contemplado en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias. Y también el comité científico de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, contemplado en el mismo Decreto.

El 2 de febrero de 2020, el Gobierno de Canarias declara la primera de las cuatro emergencias sanitarias que decretarán los titulares de la Consejería de Sanidad. Esa primera declaración se corresponde con la Orden 57/2020, y pretendía dar respuesta a las necesidades materiales derivadas del primer caso confirmado en La Gomera. En concreto, dotar, en caso de que no tuvieran suficiente, a los centros sanitarios de Canarias del material sanitario y farmacológico tales como mascarillas, guantes, protección ocular, batas, así como la obtención y remisión de muestras a laboratorios autorizados. Todo debía ser tramitado mediante el procedimiento de emergencia regulado en el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público (en adelante, LCSP), con una previsión presupuestaria de 200.000 euros.

El día 27 de ese mismo mes, la Orden 110/2020 vuelve a declarar la emergencia, esta vez para intensificar las medidas adoptadas con anterioridad y responder a la contingencia de la cuarentena ordenada a los huéspedes y trabajadores del Hotel H10 Costa Adeje Palace. En este caso, por importe de 380.000 euros.

Algo más tarde, ya con el estado de alarma declarado por el Gobierno de España mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el nuevo titular de la Consejería de Sanidad vuelve a declarar la emergencia a través de la Orden 254/2020, de 22 de abril, y a determinar la compra centralizada por parte de la Dirección General de Recursos Económicos (en adelante, DGRE) del Servicio Canario de la Salud, convalidando así una resolución anterior en el mismo sentido de la propia Dirección General.

La última declaración de emergencia se realiza por Orden 661/2020, de 5 de octubre de 2020, a los efectos de asegurar la disponibilidad de stock hasta ocho semanas como mínimo, extendiéndose, por tanto, hasta final del ejercicio, centralizándose nuevamente en la DGREE la compra de los citados bienes.

Tal y como refleja el informe de Control Financiero Permanente de 2020 elaborado por la Intervención General de la Comunidad Autónoma, la mayoría de los contratos de emergencias tramitados por el Servicio Canario de la Salud se tramitaron a través del procedimiento de compras centralizada, con la Dirección General de Recursos Económicos como órgano de contratación, siendo los destinatarios de estos contratos, en su mayoría, las gerencias y las “direcciones gerencia”. A tal fin se creó la Unidad de Compras COVID-19 que estaba formada por representantes de todos los centros sanitarios públicos del SCS, los cuales pusieron sus servicios de compras y contratación a disposición de esa Unidad en coordinación con el Servicio de Contratación y Asuntos Generales de la DGRE.

La configuración de ese esquema formal permitió, además, extender el procedimiento de emergencia más allá de la vigencia del estado de alarma, tal y como se analizará más adelante en el epígrafe correspondiente a la contratación.

De modo que el Gobierno de Canarias fue adaptando su respuesta técnico-administrativa a las necesidades derivadas de la crisis a partir de las estructuras formales existentes en la Consejería de Sanidad y en el Servicio Canario de la Salud, y a partir también de las exigencias, determinaciones y posibilidades de la normativa que se iba produciendo a nivel estatal.

Pero, al mismo tiempo, el Gobierno aprobó la creación de otros comités que como hemos visto anunció en los medios de comunicación y revistió públicamente de carácter formal y decisorio, aunque parecer ser, que solo tenían de carácter consultivo y de asesoramiento, ya que legalmente, jurídicamente y administrativamente no existieron, tal y como se entiende de la declaración de don Manuel Alcaide Díaz-Llanos, entre otros.

Unos comités cuyas decisiones, si es que adoptaron alguna, no eran vinculantes ya que no estuvieron sometidos a procedimientos reglados de constitución y normas de funcionamiento, sin que a fecha de hoy, debido a la ausencia de registros formales, se sepa exactamente cuántos fueron, qué denominación tuvieron, qué personas los integraron o cómo se articulaba la coordinación entre los mismos y que decisiones tomaron, ya que nunca se levantaron actas o notas de las reuniones y de los acuerdos tomados. Excluyendo al Comité científico, todos ellos fueron órganos sin sustento jurídico, tal y como manifestó el Sr. Manuel Alcaide Díaz-Llanos, jefe de servicio de la Secretaría General de la Presidencia del Gobierno, en sesión de 17 de febrero de 2025, donde dijo lo siguiente: “Un mes anterior o dos meses anterior la Audiencia de Cuentas solicita si ese comité existía, si existía una relación nominal, y la Secretaría General informa a la Audiencia de Cuentas de la no existencia jurídicamente o administrativamente del comité”.

En relación con el número y la naturaleza de los comités, queda acreditada la existencia del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria y del comité científico. Existe constancia documental, además de lo declarado por los comparecientes, de que se proyectaron tres (sanitario, social y económico) en el Consejo de Gobierno de 19 de marzo de 2020, y que el 2 de abril de 2020 el proyecto de Decreto quedó sobre la mesa; sin embargo, funcionó de hecho un Comité de Gestión/Comité Técnico de Emergencia Sanitaria. Hay que recordar que el propio viceconsejero de la Presidencia del Gobierno de Canarias, el Sr. Antonio Olivera, emite un informe el 27 de octubre de 2022 con el fin de atender una providencia del Juzgado de Instrucción número 7 de Las Palmas (diligencias previas 2075/2022), en el que asegura que en el Consejo de Gobierno del 19 de marzo de 2020 “se estimó conveniente adoptar la urgente decisión política de crear un conjunto de tres comités que permitieran coordinar o gestionar la situación de forma efectiva ante un reto excepcional y desconocido al que nos enfrentábamos en los tres ámbitos mencionados: sanitario, social y económico”.

Una decisión, sin embargo, que no terminó de cristalizar. Según certificó el consejero de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, don Julio Pérez, en calidad de secretario del Gobierno, en la convocatoria y orden del día del Consejo de Gobierno celebrado el 2 de abril de 2020 figuraba como asunto número 8 el “proyecto de decreto de creación y regulación de los comités de gestión de las actuaciones del Gobierno y de la Administración pública de Canarias para afrontar, mitigar y minimizar el impacto del COVID-19 en el archipiélago”, un asunto que, añade, en el acta de la reunión consta que quedó “sobre la mesa”.

De modo que ni siquiera hay consenso sobre el número exacto de comités que se promovieron y/o activaron desde la Presidencia del Gobierno para combatir la pandemia.

En todo caso, una de las discusiones recurrentes durante las sesiones celebradas por la comisión de investigación tuvo que ver con el papel que desempeñaron esos aparatos oficiosos y cuál fue el alcance de las decisiones que se pudieron adoptar en ellos, en particular en el ámbito de la contratación pública.

Cronología y documentación mínima disponible

Según consta a esta comisión, y en base a las comparecencias celebradas ante la misma, el comité científico “se reuniría hasta un total de 48 veces, 33 de ellas de marzo a julio de 2020, la última el 14 de enero de 2022”; don José Julián Isturitz “hacia las veces de secretario [...] y levantaba, no un acta, pero sí una nota de cada una de las reuniones”; y don Conrado Domínguez ejercía “de coordinación del comité científico con el comité de gestión.

Flujo de decisiones y trazabilidad con la gestión administrativa.

Consta igualmente que la directora general de Recursos Económicos del SCS afirmó por escrito que al Comité de Gestión “se le asignó la búsqueda de proveedores”; y que “El proveedor Soluciones de gestión SL fue una propuesta de ese Comité” (respuesta a ONIF Oficina Nacional de Investigación del Fraude de la Agencia Tributaria, 31/1/2022). Asimismo, en un correo interno de mayo de 2020 señala que el “comité creado por el Gobierno [...] ha propuesto los pedidos [...] ya notificados” y que “llevan unos pagos anticipados que habrá que atender”.

Contraste con las comparecencias. Los miembros del Gobierno comparecientes ante la comisión (sesiones del 30/1/25 y 23/6/25) han negado que el Comité de Gestión acordara la contratación de empresas, defendiendo su carácter de asesoramiento sin decisiones económico-financieras en su seno, como también se expresaron sobre este mismo asunto los técnicos del comité científico en las sesiones a las que comparecieron en la comisión.

Evidencias (UCO) y permeabilidad. A efectos de responsabilidad política, se recoge en diversos medios de comunicación que el Informe UCO incorpora mensajes de WhatsApp y correos que vinculan al entonces presidente del Gobierno de Canarias y al viceconsejero de Presidencia, este último también director del SCS de forma transitoria, con gestiones operativas:

1/7/2020: “estoy encima de tu pago... ya está validado el material”.

28/7/2020: consulta para agilizar respuesta del INSST (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (centro de Sevilla)).

22/7/2020: intercambio sobre guía de mascarillas no conformes.

10/9/2020 y 11/9/2020: gestiones para “dejar arreglado” el asunto con el proveedor y validaciones externas.

Estos extremos no determinan por sí una decisión del Comité, pero evidencian la permeabilidad entre nivel político y circuito de contratación/validación en semanas críticas que contradice lo manifestado de que no participaron directamente en los procesos de compra, cuando al menos, el Sr. presidente del Gobierno de Canarias y su viceconsejero de Presidencia sí lo hicieron.

Otra de las cuestiones que se ha repetido a lo largo de las sesiones de esta comisión ha sido tratar de comprender el empeño del Gobierno de Canarias, durante toda la pandemia, en presentar estos comités como verdaderos órganos de gestión. De hecho, la propia denominación del principal comité –“Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria”– apuntaba en esa dirección. Sin embargo, ese interés se diluyó tras conocerse el pre-informe de la Audiencia de Cuentas, momento a partir del cual los comités pasaron a ser descritos por los miembros del Gobierno y otros cargos del Gobierno como simples espacios o instrumentos consultivos “*ad hoc*”, y no como órganos formales de decisión, tal y como se había dado a entender hasta entonces.

Así, el Sr. Morales López (que fue asesor técnico de la Consejería de Sanidad) afirmó en su declaración ante la comisión: “De todas maneras, es que, insisto, el Comité de Emergencia Sanitaria (refiriéndose al Comité de Gestión), esto que se crea después, no es un órgano, eso es una forma de hablar, no es un órgano, no es” y añadió: “el

Comité de Emergencia Sanitaria era una metodología de trabajo, una manera de poner en común información en un momento en que la información estaba deslavazada porque los propios criterios del ministerio se iban actualizando constantemente y concretando constantemente a medida que se conocía la enfermedad y se conocía la capacidad de respuesta ante la enfermedad”.

Nótese que se habla de aparatos o espacios consultivos, en lugar de órganos propiamente dichos, porque, tal y como señala el artículo 5 artículo de *la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público*, “tendrán consideración de órganos administrativos las unidades administrativas a las que se les atribuyan funciones que tengan efectos jurídicos frente a terceros, o cuya actuación tenga carácter preceptivo”.

El apartado 3 de ese mismo artículo establece, además, que “la creación de cualquier órgano administrativo exigirá, al menos, el cumplimiento de los siguientes requisitos: a) Determinación de su forma de integración en la Administración pública de que se trate y su dependencia jerárquica. b) Delimitación de sus funciones y competencias. c) Dotación de los créditos necesarios para su puesta en marcha y funcionamiento”.

Y el apartado 4 del mismo precepto señala: “No podrán crearse nuevos órganos que supongan duplicación de otros ya existentes si al mismo tiempo no se suprime o restringe debidamente la competencia de estos. A este objeto, la creación de un nuevo órgano solo tendrá lugar previa comprobación de que no existe otro en la misma Administración pública que desarrolle igual función sobre el mismo territorio y población”.

Tal y como se comentó anteriormente, el Gobierno de Canarias había activado el 31 de enero de 2020 el Comité Ejecutivo de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias y el comité científico de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, ambos recogidos en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias.

Se trata, efectivamente, de órganos perfectamente reglados que, sin embargo, solo se convocaron en tres ocasiones, en la fase de epidemia, antes de la declaración de pandemia por COVID-19 por la OMS el 11 de marzo de 2020.

Se trata, efectivamente, de órganos perfectamente reglados, legales, donde se levantaban actas y, además, el Comité Ejecutivo de Canarias tenía una formación plural y heterogénea de cargos políticos y técnicos como repetidas veces ha establecido en sus declaraciones tanto en el Senado como en este Parlamento, la Sra. Cruz Oval y la Sra. Blanca Méndez.

En este sentido, la Sra. Cruz Oval declaró lo siguiente: “se crea ese Comité Ejecutivo, un comité que era un órgano colegiado, decisorio y ejecutivo. Quiero hacer referencia a esos tres elementos. Junto a ese día, en esa misma sesión creamos el comité científico de Canarias, constituido exclusivamente por expertos...” e integrado por: “El Comité Ejecutivo era el órgano de coordinación, ahí estaba representada la Fecam, la Fecai, la Viceconsejería de Comunicación, la Viceconsejería de Turismo, Educación, o sea, todos los estamentos que tenían que tener una relación directa con la crisis sanitaria estaban en ese escenario. Pero, además, en las dos reuniones que tuvimos nos dimos cuenta que era necesario incorporar, y que el decreto lo permitía y teníamos la sana intención de incorporar a otras personas que eran referentes necesarios para garantizar esa coordinación. De hecho, haciendo uso del artículo 2 de ese decreto, incorporamos las gerencias, tanto de Atención Primaria de Gran Canaria, vamos, de la provincia de Las Palmas de Gran Canaria, como la Gerencia de Atención Primaria de Santa Cruz de Tenerife, las gerencias de los hospitales y demás, porque considerábamos que era importante su papel en la coordinación”.

Así mismo, la Sra. Blanca Méndez afirmó ante la comisión: “en este Comité Ejecutivo, pues, hombre, hay una alta representación de todo el ámbito de Gobierno, porque, obviamente, está el ámbito de Sanidad, con la presencia de la consejera y del titular de la Dirección del Servicio Canario de la Salud, pero luego estaban representantes de... el director de Comunicación, de Relaciones con la Unión Europea, Seguridad y Emergencias, Educación, Turismo, Asuntos Sociales, el representante de Gestión Sanitaria de Canarias, como no puede ser de otra manera, debía estar presente el presidente del comité científico, que estaba creado en ese mismo decreto y que apoyaba a este comité, y había una persona representante de los cabildos y, luego, de la Fecam”.

Es más, existe constancia de una nota de prensa del Gobierno de Canarias, del 25 de febrero del 2020, en la que el propio Gobierno dice o anuncia que don Ángel Víctor Torres y doña Teresa Cruz presiden la reunión del Comité Ejecutivo para abordar el caso del coronavirus. Por lo que el propio don Ángel Víctor Torres presidía ese Comité.

Este Comité Ejecutivo de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias se convocó para afrontar con éxito los dos primeros casos de COVID-19 en Canarias con decisiones difíciles desde el punto de vista técnico y político como cerrar el hotel del sur de Tenerife.

Cuestión esta que diferentes intervinientes han puesto en valor, por ejemplo, la consejera de Turismo, doña Yaiza Castilla: “Sí, la valoro positivamente porque, desde luego, una de las cosas claves que he sacado de la gestión de la pandemia es que hay que estar en contacto con todas las personas que de una manera u otra pueden ayudar a resolver los problemas y las dificultades que se nos van planteando”; y añadió: “Ni nada, o sea, imagínese. Entonces, estábamos muy asustados, recuerdo también eso. Las decisiones que se tuvieran que tomar, por supuesto que se tomaron, se tenían que tomar, claro que sí, a lo largo de toda la legislatura, pero sí recuerdo esa reunión, ahora que usted me lo comentó, como una reunión que creo que es positiva...”.

También cuando a la Sra. Teresa Cruz Oval (consejera de Sanidad) se le pregunta si el Comité Ejecutivo era operativo, responde claramente que: “Sí, muy operativo” y añade: “Fruto de ese Comité Ejecutivo surgen las medidas, el plan de comunicación que hace la Consejería y las actuaciones del hotel Médano, hotel Adeje”.

Sin embargo, a pesar de los éxitos, el Comité solo se convocó en tres ocasiones, ya que una vez cesada la consejera, doña Teresa Cruz Oval y su equipo, no volvió a convocarse más, y en la práctica se sustituyó por el Comité de Gestión de Emergencias, a pesar de que la propia consejera afirmó en la comisión que, de haber seguido en su puesto: “Mi idea era seguir convocando el Comité Ejecutivo, que era el órgano colegiado”.

Resulta extraño que dejara de convocarse un órgano que había afrontado con éxito los primeros casos de COVID y se sustituyera por un órgano no constituido conforme a la normativa de aplicación en lugar de haber modificado el decreto 99/2014, o convocarlo de forma más abierta para adaptarlo a las consideraciones del Sr. Torres y su Gobierno como sugirió la Sra. Blanca Méndez en su intervención: “Sí, hombre, o modificar el decreto y convocarlo de otra manera”.

Sin embargo, y a pesar de los éxitos y de lo comentado, el don Ángel Víctor Torres decidió crear el 20 de marzo al que denominó, en una nota de prensa, como el “Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias”, cuya creación fue aprobada, según señala la misma nota, el día anterior por el Consejo de Gobierno, extremo este que finalmente tuvo que ser desmentido por la propia Secretaría General de la Presidencia del Gobierno, quien achacó a un error tal interpretación, como hemos visto anteriormente.

El caso es que no existe ningún acuerdo de Gobierno aprobando la creación de ese ni de ningún comité relacionado con la gestión de la crisis, tampoco el científico.

En esa misma nota de prensa se especifica que el Comité “está presidido por el titular del Ejecutivo autonómico, Ángel Víctor Torres, e integrado por el vicepresidente del Gobierno canario y consejero de Hacienda, Román Rodríguez, y por los consejeros de Sanidad y de Obras Públicas, Transportes y Vivienda, Teresa Cruz y Sebastián Franquis, a los que se une el consejero de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, Julio Pérez. Junto a ellos, en calidad de asesores, se hallan los viceconsejeros de la Presidencia, Antonio Olivera, y de Comunicación, Ricardo Pérez”.

La nota de prensa asegura que: “el comité también aprobó hoy la incorporación a este órgano, en la condición de apoyo técnico, del secretario general técnico de la Consejería de Obras Públicas, Transportes y Vivienda, Conrado Domínguez, del director general de Patrimonio y Contratación, José Julián Istúriz y de la directora del Servicio Canario de la Salud, Blanca Méndez”, aunque ella ha negado que formara parte, se le nombrara y convocara, tal y como declaró en la comisión: “Lo que sí digo es que no es un órgano colegiado ese comité que se creó, porque yo solicité en un momento determinado, porque salió a relucir mi nombre en prensa en relación a que yo formaba parte de ese comité, nunca fui convocada ni invitada, no asistí nunca, por tanto, solicité a Presidencia del Gobierno que se me diera certificado de las asistencias y de las convocatorias de mi persona a ese comité. Nunca se me contestó”.

No hay constancia documental sobre tales acuerdos, puesto que, como se ha comentado, el citado comité no es un “órgano administrativo” en términos legales y por tanto no había obligación de levantar actas de sus reuniones. Ni siquiera se le confirió el carácter de órgano colegiado que hubiera permitido la participación de “organizaciones representativas de intereses sociales”, como está regulado en la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público.

En puridad, el comité que el Gobierno de Canarias activó para gestionar la emergencia sanitaria no existió ni jurídica ni administrativamente para la propia Comunidad Autónoma.

Como hechos relevantes en relación a la constitución de estos comités, debemos anotar también que el día 23 de marzo se anuncia por la misma vía de la nota de prensa el nombramiento de Conrado Domínguez como coordinador técnico del comité.

Sobre la decisión de don Ángel Víctor Torres de nombrar a don Conrado Domínguez como coordinador técnico del comité cuando en ese momento era Secretario General Técnico de la Consejería de Transportes y Obras Públicas y, por lo tanto, no pertenecía al SCS, ni a la Consejería de Sanidad, ya se ha planteado en este dictamen, y a manifestaciones de la consejera doña Teresa Cruz Oval y de doña Blanca Méndez, que hubiera sido más lógico nombrar coordinador a alguien de la Consejería de Sanidad o de emergencias; y también se ha recogido anteriormente la opinión sobre sus capacidades y cualidades y las razones del nombramiento tanto de la anterior consejera de Sanidad y la DG SCS.

Como hemos podido comprobar, la decisión de nombrar al Sr. Conrado Domínguez, primero como coordinador y posteriormente como Director del SCS, no fue una cuestión pacífica dentro del propio Gobierno ni resultó neutral a la vista de los acontecimientos posteriores. Y es que, como analizaremos más adelante, presuntamente desempeñó un papel relevante en diversos expedientes de contratación bajo sospecha de posibles irregularidades y supuestos tratos de favor.

También en la nota de prensa antes aludida se informa de la progresiva incorporación de “perfiles técnicos y científicos”. Asimismo, se informa, textualmente, de que “hoy también se ha decidido contar con el asesoramiento permanente de un equipo de expertos conformado por Antonio Sierra, catedrático de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública (ULL); Beatriz López Valcárcel, catedrática de Economía de la Salud (ULPGC); Lluís Serra, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública (ULPGC); y José Ángel García, jefe del Servicio de Ginecología del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil”.

De lo cual se deduce que el asesoramiento permanente de expertos integraría lo que algunos denominan el comité científico, quedando la duda sobre cómo y a qué ente se adscribirían esos “perfiles técnicos y científicos”.

La comparecencia del profesor Lluís Serra Majem ante la comisión el 8 de julio de 2024 fue en cierta manera clarificadora. Por un lado, aseguró que él mismo actuaba como portavoz del comité científico ante la ciudadanía a través de los medios de comunicación, un comité que “se constituyó como órgano asesor, sin competencias ejecutivas, y se reunió por primera vez el 25 de marzo de 2020. Posteriormente se reuniría hasta un total de 48 veces, 33 de ellas de marzo a julio de 2020, la última el 14 de enero de 2022”. También detalló con nombre y apellidos una veintena de técnicos y científicos que participaron en algunas de las reuniones.

El doctor Serra aseguró asimismo que en el comité científico estaban también “José Julián Isturitz, que hacía las veces secretario del mismo y levantaba, no un acta, pero sí una nota de cada una de las reuniones, que hay una nota de cada una de las reuniones, con las conclusiones a que se llegaba y los asistentes a la misma, y Conrado Domínguez, que hacía de coordinación del comité científico con el comité de gestión de Emergencia”.

Hay que decir que labor de asesoramiento desarrollada por los miembros “natos” de ese comité científico no tiene mácula, en opinión de los miembros de la comisión, a la vista de las comparecencias celebradas y, especialmente, de los resultados obtenidos en las tareas de seguimiento, control y desescalada en la pandemia.

Por otra parte, todos los comparecientes por parte del comité coincidieron, además, en que en ninguna de las reuniones se abordaron asuntos financieros o económicos relacionados con la formalización de contratos.

Sí se han generado dudas, en cambio, sobre cómo la información producto del asesoramiento llegaba luego al Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias y, sobre todo, qué tipo de decisiones se adoptaban y quiénes las asumían, como se verá más adelante.

También ha habido discrepancias sobre los motivos por los que el Gobierno de Canarias no se apoyó durante toda la pandemia en el Comité Ejecutivo de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, un órgano –este sí– contemplado en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias. Y también el comité científico de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, contemplado en el mismo decreto. Ambos, activados al inicio de la crisis por la entonces consejera de Sanidad, doña Teresa Cruz Oval, y sustituidos *de facto* luego por esos otros entes tras celebrarse apenas tres reuniones.

¿Por qué el Gobierno de Canarias optó, entonces, por diseñar una estructura no formal en lugar de mantener activos los órganos preexistentes que estaban reglados y con carácter colegiado, decisorio y ejecutivo, como afirmó la Sra. Cruz Oval en su declaración en la comisión “...y se crea ese Comité Ejecutivo, un comité que era un órgano colegiado, decisorio y ejecutivo. Quiero hacer referencia a esos tres elementos”?

Cuando se ha interpelado a los miembros del Gobierno de Canarias ¿por qué se crean órganos al margen de la normativa de aplicación y sin control?, ¿por qué se anuncian como órganos de gestión (su propio nombre lo indica)? y ¿por qué se diseña una estructura “*ad hoc*” en lugar de mantener activos los órganos preexistentes o modificar el Decreto 99/2014?, los miembros de aquel Gobierno (una vez producida la remodelación tras el cese de la Sra. Cruz Oval y su equipo) que han comparecido en la comisión y han sido cuestionados al respecto han esgrimido razones de operatividad para la articulación de este instrumento de asesoramiento y han apelado a las dificultades del contexto, que exigía una respuesta lo más ágil posible, para adoptar las decisiones que en cada momento se consideraban más apropiadas en los diferentes ámbitos. Se trataba de salvar vidas, ha sido el argumento más utilizado.

Más allá de las declaraciones en comisión, el viceconsejero de Presidencia, Antonio Olivera, lo explicó así en el citado informe del 27 de octubre de 2022, en referencia al acuerdo del Consejo de Gobierno que dejó sobre la mesa el expediente para la creación formal de los comités: “Se nos advirtió que otorgar poderes y competencias a los Comités supondría una alteración absoluta de toda la estructura competencial y estatutaria del Gobierno y que aprobar la conformación de tales comités como instrumentos de asesoramiento y coordinación de medidas a adoptar por las respectivas consejerías y órganos competentes, no hacía necesario un decreto o un acuerdo administrativo expreso del Consejo de Gobierno”.

No opinó lo mismo la propia Sra. Cruz Oval, que consideró adecuado el órgano reglado previsto en el Decreto 99/2014 para atender las contingencias sanitarias. Es más, como ya hemos planteado en este dictamen, este órgano lo convocó al menos tres veces para la toma de decisiones políticas y sanitarias muy importantes, estando presidido por la consejera de Sanidad o por el Sr. Torres cuando estaba presente –reunión del 25 de febrero de 2020–, con una amplia participación de técnicos, políticos y todas las administraciones afectadas y se levantaban actas y quedaban claros los acuerdos adoptados.

Y añadió la Sra. Cruz Oval en respuesta a distintas preguntas de los portavoces en la comisión de investigación que “lo hubiera seguido convocando para gestionar la crisis del COVID-19 y que consideraba el Comité de Ejecutivo como un órgano muy operativo”; si bien reconoció que otros ámbitos de actividad y de gestión no estaban contemplados en el mismo. En su comparecencia ante esta comisión subrayó: “A mi entender, sigo diciendo lo mismo, quizás mi condición de funcionaria pesó mucho en la Consejería y yo vine a cumplir con la ley, y la ley me decía que el estado de emergencia conllevaba la creación de ese Comité Ejecutivo, que era un comité que iba a garantizar la coordinación en el ámbito sanitario, no en otros ámbitos, porque, evidentemente, en el ámbito social posterior había una crisis social, una crisis económica que conllevaba otros organismos, pero en el ámbito sanitario era necesario crearlo, el órgano colegiado que tenía carácter decisorio, que era ejecutivo”.

Pero desde esa perspectiva, y dado que el propio titular de la Consejería de Sanidad participaba del Comité (no formal) de Gestión de la Emergencia, y en teoría compartía la información que allí se trasladaba, cabe preguntarse por qué el órgano reglado no continuó convocándose de manera paralela o complementaria para ejecutar su labor estrictamente en el ámbito sanitario, con todas las garantías formales. Especialmente, en un momento en el que el Gobierno de España había decretado la contratación de emergencia, precisamente para agilizar los procesos a los órganos de contratación.

El caso es que la creación del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias, cuya primera reunión se celebró el 20 de marzo de 2020, permitió, sin mayores requisitos formales, la incorporación al mismo del secretario general técnico de la Consejería de Obras Públicas, Transportes y Vivienda, don Conrado Domínguez, que apenas tres días después ya fue nombrado coordinador del citado comité. A los dos días de ese nombramiento, el 25 de marzo, el presidente del Gobierno dispone el cese de la consejera de Sanidad, abriendo una etapa de enorme inestabilidad política en la sanidad canaria en el peor momento posible: con tres consejeros y hasta cuatro directores del SCS diferentes en tan solo catorce meses.

La decisión del entonces presidente, don Ángel Víctor Torres, de nombrar a don Conrado Domínguez –primero como coordinador y después como director del SCS– no solo generó tensiones dentro del propio Gobierno, como reconoció la consejera doña Noemí Santana, sino que tampoco fue inocua ante los hechos que posteriormente se conocieron. Muy al contrario: como veremos, presuntamente desempeñó un papel relevante en prácticamente todos los expedientes de contratación bajo sospecha de irregularidades y posibles tratos de favor.

Más llamativo aún es que, pese a que el Gobierno insiste en que el Comité de Gestión no tenía competencias en contratación y se limitaba a funciones consultivas, el Sr. Domínguez –que no pertenecía al área de Sanidad– terminará instalándose en un despacho del SCS tras el cese de doña Teresa Cruz Oval y doña Blanca Méndez. Desde allí recibió proveedores, dio instrucciones y participó en contrataciones de material sanitario.

Esto quedó reflejado en el testimonio de doña Clara Isabel Pérez Cabrera, administradora única de Titerro International Solutions S. L., durante su comparecencia del 9 de septiembre de 2024 ante la comisión. La Sra. Pérez Cabrera afirmó que el Sr. Domínguez la recibió sobre el mes de abril de 2020 en un despacho del Servicio Canario de la Salud, cuando aún no mantenía ningún vínculo formal con dicho organismo. Según relató: “En mi oficina mi equipo buscó los teléfonos y yo pedí una cita y me presenté. Había señoritas en la entrada y yo entré a un despacho. Este señor estaba con dos teléfonos en la mano, lo recuerdo perfectamente, me atendió, le presenté el dossier y me desvió a una señora que se llama Ana María... Ana María Pérez creo que se llama”.

Su declaración se ve respaldada por los correos electrónicos intercambiados entre la propia Sra. Pérez Cabrera, doña Ana María Pérez y don Conrado Domínguez, cuyas fechas coinciden con la única contratación que el SCS realizó a esta empresa (Titerro Internacional SL). Asimismo, el señor Alberto Pazos, quien también ejerció como director del SCS durante varios meses, reconoció este extremo en su declaración de fecha 28 de octubre de 2024.

Pese a la contundencia de estas evidencias, el Sr. Olivera –también director del SCS– y los consejeros de Sanidad, señores Pérez y Trujillo, afirmaron desconocer estos hechos. Sin embargo, ese desconocimiento no les exime de la responsabilidad política por haber permitido, al menos, que el señor Domínguez actuara con el aval del presidente Sr. Torres, lo que explicaría también su intervención en la contratación de la empresa RR7.

Si, en el momento más crítico de la pandemia, el Sr. Conrado Domínguez ocupaba un despacho en el SCS, recibía proveedores y participaba en adjudicaciones sin ser personal del Servicio Canario de la Salud ni de la Consejería de Sanidad, estamos ante un hecho de enorme gravedad. Y lo es aún más a la luz de todos los escándalos de contratación que posteriormente han salido a la luz, en los que Domínguez habría ejercido un papel decisivo.

Parece evidente que la incorporación de don Conrado Domínguez al Comité de Gestión se decidió para que adoptara decisiones y las adoptara con agilidad, pero ¿qué tipo de decisiones se tomaban en el seno de este instrumento, teniendo en cuenta el carácter consultivo y de asesoramiento que se le confirió?

Este asunto ha sido motivo de discrepancia recurrente en las diferentes sesiones de la comisión. Y lo ha sido en parte debido a la información que, en determinados momentos, han ofrecido miembros del propio comité o documentación relacionada con la propia directora general de Recursos Económicos del SCS, Ana María Pérez, responsable del departamento en el que se centralizaron las compras durante buena parte de la crisis pandémica.

En particular, el consejero de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, Julio Pérez (también consejero de Sanidad entre el 25 de marzo de 2020 y el 22 de junio de 2020), firmó una orden el 22 de abril del 2020 en la que señala: “Prácticamente desde el inicio del estado de alarma se constituyó en la Comunidad Autónoma de Canarias el Comité Técnico de Emergencia Sanitaria, órgano que es asesorado por relevantes personas dentro de las áreas implicadas en la gestión de la situación de alarma en su ámbito territorial. Dicho comité, a fin de dotar de manera inmediata a los centros sanitarios de material y protección frente a la COVID-19, ha tomado decisiones y realizado pedidos canalizados e implementados a través de la directora general de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud”.

En su comparecencia ante la comisión, el 31 de marzo, el consejero matizó, en todo caso, que se realizaban esos pedidos, efectivamente, a la Dirección General de Recursos Económicos, “pero sin indicación de cantidad, de suministrador, de precios, de condiciones”; ahora bien, la documentación administrativa y comunicaciones de la época acreditan lo contrario: que, en determinados expedientes se fijaron cantidades y se propuso proveedor

antes de completarse la tramitación técnica (véanse la respuesta a la ONIF y el correo de mayo de 2020 citados en este epígrafe) así como las actuaciones directas del presidente del Gobierno y el viceconsejero de la Presidencia acreditadas en el informe de la UCO.

A propósito, nótese cómo en esa orden aparece una nueva denominación. En esta ocasión es el “Comité Técnico de Emergencia Sanitaria”, sin que se sepa exactamente si se habla del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias o de algún otro.

La directora general de Recursos Económicos del SCS, por su parte, ha asegurado en, al menos, dos ocasiones, que el Comité de Gestión no solo indicaba necesidades, sino buscaba proveedores. El 31 de enero de 2022, en una respuesta al requerimiento de información del expediente n.º ECI-I508502022000074 de la Oficina Nacimiento de Investigación del Fraude (ONIF) sobre la mercantil Soluciones de gestión y apoyo a empresas S. L., Ana María Pérez, asegura: “En el Gobierno de Canarias se creó un Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria ante la crisis generada por el coronavirus COVID-19, que entre otras funciones, se le asignó la búsqueda de proveedores que pudieran suministrar de forma urgente material sanitario de protección para el personal de los centros sanitarios en particular y de toda la población en general. El proveedor Soluciones de gestión SL fue una propuesta de ese comité”.

Con anterioridad a esa fecha, en mayo de 2020, y mucho antes de que se produjesen las primeras actuaciones judiciales en relación con las contrataciones del SCS, lo que elimina la posibilidad de una estrategia jurídica por parte de la directora general, recuerda en un correo dirigido a determinados empleados públicos del departamento en relación con las necesidades de material que “...ante ello el Comité creado por el Gobierno para la asistencia entre otros temas de la búsqueda de proveedores que suministren de una forma ágil el material necesario, ha propuesto los pedidos que se adjuntan. Estos pedidos ya están notificados y llevan unos pagos anticipados que habrá que atender”.

Por su parte, los miembros del Gobierno que han comparecido en la comisión han negado que en las reuniones del Comité de Gestión se haya acordado la contratación de ninguna empresa. En general, han insistido en que se trataba de un intercambio de información y una puesta en común para analizar la evolución de la pandemia y consensuar las medidas a adoptar en los diferentes ámbitos: sanitario, social, económico o educativo.

En este punto resulta relevante subrayar que tanto la Sra. Cruz Oval como el Sr. Armas, director general de Seguridad y Emergencias del Gobierno de Canarias, coincidieron en señalar que la Administración y el Gobierno de Canarias funcionan bajo un principio jerárquico. **Según palabras de la Sra. Cruz Oval: “Creo que la Administración es una Administración jerárquica” y en palabras del Sr. Armas: “Esto es muy militar, esto es muy militar, aunque ustedes no lo crean, aquí es una cuestión de una columna vertebral perfectamente organizada, aquí nadie puede saltarse a la torera”.**

El respeto a esta jerarquía y la correlación entre la toma de decisiones y la responsabilidad política quedó patente en la intervención de la Sra. Cruz Oval ante la comisión, quien afirmó: “Yo lo que tengo claro es que si yo estuviera en ese puesto, si Ana María cae, yo caigo; si Conrado cae, yo caigo, porque, digo lo mismo, la estructura administrativa es jerárquica. Es así como lo entiendo”.

Asimismo, ante la pregunta de si la Sra. Ana María Pérez podría haber realizado la contratación de más de 90 millones de euros sin que ella lo supiera o autorizara, la consejera de Sanidad respondió de manera categórica: “Es materialmente imposible, porque la señora Ana María Pérez, vuelvo a la estructura jerárquica...”.

De este modo, queda claro que las órdenes para estas contrataciones debían provenir de los superiores jerárquicos, ya fuera de los directores generales, de los consejeros o del propio presidente, y que podían canalizarse a través del Comité de Gestión o por otras vías administrativas, pero siempre dentro de esa cadena de mando jerárquica.

Finalmente, y ante las contradicciones documentadas, cabe señalar que la comisión ha dado prioridad a la documentación escrita, las notas de trabajo del comité científico y el corpus de comunicaciones analizado por la UCO, a los solos efectos de determinar responsabilidades políticas, esto es, cuando se han producido divergencias entre las declaraciones de responsables políticos que negaron decisiones de contratación en el seno o al amparo del Comité de Gestión y los documentos/correo que atribuyen a dicho Comité y/o personas pertenecientes al mismo la búsqueda de proveedores o la propuesta de pedidos (con pagos anticipados).

#### **4.4. Consideraciones sobre la contratación de emergencia durante la pandemia**

##### **4.4.1. Contexto de los mercados de suministros sanitarios**

Más allá de esa estructura “*ad hoc*” diseñada por el Gobierno de Canarias para gestionar la crisis sanitaria, el asunto nuclear de esta comisión, y el que ha justificado su creación, es la gestión de la contratación del SCS. Y específicamente, las presuntas irregularidades y tratos de favor detectados en determinados contratos realizados en el marco de la contratación de emergencia, pues fue este procedimiento el más utilizado durante las primeras olas de la pandemia, hasta que se volvió al sistema dinámico de adquisición, y sobre el que pivotan los contratos objeto de la investigación.

Han sido una constante en las sesiones celebradas las referencias a las dificultades con las que se encontraba la Administración a la hora de abastecerse de material de protección para el personal sanitario y para el conjunto de la ciudadanía.

Los comparecientes que acudieron en representación de empresas que en algún momento contrataron con el Gobierno de Canarias a través del Servicio Canario de la Salud fueron categóricos al definir como salvaje el mercado de suministros a nivel nacional e internacional, un mercado en el que la única regla era que no había regla.

En una especie de “sálvese quien pueda” (desgraciadamente casi en su tenor literal) se libró una guerra entre países, y en España también entre comunidades autónomas, por conseguir material sanitario.

Buena prueba de ello lo tuvimos, por ejemplo, en el testimonio de la Administradora única de Titerro International Solutions S.L, doña Clara Isabel Pérez Cabrera, ya citada anteriormente, quien aseguró que su empresa fue víctima del robo de cuatro contenedores de cuarenta pies en el aeropuerto de Madrid. “Había robos en todas partes. Y si hacías transbordos en aeropuertos, te robaban, claro”, añadió.

Había dificultades en Canarias y en España para conseguir empresas y personas que tuvieran contactos en China, principal proveedora en los tiempos más duros de la pandemia. Había problemas para conseguir allí la mercancía y para conseguirla a los precios determinados previamente, porque el mercado funcionaba casi a modo de subasta. Había dificultades para trasladar la mercancía a España y traerla a Canarias, en las condiciones y calidad adecuadas. Incluso los precios pactados eran cambiados en cuestión de días o, incluso, de horas.

Debemos recordar que el Gobierno de España, precisamente para atender esa urgente necesidad de acopio de material había determinado, a principios de marzo de 2020, un sistema centralizado de compras que se reveló pronto como ineficaz dada la falta de músculo administrativo del propio Ministerio de Sanidad, en un Estado con esta competencia transferida a las comunidades autónomas.

En concreto, se aprobó el Real Decreto ley 6/2020 de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública, entre las que se encontraba la compra centralizada de productos sanitarios para evitar su desabastecimiento ante la actual situación del coronavirus.

Una orden del entonces ministro de Sanidad, de 12 de marzo de 2020, dispuso la articulación de suministros centralizados por parte del Estado, encomendando al Ingesa, como órgano de contratación, la materialización y conclusión de los correspondientes procedimientos de adquisición centralizada, de los productos señalados en la citada orden.

Ante los retrasos que se acumulaban para la distribución del material entre las comunidades autónomas, estas optaron por acudir por sí mismas al mercado, buscando empresas o intermediarios con los que pudiera contratar el suministro de material.

La situación era tal que, incluso, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, para agilizar la importación de estos productos sanitarios y cubrir las necesidades, emitió, durante el estado de alarma, autorizaciones extraordinarias de importación tanto a empresas como a comunidades autónomas, así como a las instituciones que lo hubieran solicitado. Empresas que, sin tener relación con el mundo sanitario, se ofrecían para comprar material de protección.

Ese fue el “medio ambiente” en el que se desarrolló la primera fase de las contrataciones del Servicio Canario de Salud, hasta que en el último tercio del año 2020 se fue volviendo progresivamente al sistema dinámico de adquisición.

Pero, como ya se ha explicado en este dictamen y afirmó el informe de fiscalización realizado por la Audiencia de Cuentas, ni las condiciones excepcionales y salvajes del mercado pueden, en modo alguno, eximir de responsabilidad o ser excusa para quienes, desde la Administración autonómica, tenían el deber de velar por el interés general y controlar el buen uso de los recursos públicos.

#### 4.4.2. Marco legal: discrepancias sobre la capacidad de obrar y el papel del Gobierno de Canarias

De la documentación obrante y de las comparencias celebradas en la comisión se concluye la existencia de una discrepancia técnico-jurídica en relación al alcance del procedimiento de emergencia. En concreto, sobre la exigencia o no de comprobación previa de la capacidad de obrar y de la solvencia económica, técnica y financiera de los adjudicatarios; e, igualmente, de la obligación o no de la autorización de los gastos por parte del Consejo de Gobierno de Canarias al superar la cuantía de los contratos determinado umbral. No obstante, las discrepancias técnico-jurídicas no deben servir de justificación para obviar un mínimo de “buenas prácticas”, de sentido común y los controles en la contratación con dinero público.

Marco rector del “papel del Gobierno” en la contratación de emergencia. La tramitación de emergencia del artículo 120 LCSP y su habilitación sectorial por el artículo 16 del RDL 7/2020 no atribuyen a Presidencia, comités *ad hoc* ni altos cargos potestad para seleccionar proveedores, fijar cantidades o condicionar pagos. Tales decisiones corresponden al órgano de contratación y a las unidades técnicas. La coordinación política se limita a impulsar y priorizar necesidades, sin sustituir la decisión administrativa motivada y documentada en el expediente.

Resulta imprescindible, por tanto, hacer referencia al marco normativo vigente entonces y a las recomendaciones e instrucciones que se iban publicando para perfeccionar los procedimientos de los órganos de contratación.

Al margen de los dos órdenes de emergencia declaradas por el Gobierno de Canarias para atender el primer caso de COVID-19 en La Gomera y, luego, las contingencias derivadas de la cuarentena en el hotel H10 de Adeje, tenemos que el Gobierno de España aprueba el Real Decreto ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19. El artículo 16 de esta norma señala lo siguiente:

1. La adopción de cualquier tipo de medida directa o indirecta por parte de las entidades del sector público para hacer frente al COVID-19 justificará la necesidad de actuar de manera inmediata, siendo de aplicación el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

2. De acuerdo con la previsión establecida en el párrafo anterior, a todos los contratos que hayan de celebrarse por las entidades del sector público para atender las necesidades derivadas de la protección de las personas y otras medidas adoptadas por el Consejo de Ministros para hacer frente al COVID-19, les resultará de aplicación la tramitación de emergencia. En estos casos, si fuera necesario realizar abonos a cuenta por actuaciones preparatorias a realizar por el contratista, no será de aplicación lo dispuesto respecto a las garantías en la mencionada Ley 9/2017, siendo el órgano de contratación quien determinará tal circunstancia en función de la naturaleza de la prestación a contratar y la posibilidad de satisfacer la necesidad por otras vías. De la justificación de la decisión adoptada deberá dejarse constancia en el expediente.

3. El libramiento de los fondos necesarios para hacer frente a los gastos que genere la adopción de medidas para la protección de la salud de las personas frente al COVID-19 podrá realizarse a justificar.

Libramientos a justificar y anticipos. Del precepto señalado se deriva que los abonos a cuenta y los libramientos a justificar del artículo 16.2 del RDL 7/2020 requieren motivación específica (necesidad, imposibilidad de otras vías, idoneidad del proveedor) y rendición de cuentas. En consecuencia, su uso para sortear resistencias técnicas o validaciones vulnera los límites del régimen excepcional (artículo 120 LCSP).

Por su parte, el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público señala lo siguiente:

1. Cuando la Administración tenga que actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos catastróficos, de situaciones que supongan grave peligro o de necesidades que afecten a la defensa nacional, se estará al siguiente régimen excepcional:

a) El órgano de contratación, sin obligación de tramitar expediente de contratación, podrá ordenar la ejecución de lo necesario para remediar el acontecimiento producido o satisfacer la necesidad sobrevenida, o contratar libremente su objeto, en todo o en parte, sin sujetarse a los requisitos formales establecidos en la presente ley, incluso el de la existencia de crédito suficiente. En caso de que no exista crédito adecuado y suficiente, una vez adoptado el acuerdo, se procederá a su dotación de conformidad con lo establecido en la Ley General Presupuestaria.

b) Si el contrato ha sido celebrado por la Administración General del Estado, sus organismos autónomos, entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social o demás entidades públicas estatales, se dará cuenta de dichos acuerdos al Consejo de Ministros en el plazo máximo de treinta días.

c) El plazo de inicio de la ejecución de las prestaciones no podrá ser superior a un mes, contado desde la adopción del acuerdo previsto en la letra a). Si se excediese este plazo, la contratación de dichas prestaciones requerirá la tramitación de un procedimiento ordinario.

d) Ejecutadas las actuaciones objeto de este régimen excepcional, se observará lo dispuesto en esta ley sobre cumplimiento de los contratos, recepción y liquidación de la prestación.

En el supuesto de que el libramiento de los fondos necesarios se hubiera realizado a justificar, transcurrido el plazo establecido en la letra c) anterior, se rendirá la cuenta justificativa del mismo, con reintegro de los fondos no invertidos

2. Las restantes prestaciones que sean necesarias para completar la actuación acometida por la Administración y que no tengan carácter de emergencia se contratarán con arreglo a la tramitación ordinaria regulada en esta ley.

El 1 de abril de 2020, la Comisión Europea publica una Comunicación con orientaciones sobre el uso del marco de contratación pública en la situación de emergencia relacionada con la crisis del COVID-19<sup>7</sup> (BOE núm. 108, de 1 de abril de 2020). En esa Comunicación se señala, entre otras cosas, lo siguiente:

En la contratación pública en casos de extrema urgencia, que permite a los compradores públicos comprar en cuestión de días, incluso de horas, en caso necesario. Precisamente en una situación como la actual crisis del COVID-19, que presenta una urgencia extrema e imprevisible, las Directivas de la UE no contienen restricciones de procedimiento. En concreto, el procedimiento negociado sin publicación permite que los compradores públicos adquieran suministros y servicios en el plazo más breve posible. Con arreglo a este procedimiento, establecido en el artículo 32 de la Directiva 2014/24/UE («la Directiva») (2), los compradores públicos pueden negociar directamente con los posibles contratistas y no hay exigencia de publicación, plazos, número mínimo de candidatos que deben ser consultados ni ningún otro requisito de procedimiento. No hay ninguna norma de procedimiento regulada a nivel de la UE. En la práctica, esto significa que las autoridades pueden actuar con toda la rapidez que sea técnica y físicamente posible, y el procedimiento puede constituir una adjudicación directa de facto sujeta únicamente a limitaciones físicas o técnicas relacionadas con la disponibilidad real y la velocidad de entrega.

<sup>7</sup> Fuente: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0401\(05\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0401(05))

Límites materiales de la adjudicación “*de facto*”. La celeridad no elimina la exigencia de idoneidad técnica del producto, relación con el objeto y aptitud mínima del contratista; estos límites derivan de los principios de proporcionalidad y transparencia y han sido recordados por el Consejo de Estado en su Dictamen 221/2021.

Poco después, el 12 de abril de 2020, aun sin carácter normativo, la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado publica una nota informativa<sup>8</sup>, donde se señala que “con el fin de prevenir que se puedan producir situaciones de mal uso o de abuso de esta figura jurídica, entendemos conveniente recordar la interpretación de las condiciones bajo las cuales procede utilizar la tramitación de emergencia y la forma en que la misma ha de hacerse”.

La nota señala que se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- La comunicación del inicio del procedimiento a la Intervención Delegada correspondiente, que “incluirá una descripción del objeto de las actuaciones a ejecutar y el importe del gasto por el que se haya efectuado la oportuna retención de crédito o se vaya a iniciar el expediente de modificación presupuestaria”.

- La publicación de los contratos celebrados.

- La justificación del empleo de la tramitación de emergencia, en este caso “que se trate de contratos que hayan de celebrarse por las entidades del sector público para atender las necesidades derivadas de la protección de las personas y otras medidas adoptadas por el Consejo de Ministros para hacer frente al COVID-19 (...). No es posible soslayar la concurrencia de la causa legal que justifica la aplicación del artículo 120 LCSP y del resto de condiciones y límites legales, pues ello redundaría en detrimento de los derechos de los potenciales licitadores de un contrato público y, por eso, solo en los casos en que se haya acreditado debidamente la concurrencia de los presupuestos legalmente fijados cabe acudir a la tramitación de emergencia. Por esta razón resulta tan importante que por el órgano de contratación se ofrezca una justificación razonada y sólida que demuestre que no ha hecho un uso inadecuado de esta fórmula legal. Así lo indicamos también en nuestro Informe de 20 de junio de 2003”.

- La dación de cuentas al Consejo de Ministros. El artículo 120 LCSP impone que, si el contrato ha sido celebrado por la Administración General del Estado, sus organismos autónomos, entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social o demás entidades públicas estatales, se dé cuenta de dichos acuerdos al Consejo de Ministros en el plazo máximo de treinta días. Al no tener este precepto el carácter de básico, las normas autonómicas aplicables podrán imponer una solución organizativa propia.

En el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma, la Dirección General de Patrimonio y Contratación del Gobierno de Canarias aprueba la Resolución de 3 de abril de 2020 (publicada en el *Boletín Oficial de Canarias* núm. 76, de 17 de abril) por la que se hacen públicas las orientaciones sobre medidas de actuación en la contratación del sector público de la Comunidad Autónoma de Canarias durante la situación de alarma provocada por el coronavirus COVID-19. Resolución que, a modo de resumen, viene a:

- Establecer la tramitación de emergencia para los expedientes de contratación precisos para atender las necesidades derivadas de la protección de las personas para hacer frente al COVID -19.

- Ampliar expresamente la tramitación de emergencia para la contratación de todo tipo de bienes o servicios para la ejecución de cualquier medida para hacer frente al COVID-19 a todo el sector público (Disposición final segunda del Real Decreto 9/2020).

- En tales casos de tramitación de emergencia, se admite expresamente la realización de abonos a cuenta por actuaciones preparatorias a realizar por contratistas y proveedores sin necesidad de garantizar los mismos.

- Para mayor eficacia en las contrataciones que se lleven a cabo en el exterior, los órganos de contratación podrán pactar libremente las condiciones con el contratista extranjero, incluso podrán realizarse la totalidad o parte de los pagos con anterioridad a la realización de la prestación por el contratista.

- Excluir de la obligación de facturación electrónica a las facturas emitidas por proveedores no nacionales radicados en el exterior que correspondan a tales expedientes.

Además, existía en el SCS un protocolo definido de contratación de material sanitario aprobado por la Consejería de Sanidad, a raíz de la declaración de emergencia el día 2 de febrero de 2020, tal y como afirmó la Sra. Cruz Oval en su declaración en el Senado el día 26 de junio de 2024, y que reiteró en su intervención en esta comisión de investigación:

“Quiero decir al respecto que, en el ámbito público, soy funcionaria y, por lo tanto, cuando declaré el estado de emergencia en la Comunidad Autónoma de Canarias el día 2 de febrero, creía que era imprescindible hacer algunas cuestiones. Necesitábamos material inmediato, pero el necesitar material inmediato no puede ir aparejado de saltarnos los procedimientos. Hay que agilizarlo y hay que cumplir con los procedimientos, agilizándolos, pero cumplir. Por lo tanto, ¿qué es lo que hicimos? Declarar el estado de emergencia para tener compras rápidas. Otra cuestión que se hizo fue crear un teléfono, un teléfono en el que iban todas las propuestas, porque, evidentemente, se recibían muchos mensajes, mensajes de teléfono, mensajes de correo. Y para darle formalidad se crea un correo electrónico donde iban todas las propuestas. Una vez que, a ese correo electrónico, gestionado no por personal de la consejería, personal de libre designación, sino por empleados públicos, llegaban las propuestas, se les solicitaba ficha técnica. Esa ficha técnica se le remitía al comité de prevención y salud. Una vez que fueron validadas por ese órgano, se remitían a la Dirección General de Presupuestos y Planificación. Pues claro que me preocupan estas situaciones, porque el sistema estaba organizado para que estas cuestiones no ocurrieran. Ese fue el andamiaje que intentamos hacer”.

<sup>8</sup> Fuente: <https://www.hacienda.gob.es/DGPatrimonio/junta%20consultiva/notas/nota%20emergencia%20COVID-19%20f.pdf>

Seguidamente afirma: “Yo creo que el sistema inicialmente estaba bien articulado para que no existiera ninguna irregularidad administrativa, si es que ha existido. Para eso se organizó la estructura, para evitar irregularidades”

Y posteriormente reafirma: “El circuito en ese momento –la señora Pérez lo tenía claro hasta el momento de mi cese– era el siguiente: se recibía la propuesta por correo electrónico; se le requería por empleados públicos la ficha técnica; la ficha técnica se derivaba al Comité de Prevención y Salud, y una vez que fuera verificada, se trasladaba a la directora general de Asuntos Económicos y Prevención. Ese era el circuito. ¿Por qué la señora Pérez alteró ese circuito que habíamos consensuado en su momento? No sé si existieron otras intrusiones cuando yo salí de la consejería, pero hasta el 25 de marzo, ese era el circuito que estaba establecido. Bueno, circuito, protocolo, que estoy hablando de una cuestión un poco..”.

Frente a ese corpus (normativo y de disposiciones administrativas) al que se han acogido los comparecientes que defendían que no hay obligación de comprobar previamente capacidad de obrar con la Administración y la solvencia económica, técnica y financiera de los potenciales contratistas, y que solo es exigible la dación de cuentas al Gobierno de los gastos en los que se haya incurrido por la contratación de emergencia, otros comparecientes han defendido una interpretación mucho más restrictiva del procedimiento de emergencia. Básicamente, entienden que ese procedimiento no elimina las prevenciones y precauciones contenidas en las disposiciones legales, incluida la propia *Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público*, y que debe exigirse, al menos, un mínimo de garantías de que se cumple la capacidad de obrar y la solvencia de los adjudicatarios para cumplir los contratos. Y que la utilización de la vía de emergencia no excluye que el Gobierno de Canarias deba autorizar los gastos

Estas discrepancias han quedado de manifiesto, incluso, en las declaraciones de comparecientes pertenecientes a idénticos niveles y ámbitos de la Administración: el político, el directivo y el técnico.

Así, por ejemplo, mientras la consejera doña Teresa Cruz Oval defendió el control permanente y la comprobación de requisitos previos a los futuros contratistas y aprobó un protocolo definido para las contrataciones. Los consejeros de Sanidad que la sucedieron, tanto de manera provisional (don Julio Pérez) como definitiva (don Blas Trujillo), recordaron los difíciles momentos iniciales de la pandemia y que la prioridad era abastecerse de material, por lo que defendieron que regía la excepcionalidad prevista en el procedimiento de emergencia. En el nivel directivo, diferencias similares se reprodujeron en las comparencias de doña Blanca Méndez, directora del SCS en el período de la Sra. Cruz Oval como consejera, y de don Antonio Olivera, quien ejerció el mismo cargo entre marzo y junio de 2020.

También expresaron opiniones diferentes la interventora general de la Comunidad Autónoma en la pasada legislatura, doña Natalia de Luis Yanes, y el interventor delegado del SCS y firmante del informe de control permanente de 2021, don Francisco José Sánchez Román.

No hay que olvidar que don Francisco José Sánchez Román, también afirmó en su declaración que era necesario que las contrataciones guardaran una buena práctica contractual: “yo como órgano de contratación tengo que tener una buena práctica contractual.... yo intenté encontrar solvencia esencialmente técnica de estas empresas y no estaba. Eso tampoco consta en el expediente administrativo. Es también una forma de salvaguardar, como he comentado, la buena práctica contractual a la que están obligados los órganos de contratación, sencillamente”.

En cualquier caso, se debe mencionar que el Informe de Control Permanente de 2020 realizado por la Intervención General de la Comunidad Autónoma asegura lo siguiente en su página 52: “Tal y como se apuntó al inicio del informe, en la etapa COVID hay un marco jurídico estable y otro temporal. Hay normas temporales que se aprobaron para gestionar el estado de alarma declarado para hacer frente a la pandemia derivada de la COVID-19, lo que no significa que la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público, que no forma parte de ese marco jurídico temporal, no siga vigente, así como, la Constitución española, en especial el artículo 103 que trata de la sujeción del sector público a la legalidad, a los intereses generales y la objetividad”.

Asimismo, el citado Informe de Control Permanente de 2020, en su análisis de la legalidad de la contratación administrativa (páginas 41 y 42) por parte del Servicio Canario de Salud durante ese año señala:

“En un importante número de centros gestores el procedimiento formal del expediente de emergencias no se realizó de conformidad con el artículo 120 LCSP, sino que la tramitación se lleva a cabo como si de un contrato menor se tratara.

No consta el informe del servicio responsable donde justifique sobre las necesidades que se pretende satisfacer, características e importe y los motivos en que fundamenta la tramitación por emergencia.

Tampoco se aporta al expediente de contratación, la correspondiente acuerdo o resolución motivada del órgano de contratación acordando la contratación de emergencia.

No existe evidencia de que se haya llevado la correspondiente recepción material de los contratos.

En determinados servicios, no consta la publicación de los contratos de emergencia en la PLACSP ni en el Portal de transparencia.

No consta la dación de cuenta al gobierno de los contratos de emergencia ni en el plazo de 30 días siguiente a su acuerdo ni a lo largo de todo el ejercicio 2020”.

En el caso del análisis concreto de empresas (anexo 1 del informe), figuran algunas de las entidades que son objeto de investigación judicial, y con respecto a estas el informe señala:

Soluciones de Gestión y apoyo a Empresa SL:

“No consta la concreta Orden del órgano de contratación competente acordando la compra del material sanitario y la autorización del gasto, con motivación de las causas que lo justifican, así como demás características, destinatario, importe, existencia o no de crédito, forma de ejecutarlo.

Se observa que la actividad de la empresa es asesoría y relaciones públicas de empresas, siendo su objeto social, la gestión de proyectos, servicios generales de constitución, financiación, mantenimiento y funcionamiento de empresas e instituciones (...) En consecuencia, salvo ampliación de su objeto social y la correspondiente autorización de la AEMPS, la citada empresa no puede ser adjudicataria del contrato de suministro sanitario, de conformidad con los artículos 65.1 y 66.1 de la LCSP. No se acredita la dación de cuenta al gobierno”.

RR7 Unidad SL:

“Consultado su objeto social se observa nuevamente, que tampoco tiene capacidad de obrar para ser adjudicataria del contrato de suministro de material sanitario, toda vez que es una empresa cuya actividad es la automoción (...) En consecuencia, salvo ampliación de su objeto social y siempre que cuente con la correspondiente autorización de la AEMPS, la citada empresa no puede ser adjudicataria del contrato de suministro sanitarios, de conformidad con los artículos 65.1 y 66.1 de la LCSP”.

Por su lado, el informe de la Audiencia de Cuentas de Canarias sobre la “Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el Presupuesto y la Contratación de la Comunidad Autónoma” aprobado el 11 de noviembre de 2024 por el pleno de este órgano, también alude a esta circunstancia, si bien con una opinión divergente expresada a través del voto particular de dos de sus consejeros.

En todo caso, el citado informe de la Audiencia de Cuentas de Canarias señala que “la flexibilización procedimental no puede significar la ruptura y debilitamiento del resto de garantías establecidas en la legislación contractual. En especial las referidas a la cualificación de los contratistas, contenidas en la obligación de que solo pueden contratar con el sector público las personas naturales o jurídicas, españolas o extranjeras, que tengan plena capacidad de obrar, no estén incurso en alguna prohibición de contratar, y acrediten su solvencia económica, financiera y técnica o profesional, o en los casos que así lo exija la ley, se encuentren debidamente clasificadas”.

En concreto, alude al artículo 84 de la *Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público*, que señala:

“1. La capacidad de obrar de los empresarios que fueren personas jurídicas se acreditará mediante la escritura o documento de constitución, los estatutos o el acta fundacional, en los que consten las normas por las que se regula su actividad, debidamente inscritos, en su caso, en el Registro público que corresponda, según el tipo de persona jurídica de que se trate.

2. La capacidad de obrar de los empresarios no españoles que sean nacionales de Estados miembros de la Unión Europea o de Estados signatarios del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo se acreditará por su inscripción en el registro procedente de acuerdo con la legislación del Estado donde están establecidos, o mediante la presentación de una declaración jurada o un certificado, en los términos que se establezcan reglamentariamente, de acuerdo con las disposiciones comunitarias de aplicación.

3. Los demás empresarios extranjeros deberán acreditar su capacidad de obrar con informe de la Misión Diplomática Permanente de España en el Estado correspondiente o de la Oficina Consular en cuyo ámbito territorial radique en el domicilio de la empresa”.

La Audiencia de Cuentas también se refiere al Dictamen 221/2021 del Consejo de Estado, aprobado el 6 de mayo de 2021, en el que recuerda “que incluso en los (casos) que se acude a la contratación de emergencia, la Administración contratante no queda relevada de la obligación de verificar el cumplimiento por los contratistas de los requisitos básicos establecidos en la LCSP para garantizar su capacidad y solvencia, así como, para valorar la relación de su actividad con el objeto del contrato que se pretende celebrar”.

Del mismo modo, en relación con el grado de participación del Consejo de Gobierno de Canarias, la Audiencia alude al artículo 25 de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Canarias para 2020, que señala, en su apartado 1, “que corresponde al Gobierno autorizar todos los gastos de cuantía superior a 2.000.000 de euros”.

Regla de autorización y dación de cuentas. La emergencia (LCSP 120) no sustituye la competencia autonómica para autorizar por umbral; la dación de cuentas al Consejo de Ministros (LCSP 120.1.b) no se traslada automáticamente al nivel autonómico, que puede exigir autorización expresa del Consejo de Gobierno según su normativa presupuestaria.

De todo lo anterior, de la documentación analizada y de las declaraciones de los comparecientes resulta evidente que es muy controvertida la decisión de los responsables del Gobierno de Canarias y del SCS sobre la no exigencia en la contratación de emergencia de la capacidad de obrar y solvencia de los adjudicatarios y de los requisitos legales y formales en la contratación de emergencia durante la pandemia del COVID-19.

También es cierto que a medida que nos separamos cronológicamente del arranque de la pandemia, de los reales decretos que se promulgaron en la segunda semana de marzo y de las indicaciones y recomendaciones que se iban publicando en los meses siguientes, las prevenciones de los órganos de fiscalización son mayores y ya califican, por ejemplo, la verificación de la solvencia como una “buena práctica”.

La propia Audiencia de Cuentas, en la página 34 de su informe, en el epígrafe 2.3.2.1. dedicado al “Objeto de los contratos” indica textualmente lo siguiente: “A pesar de que la tramitación de emergencia no es incompatible con

la promoción de la concurrencia, en ninguno de los expedientes verificados consta que los órganos de contratación la hayan promovido, lo cual, si bien no constituye un incumplimiento legal, si es una buena práctica administrativa que posibilita obtener ofertas económicamente más ventajosas”.

Lo cierto es que, aun admitiendo una interpretación amplia del artículo 120 de la *Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público*, en lo relativo al alcance de la contratación de emergencia, a los requisitos de capacidad y solvencia exigibles a los adjudicatarios, así como al volumen de documentación que deben integrar los expedientes, dicha interpretación no ampara, legítima, ni válida que los contratos suscritos con las empresas investigadas hayan sido objeto de presuntos tratos de favor en su adjudicación, ni de modificaciones posteriores tales como cambios y aumentos de precios o alteraciones del objeto contractual, adaptándolo a lo ofertado por las empresas y no a lo inicialmente demandado y contratado por el SCS.

#### 4.4.3. Cuantía de los contratos de emergencia celebrados por el Servicio Canario de la Salud

El Informe de Control Permanente de la Intervención General de la Comunidad Autónoma detalla que el gasto corriente en bienes y servicios tramitados por el Servicio Canario de Salud por el procedimiento de emergencia, a 31 de diciembre de 2020, ascendió a 99.849.745,53€, de los cuales el 76,74% por importe de 76.630.194,79€, se tramitó por la Dirección General de Recursos Económicos. Del gasto de la citada Dirección General, el 97,27% se destinó a la adquisición de material sanitario fungible.

OBLIGACIONES RECONOCIDAS TOTALES POR EMERGENCIA		EUR
Centro Gestor		
3919	SECRETARÍA DEL SCS	415.831,71
3923	D. G. REC. ECON.	76.830.194,79
3931	D.AREA DE FUERTEV.	9.046,42
3934	DIR. AREA LA GOM.	2.673,60
3936	D. AREA L. PALMA	17.710,30
3950	HOSP. UNIV. DE CAN.	2.894.102,86
3951	D. G. HOSP. NEGRÍN	2.412.245,73
3952	GER. SERV. SANIT. LZ	1.018.531,07
3953	GER. SERV. SANIT. FV	1.607.991,90
3954	D. G. HOSP. MAT/INS	7.962.166,96
3955	D. G. HOSP. CAND.	3.760.228,04
3956	GER. SERV. SANIT. PA	938.639,23
3957	GER. SERV. SANIT. GO	116.412,28
3958	GER. SERV. SANIT. HI	149.789,50
3960	GER. ATENC. PRIM. GC	1.027.527,67
3961	GER. ATENC. PRIM. TF	1.086.653,47
<b>TOTAL</b>		<b>99.849.745,53</b>

Del total de gasto de la Dirección General de Recursos Económicos, 20.518.849,04€ se tramitaron en régimen de Provisiones de fondo en la modalidad de libramiento a justificar, es decir anticipando el dinero.

Del análisis conjunto de la documentación referida y de las comparencias practicadas ante la Comisión de Investigación se evidencia que, durante la contratación de emergencia llevada a cabo por el Servicio Canario de Salud, no existió un sistema claro, homogéneo ni transparente de criterios para el adelanto de fondos públicos a las empresas con las que se contrataba la adquisición de material sanitario.

La ausencia de dicho sistema se tradujo en una aplicación discrecional de los anticipos, decidida caso a caso, sin reglas objetivas previamente definidas, sin parámetros verificables y sin justificación documental suficiente que permitiera explicar por qué a unas empresas se les adelantaron fondos públicos y a otras no, pese a encontrarse en contextos operativos comparables.

Esta discrecionalidad queda acreditada no solo en los expedientes administrativos, sino también en las propias declaraciones de los responsables de las empresas que comparecieron en la comisión parlamentaria, quienes describieron tratamientos financieros divergentes, sin referencia a criterios administrativos comunes ni a condiciones uniformes por parte de la Administración.

El examen de los expedientes y de las declaraciones de estos comparecientes pone de manifiesto la coexistencia de modelos de financiación radicalmente dispares, que pueden sistematizarse en los siguientes procedimientos:

a) Anticipos totales de fondos públicos, con abono del 100% del importe contractual con carácter previo a la entrega de la mercancía, sin recepción material del suministro ni contraprestación efectiva en el momento del pago. (Ejemplo, RR7)

b) Anticipos parciales de fondos públicos, concedidos en determinados contratos, con abono de una parte significativa del importe con carácter previo a la ejecución completa de la prestación (ejemplo, ACJ).

c) Situaciones intermedias de pagos fraccionados, articuladas mediante abonos vinculados a hitos concretos de la ejecución material de las prestaciones, tales como el inicio de la producción, la contratación del transporte o la recepción efectiva de la mercancía (ejemplo, Titerro Internacional).

d) Ausencia total de anticipos, en otros casos, en los que la financiación íntegra de la operación fue asumida por las empresas adjudicatarias, adelantando recursos propios para la adquisición o transporte de los suministros, con facturación y cobro posteriores (ejemplo, Maresa Logística).

#### 1. Anticipos totales de fondos públicos (RR7 United)

El primero y más extremo de estos supuestos se aprecia en el caso de RR7 United, en el que, según consta en la documentación obrante en el expediente y en los trabajos de fiscalización, se acordó un anticipo total de aproximadamente 4 millones de euros, correspondiente al 100% del importe del contrato, abonado con carácter previo a la entrega de la mercancía. Sin embargo, la mercancía no llegó a suministrarse al Servicio Canario de Salud, lo que convierte este supuesto en el máximo grado de adelanto de fondos públicos sin contraprestación efectiva.

#### 2. Anticipos parciales de fondos públicos no condicionados (ACJ)

A este respecto, el representante de ACJ, Carlos Sánchez Muñoz, reconoció expresamente la percepción de anticipos de fondos públicos, manifestando: “Se hizo un primer anticipo en el primer pedido de todos, el cual gastaron... en el primer pedido, pues, claro, nos anticiparon creo que fue el 50%, no sé, lo que permitía, creo recordar que nos dijeron en ese momento hacer, ¿no? No sé si el Gobierno, la ley, ahí ya me pierdo en esos..., pero lo que pedían, y a partir de ahí fue ACJ el que fue financiando todo. De hecho, rechazamos muchos contratos por no tener capacidad financiera”. En este supuesto, el adelanto se concedió de manera inicial y sin sujeción a hitos verificables de ejecución contractual, en ningún caso el compareciente identificó criterios objetivos, procedimiento administrativo específico ni motivación formal que justificaran la concesión de ese primer anticipo.

#### 3. Pagos fraccionados vinculados a hitos (Titerro Internacional)

Por otra parte, la administradora de Titerro Internacional, doña Isabel Clara Pérez Cabrera, describió un procedimiento distinto, afirmando que su empresa pactó un sistema de pagos fraccionados en función de los hitos conseguidos: “Pactamos un pago por adelantado, un segundo pago cuando hubo una subida de flete aéreo y un tercer pago contra la mercancía, después de haber recibido la mercancía... Yo ofrecí aguantar hasta el final y que me pagaran el resto cuando entregara la mercancía”.. Estas manifestaciones ponen de relieve que, en su caso, se articuló un esquema de abonos escalonados, que combinó un anticipo inicial con pagos posteriores condicionados a circunstancias concretas y a la entrega efectiva del suministro, de modo que parte de la ejecución del contrato se sostuvo sobre financiación asumida por la propia empresa.

#### 4. Ausencia total de anticipos (Maresa Logística)

De forma aún más concluyente, el presidente de Maresa Logística Martín e Hijos, don Antonio Martín Almendros, negó expresamente haber recibido anticipos de fondos públicos. “Nosotros realmente yo creo que llegamos al límite por el tema de la financiación... en aquel momento nosotros no teníamos prácticamente facturación, o sea, de repente estábamos todos sin transportistas, o sea, no había nada que transportar, con lo cual nosotros estábamos limitados también en cuanto a la financiación, y llegamos al punto en el que el Gobierno de Canarias nos debía hasta 750.000 euros, nosotros financiamos, y ese era el límite que nosotros podíamos llegar, porque los aviones se tenían que pagar por adelantado”.

Estas declaraciones acreditan que, en este supuesto, la empresa adelantó fondos propios, asumió íntegramente el riesgo financiero y cobró con posterioridad, incluso con retrasos significativos y con facturas finalmente impagadas: “De hecho, yo creo que no ganamos ni un duro en la pandemia porque al final lo comido por lo servido. Se ponía un margen comercial pequeñito, que era lo que había que hacer, y prácticamente el margen se lo comió el impago”.

La coexistencia de estos cuatro modelos de financiación claramente diferenciados: anticipos totales, anticipos parciales no condicionados, pagos vinculados a hitos y ausencia absoluta de anticipos, permite afirmar que la Administración actuó con un amplio margen de discrecionalidad en la concesión de adelantos, sin un marco normativo o procedimental que garantizara la igualdad de trato entre empresas, aún en las mismas circunstancias.

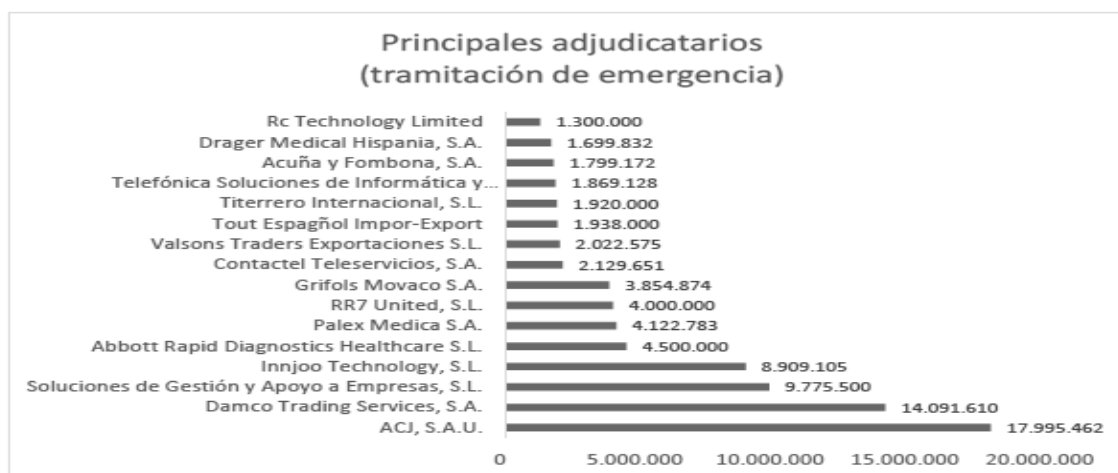
Si bien el recurso a anticipos de fondos puede resultar jurídicamente admisible en situaciones de emergencia, la forma en que se aplicó en este caso, sin criterios definidos, sin trazabilidad suficiente y sin motivación expresa, debilita gravemente los principios de transparencia, objetividad e igualdad, y dificulta el control efectivo del gasto público.

En consecuencia, no puede sostenerse que existiera un sistema claro y transparente de adelanto de fondos, sino una gestión discrecional, heterogénea y de intensidad variable, que incrementó el riesgo de arbitrariedad y de trato desigual entre proveedores en un contexto de elevada utilización de recursos públicos.

La Intervención General precisa también que la mayoría de los contratos de emergencias tramitados por el Servicio Canario de la Salud se tramitaron a través del procedimiento de compras centralizada, por la Dirección General de Recursos Económicos, como órgano de contratación, siendo los destinatarios de estos contratos, en su mayoría, las Gerencias y las Direcciones Gerencias.

Por su lado, el informe de fiscalización de la Audiencia de Cuentas cuantifica en 1.390 el número de registros utilizados como población total para realizar el muestreo de los contratos fiscalizados.

Los principales adjudicatarios de contratos por el procedimiento de emergencia, según el cuadro elaborado por la Audiencia de Cuentas, son los siguientes:



De acuerdo con el informe de Control Permanente de la Intervención General, la estructura de la contratación de emergencia en el Servicio Canario de Salud (SCS) a 31 de diciembre de 2020 se concentró en un grupo de proveedores principales, entre los que destacan:

- H39K Habilit.Serv.Can.Sal. Serv. Cent: 20.518.849,04 euros
- ACJ, S. A.: 13.674.172,80 euros
- Soluciones de gestión y apoyo a emp: 12.288.333,21 euros
- Innjoo Technology, S. L.: 8.909.105,4 euros
- Damco Trading & Services SA: 5.871.610,00 euros
- Abbott Rapid Diagnostics Healthcare: 4.500.000,00 euros
- Grifols Movaco, S. A: 3.654.084,92 euros
- Palex Medical, S. A.: 3.481.181,41 euros
- Acuña y Fombona, S. A.: 2.578.778,89 euros

A este volumen de recursos, que asciende a un total de 99.849.745,53€ tramitados por la vía de emergencia, debe añadirse la facturación de la mercantil Eurofins Megalab, estimada en 5,4 millones de euros. Del análisis de estas cifras se desprende que aproximadamente 22 millones de euros se encuentran actualmente bajo sospecha de irregularidades administrativas o trato de favor. Esta cuantía, vinculada específicamente a las mercantiles RR7, Soluciones de Gestión y Eurofins Megalab, constituye el núcleo objeto de examen por parte de esta comisión.

#### 4.4.4. Consideraciones sobre los precios satisfechos

Ha quedado acreditado que en la contratación de material sanitario por parte del SCS se han realizado compras que superaban en el momento de la adquisición el valor de mercado de los suministros. En este sentido, queremos reproducir a modo de ejemplo, un extracto del informe de la Audiencia de Cuentas sobre la “Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la comunidad autónoma de Canarias”, de fecha 11 de noviembre de 2024:

Del mismo modo el cuadro siguiente recoge el análisis realizado respecto a los precios de las mascarillas FFP2, compradas entre los meses de abril y julio, resultando:

Proveedor	Precio unitario	Cantidad	Porcentaje	Fecha
INJOO	2,1	7.500	1,39%	03/04/2020
INJOO	2,79	42.410	7,86%	08/04/2020
INJOO	2,79	38.000	7,04%	11/04/2020
Ossaforma	7,5	26.900	4,98%	13/04/2020
INJOO	2,79	30.000	5,56%	27/04/2020
Marcial Fernández Betancort	3,21	45.000	8,34%	26/06/2020
Endovascular Médica	0,35	50.000	9,26%	02/07/2020
Endovascular Médica	0,35	50.000	9,26%	02/07/2020
Endovascular Médica	0,35	100.000	18,53%	06/07/2020
Marcial Fernández Betancort	3,21	49.900	9,25%	10/07/2020
Endovascular Médica	0,35	100.000	18,53%	28/07/2020
<b>Precio medio ponderado</b>	<b>1,73</b>	<b>539.710</b>	<b>100,00%</b>	

El análisis de los datos que figuran en el cuadro anterior muestra una importante disparidad en cuanto a los precios abonados. Siendo el precio medio ponderado del material adquirido de 1,73 euros. Las diferencias de precios en función del proveedor, son superiores los siete euros.

En cualquier caso, tanto la Audiencia de Cuentas como la Intervención General de la Comunidad Autónoma insisten en sus respectivos informes en la dificultad de realizar un análisis certero de esta cuestión, dada las circunstancias de la demanda de material en una situación de extrema necesidad, con un incremento exponencial de la demanda en determinados momentos.

A este respecto, la Audiencia de Cuentas señala que “respecto a la eficiencia en el gasto no es factible su valoración en una situación de crisis sanitaria como la vivida que generó para estas compras un mercado distorsionado de tiempos, precios y productos”

Por su parte, la Intervención General, en su Informe de Control Permanente de 2020, también señala que “un análisis de la evolución de los precios del material sanitario de protección y la diferencia entre los distintos proveedores por cada uno de los materiales sanitarios de protección que han sido utilizados para combatir el COVID-19 es una tarea ardua e imposible, dada la diversidad de productos sanitarios y, principalmente, porque no existe un límite en el precio de venta al público, sino que el mismo se fija en atención al coste de origen que fije cada uno los proveedores de los diferentes materiales de protección sanitaria”.

El objetivo de su análisis es ver la evolución de los precios por productos a lo largo del año 2020, ver qué centros han pagado más o menos por los mismos y determinar si ha habido sobrepagos. Con el fin de que su estudio sea lo más objetivo posible, se ha cogido como precio de referencia los precios máximos fijados en el anexo V del “Acuerdo marco de suministro de material necesario para hacer frente al COVID-19, de cara al sistema nacional de salud”, que ha publicado la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingresa) en la Placel el 4 de agosto de 2020.

Para cada uno de los productos analizados se ha determinado el precio de referencia máximo fijado por el Acuerdo marco publicado por Ingresa y los precios unitarios medios de cada una de las gerencias que se han calculado hallando la media de todas las compras de ese producto por cada centro que constan en logística.

Reproducimos, en cualquier caso, el análisis que efectúa la Intervención para el caso de las mascarillas FPP2 gomitas sin válvula ajustable no látex desechables” con código Z02187, en el que su precio de referencia y los precios unitarios medios totales por gerencias en euros son:

Precio de Referencia	HUC G3950	HDRN G3951	GHMI G3954	HNSC G3955	GSLZ G3952	GSFU G3953	GSLG G3957	GSEH G3958	GSLP G3956	GAP GC G3960	GAP TFE G3961	DG RE 3923
2,90	1,26	2,0500	3,03	2,3401	2,8150	3,6350	2,2220	2,0917	3,1250	1,49	2,3663	3,93

PRECIO DE REFERENCIA Y POR ÓRGANO GESTOR DE LAS MASCARILLAS FPP2, Z02187

“Los precios de las mascarillas FPP2 son mucho más elevados en los meses de marzo y abril, pero en general bajan en los meses siguientes.

Prueba de estas distorsiones de precios, es el precio de la mascarilla suministrada por Diquisan Canarias, S. L. en el mes de marzo a la D.G Chuimi, por importe de 12,75€ por mascarilla lo que desvirtúa el precio medio del periodo, muy por encima del precio unitario de referencia que indica el Acuerdo Marco de Ingresa es de 2,9006€/Ud., en el mes de agosto.

Sin embargo, en los meses siguiente la misma empresa aplica unos precios mucho más bajos (3,30€/Ud. en agosto y 1,20 euros/Ud. en octubre).

Además de ese proveedor, Cantillana Canarias SL también ha vendido a un precio bastante más elevado al precio de referencia (9,75€) y al mismo centro gestor en el mes de marzo, mientras que en el mismo mes la misma empresa vende a la D. G. del HUNSC y al HUGCDN a 0,97 y 0,95€.

También, llama la atención la diferencia de precio en un mismo proveedor, por ejemplo, la DGRE realiza un pedido de 80.000 mascarillas FPP2 al proveedor ACJ, S. A. en el mes de abril por un precio unitario de 5€/Ud. y muy por encima del precio de referencia (2,9006€) que en el mes de agosto fija Ingresa, mientras que en el resto de los pedidos que realizan otros centros gestores a la citada entidad, un pedido de 460.000 mascarillas y otro de 12.500 unidades, se aplica un precio menor de 1,20€/Ud.

Y es precisamente por ello por lo que es muy complejo extraer conclusiones definitivas a partir del precio de referencia fijado por Ingresa en el acuerdo marco al que hemos hecho mención, en la medida en que el mismo es aprobado el 4 de agosto de 2020, es decir, transcurridos seis meses desde la declaración del estado de alarma cuando comenzaba a intensificarse la estabilización de los precios como consecuencia del aumento de la producción mundial, la mejora de la cadenas de suministros y la puesta en marcha de mecanismos de contratación pública como el propio acuerdo marco.

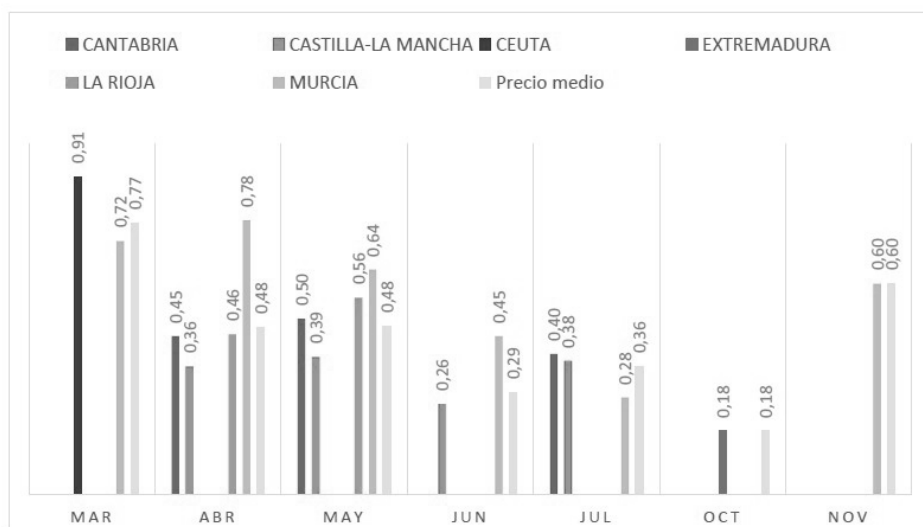
La Dirección General de Recursos Económicos del SCS realiza varias compras a partir del mes de abril a proveedores tales como Osofarma S, L a 7,50/Ud.: ACJ S. A. a 5,00€ Ud. Soluciones de gestión y apoyo a empresas a 2,50€/Ud., y Innjoo Technology S. L. a 2,79€/Ud., siendo la que adquiere la mascarilla FPP2 a un precio más elevado”, si bien este precio más elevado corresponde con la centralización de compras que realiza la DGRE en los primeros meses, cuando el precio era más elevado.

Consta en la documentación de esta comisión que la Administración contaba con referencias de precios oficiales inferiores a los tramitados en los expedientes objeto de controversia. El Informe 1.488 del Tribunal de Cuentas acredita que, ya en octubre, noviembre y diciembre de 2020, el precio de mercado de la mascarilla FFP2 se situaba entre 1,75€ y 0,80€ la unidad; y el de las mascarillas quirúrgicas entre 0,60€ y 0,18€ la unidad.

Se adjuntan los cuadros de precios que aparecen en el informe 1.488 del Tribunal de Cuentas en referencia a las mascarillas quirúrgicas y las **FFP2/KN95**:

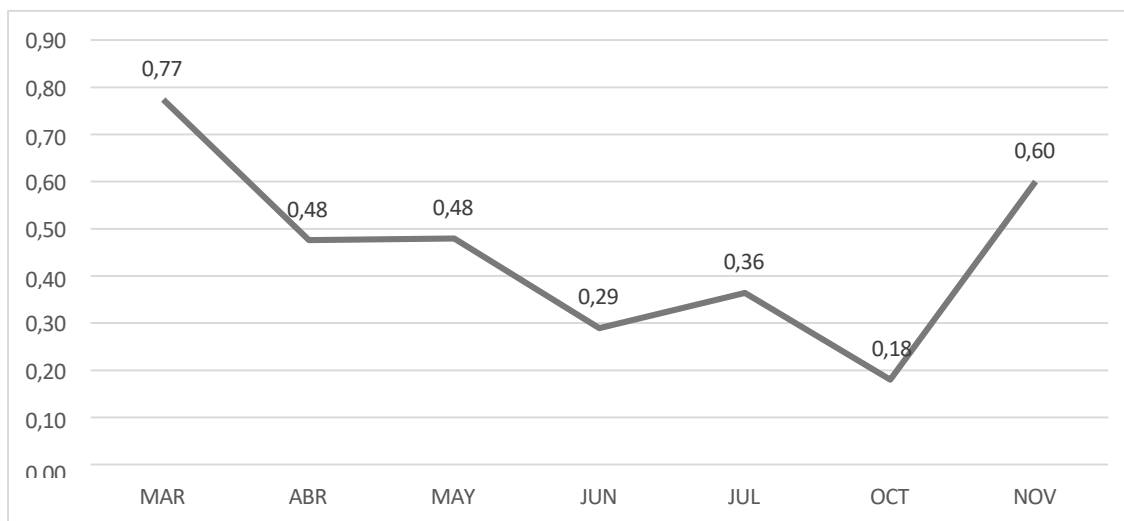
**a) Mascarillas quirúrgicas**

*Evolución del precio de adquisición de las mascarillas quirúrgicas en cada una de las comunidades y ciudades autónomas*



Fuente: Elaboración propia a partir del examen de la información facilitada en el curso de la fiscalización

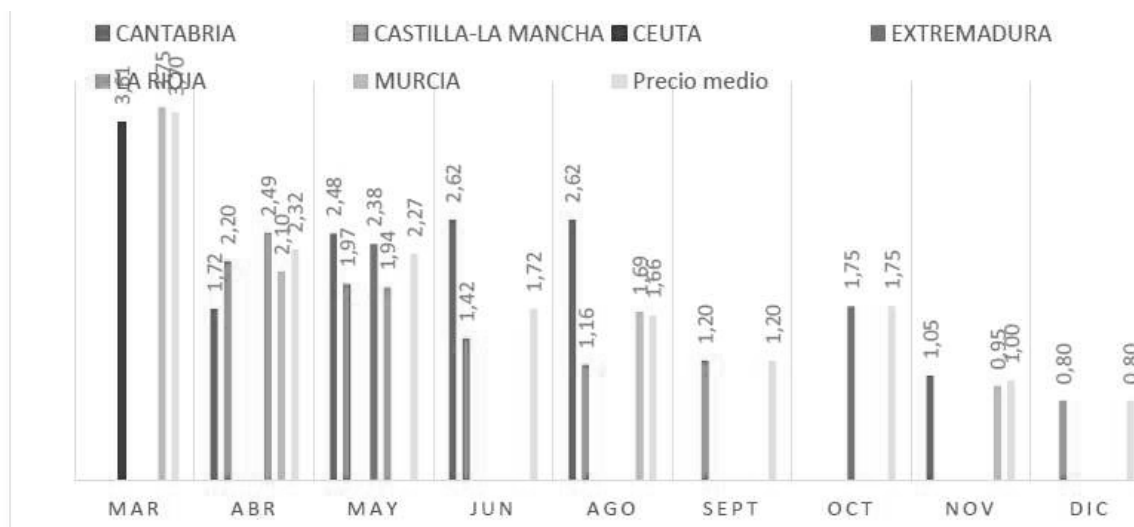
*Evolución del precio de adquisición de las mascarillas quirúrgicas para el conjunto de las comunidades y ciudades autónomas*



Fuente: Elaboración propia a partir del examen de la información facilitada en el curso de la fiscalización.

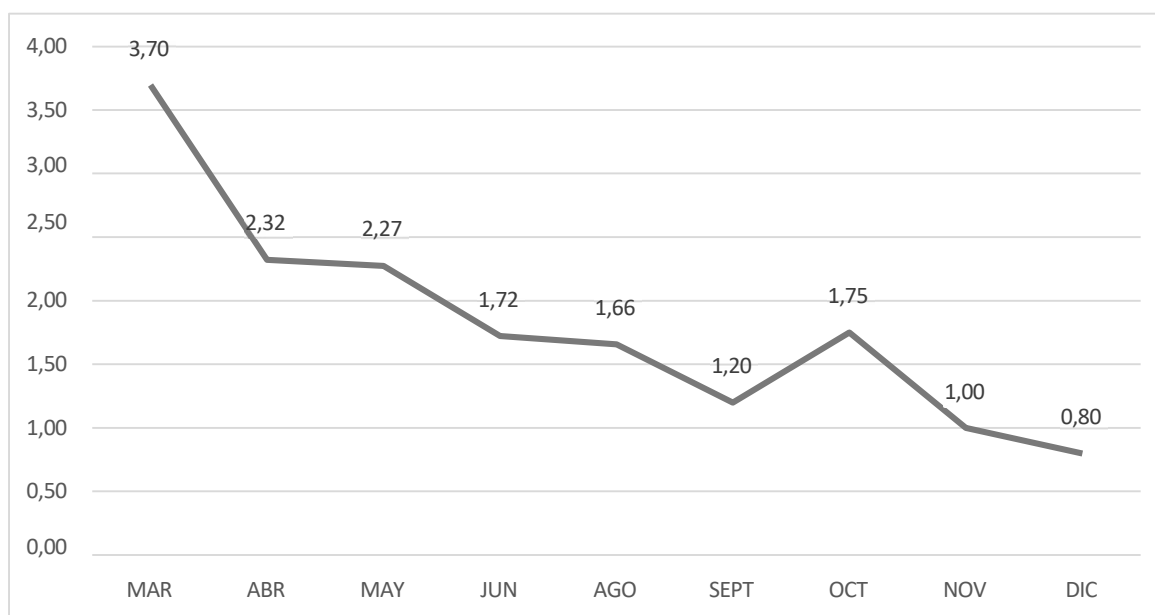
**b) Mascarillas FFP2/KN95**

*Evolución del precio de adquisición de las mascarillas FFP2/KN95 en cada una de las comunidades autónomas y ciudades autónomas.*



Fuente: Elaboración propia a partir del examen de la información facilitada en el curso de la fiscalización.

*Evolución del precio de adquisición de las mascarillas FFP2/KN95 para el conjunto de las comunidades autónomas y ciudades autónomas fiscalizadas.*



Fuente: Elaboración propia a partir del examen de la información facilitada en el curso de la fiscalización.

A mayor abundamiento, la operatividad del Acuerdo Marco del Ingesa –activo desde agosto y adjudicado en diciembre de 2020 con la participación de la Comunidad Autónoma de Canarias– ofrecía precios de adjudicación para FFP2 de hasta 1,13€ (caso de la UTE Ferrovial-Soluciones de Gestión) y entre 0,15€ y 0,30€ para las mascarillas quirúrgicas. La existencia de estos mecanismos de compra centralizada y estos precios de referencia oficiales obliga a esta comisión a investigar por qué se optó por vías de contratación de emergencia que, presuntamente, no se ajustaron a los márgenes de ahorro y eficiencia definidos por el Estado y el Tribunal de Cuentas.

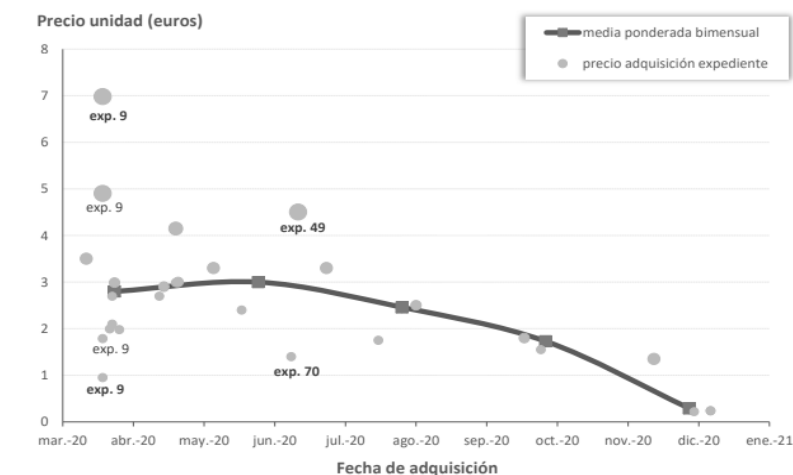
Estas circunstancias evidencian que, más allá de la distorsión del mercado durante la pandemia, existieron alertas internas que no fueron tenidas en cuenta, lo que refuerza la necesidad de profundizar en los mecanismos de fiscalización y en las posibles responsabilidades políticas derivadas de decisiones adoptadas pese a tales advertencias.

Si partimos de otros análisis realizados sobre adquisición de material sanitario de 2020, se llega a resultados similares a los observados por la Audiencia de Cuentas de Canarias en su informe. Así, el “Informe de fiscalización

de los contratos de emergencia celebrados en 2020 para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 por los ministerios del área político-administrativa del Estado y sus organismos autónomos” núm. 1.481 del Tribunal de Cuentas, este detecta distorsiones similares.

En el siguiente cuadro el informe núm. 1481 del Tribunal de Cuentas analiza la evolución del precio de las FFP2 (KN95) abonados por los distintos ministerios:

**GRÁFICO 5. EVOLUCIÓN DE PRECIOS Y PRECIO MEDIO DE ADQUISICIÓN DE MASCARILLAS FFP2/KN95**



Fuente: Elaboración propia del Tribunal de Cuentas a partir del examen de la información recabada en el curso de la fiscalización.

Se observa que, al igual que en Canarias, las adquisiciones por parte del ministerio sufrían importantes oscilaciones de precios. Unas oscilaciones de precios para las que, en su valoración, el Tribunal de Cuentas introduce la variable del número de mascarillas adquiridas. Así, llega a afirmar que:

“En las adquisiciones de mascarillas FFP2/KN95 durante las primeras semanas posteriores a la primera declaración del estado de alarma, hubo una notable dispersión de precios desde los 0,95 a 6,98 euros/unidad. En los suministros contratados en abril y mayo de 2020 los precios se mantuvieron entre 2,00 y 4,00 euros/unidad, produciéndose a partir de junio una progresiva disminución. Las contrataciones de diciembre se realizaron a 0,22 euros/unidad. La oscilación de precios dependió, con carácter general, del número de unidades adquiridas. En el mes de marzo de 2020 el Ministerio de Defensa adquirió en el mismo contrato (n.º 9), de distintos proveedores y en diferentes lotes, mascarillas FFP2 por precios que oscilaron entre los 0,95 euros/unidad por 17.692 unidades, los 6,98 euros/unidad por 4.000 unidades y los 4,90 euros/unidad por 15.380 unidades (estos dos últimos suministros al mismo proveedor). Igualmente, en el contrato n.º 70, tramitado el 15/6/2020, el Ministerio del Interior adquirió 100.000 unidades de mascarillas FFP2/KN95 a 1,40 euros/unidad, mientras que el Ministerio de Defensa pagó a 4,50 euros/unidad la adquisición de 15.000 unidades el día 18/6/2020 (n.º 49).

Otro ejemplo lo encontramos en la adquisición de mascarillas por el Ayuntamiento de Madrid en el mes de marzo de 2020, llegando a abonar 6'24€ por cada mascarilla FFP2 de un pedido global de un millón, el precio medio más alto abonado por una ciudad de más de 300.000 habitantes en toda España.

En definitiva, si bien se detectan ciertas distorsiones y oscilaciones de precios en la primera etapa de la pandemia en las adquisiciones por parte del SCS de material sanitario, las mismas obedecen al propio contexto de desabastecimiento global e incremento exponencial de la demanda y no difieren de las identificadas en otras administraciones por sus respectivos órganos fiscalizadores”.

#### 4.5. Análisis de determinados contratos

De los aproximadamente 100 millones de euros de contratación de emergencia en material sanitario del Gobierno de Canarias durante el 2020, más de 20 millones de euros están sujetos actualmente a investigaciones y acusaciones por la UDEF, por la UCO, por la Audiencia Nacional, incluso por la Fiscalía Europea; investigaciones por presuntos delitos, entre otros, de malversación, prevaricación, tráfico de influencias y blanqueo de capitales, o trama criminal.

Contrataciones y proveedores sobre los que han girado los trabajos esta comisión de investigación y donde se ha producido esos presuntos tratos de favor, privilegios e irregularidades en la adjudicación de los contratos, en las alteraciones, modificaciones y cambios posteriores del objeto contractual, adaptándolo a lo ofertado por las empresas y no a lo inicialmente demandado y contratado por el SCS; y, produciéndose aumentos y sobre precios a los del mercado en cada momento; por parte de algunos responsables del ejecutivo de Canarias presidido, en ese momento, por el socialista don Ángel Víctor Torres.

Se está haciendo referencia a:

\* caso Mascarillas-RR7 United SL, por valor de 4 millones euros por un millón mascarillas que nunca llegaron.

- \* Trama Koldo, Abalos, Tapia, Aldama y su ramificación en Canarias que gira en torno a dos casos:
  - Caso Soluciones de Gestión SL, por valor de 12,3 millones de euros.
  - Caso Eurofins Megalab, por valor de 5,4 millones de euros.

Contratos y relación de hechos que se pasan a analizar a continuación, sobre la base de la documentación manejada y las declaraciones de los intervinientes en la comisión de investigación, en la información conocida de los informes de la UCO y UDEF y en las informaciones aparecidas en prensa.

Pero hay que advertir, que el resto de las contrataciones de emergencia, que se realizaron y tramitaron con los proveedores habituales, conocidos, con empresas solventes y de garantías no tuvieron problemas, ni irregularidades, ni están, por supuesto, sujetos a ninguna investigación o acusación.

\* Consejeros de Sanidad: don Julio Pérez (del 26 de marzo al 25 de junio de 2020) y don Blas Trujillo (de junio de 2020 hasta el final).

\* Directores del SCS: don Antonio Olivera (del 26 de marzo al 25 de junio de 2020), don Alberto Pazos (junio a septiembre de 2020) y don Conrado Domínguez (de septiembre de 2020 hasta su dimisión en noviembre de 2022).

#### 4.5.1. RR7 United S. L.

Este constituye el primer caso de presuntas irregularidades y posibles tratos de favor en la contratación de material sanitario por parte del Gobierno de Canarias durante la pandemia que trascendió públicamente a raíz del borrador de proyecto de informe emitido por la Audiencia de Cuentas sobre la “Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias”, así como de las posteriores informaciones publicadas en la prensa regional a partir de mayo de 2022.

En el marco de esa situación excepcional, el Servicio Canario de la Salud (SCS) formalizó la contratación del suministro de un millón de mascarillas FFP3, modelo 3M 1860 N95, por un importe total de cuatro millones de euros (4.000.000€) con la mercantil RR7 United S. L., una empresa hasta entonces desconocida en el ámbito del suministro sanitario. Según consta en el expediente, dicha entidad no acreditaba experiencia previa en la comercialización de material sanitario, siendo su actividad principal la compraventa e importación de vehículos, circunstancia que, pese a su relevancia, no impidió la adjudicación ni motivó la exigencia de garantías adicionales.

De la documentación analizada se desprende que la contratación se llevó a cabo sin que conste la solicitud de garantías suficientes, ni la verificación de la solvencia técnica y económica de la empresa adjudicataria, ni la adopción de mecanismos eficaces de aseguramiento del cumplimiento contractual. Todo ello en un contexto en el que, si bien el mercado se encontraba tensionado por la emergencia sanitaria, no eximía a la Administración de observar los principios de legalidad, eficiencia, control del gasto y protección del interés público.

El resultado fue que el SCS abonó íntegramente el importe pactado sin que el material llegara a entregarse. Las mascarillas nunca fueron recepcionadas por la Administración sanitaria, generándose así un evidente quebranto para las arcas públicas y una merma en la capacidad de respuesta del sistema sanitario en un momento crítico. Esta circunstancia tuvo un impacto económico directo para la Hacienda Pública Canaria.

En definitiva, el expediente evidencia presuntas irregularidades y posibles tratos de favor, una gestión carente de las cautelas y controles exigibles en la contratación pública, incluso en un escenario de urgencia, y pone de manifiesto deficiencias relevantes en la supervisión y protección de los recursos públicos en una etapa especialmente sensible y difícil para la ciudadanía canaria.

#### A) Procedimiento de contratación y libramiento anticipado de fondos

Con fecha 25 de mayo de 2020, siendo consejero de Sanidad don Julio Pérez y director del Servicio Canario de la Salud (SCS) don Antonio Olivera, se formaliza por el SCS una contratación de emergencia para el suministro de un millón de mascarillas FFP3, modelo 3M 1860 N95, por importe de cuatro millones de euros (4.000.000€) con la empresa RR7 United S. L. La tramitación se canaliza a través de la Sra. Ana María Pérez, en su condición de Directora de Recursos Económicos del SCS, departamento en el que se habían centralizado las compras de material sanitario durante la pandemia

La adjudicación se realizó prescindiendo de la exigencia de garantías de cumplimiento, sin constar acreditación de la solvencia técnica ni económica de la empresa adjudicataria. RR7 United S. L. era una entidad sin experiencia conocida en el ámbito del suministro sanitario, que no había contratado previamente con el SCS y cuyo objeto social estaba vinculado a la compraventa e importación de vehículos. Pese a ello, no se adoptaron cautelas adicionales ni mecanismos reforzados de control, a pesar del elevado importe económico y de la naturaleza crítica del suministro.

Asimismo, no consta en el expediente un informe de necesidad que justificara la adquisición de un volumen de un millón de mascarillas FFP3. Esta circunstancia resulta especialmente relevante si se tiene en cuenta que, apenas trece días antes, el 12 de mayo de 2020, la Sra. Ana María Pérez remitió un correo electrónico a la Sra. Teresa Pérez Rodríguez, del Servicio de Contratación del SCS, indicando que la necesidad estimada era de 100.000 unidades, señalando literalmente que las existencias se encontraban en situación crítica y solicitando la localización de proveedores para dicho volumen. La diferencia sustancial entre la necesidad manifestada en esa fecha y el volumen finalmente contratado no aparece debidamente motivada ni justificada documentalmente.

Por otro lado, según las investigaciones llevadas a cabo por la UDEF y la Fiscalía Anticorrupción, así como las informaciones publicadas en distintos medios de comunicación, la contratación se habría producido presuntamente bajo la intervención y dirección del Sr. Conrado Domínguez, en el contexto de su relación con el administrador y los intermediarios de la empresa adjudicataria. En palabras atribuidas al fiscal anticorrupción y recogidas en prensa regional, “A Rayco no le hizo falta engañar para conseguir el contrato. Le bastó ser amigo. Ser amigo del amigo, contacto estrecho de Conrado” (Canarias7, 18 de julio de 2022).

La intervención del Sr. Domínguez en este procedimiento resulta especialmente llamativa, dado que en la fecha de la contratación no ostentaba cargo formal alguno en el SCS ni en la Consejería de Sanidad, más allá de su designación como coordinador del Comité de Gestión Sanitaria para la COVID-19, órgano que, según manifestaciones de distintos responsables gubernamentales, no tenía atribuidas funciones en materia de contratación. No obstante, de las declaraciones de intervinientes y de la documentación manejada en esta comisión de investigación, y de lo analizado en el presente dictamen se desprende que, tras el cese de la Sra. Cruz Oval, y según declaraciones en comisión, el Sr. Domínguez habría pasado a ocupar despacho en el SCS y a participar activamente en decisiones relativas a la contratación de material sanitario.

Así se pone de manifiesto en su testimonio en la comisión el 9 de septiembre de 2024 por Clara Isabel Pérez Cabrera, administradora única de Titerro International Solutions S.L, y este testimonio se refrenda también con correos electrónicos de la Sra. Cabrera dirigidos a Ana María Pérez y a Conrado Domínguez y coinciden las fechas de la única contratación que el SCS hace a esta empresa. Pero, es más, el Sr. Alberto Pazos, director general del SCS durante una serie de meses, también lo reconoció en su declaración.

Todo ello plantea interrogantes relevantes desde el punto de vista de la responsabilidad política: quién autorizó o permitió dicha intervención, bajo qué cobertura se produjo, y si podía una persona sin cargo formal en el organigrama del SCS impartir instrucciones o participar en decisiones contractuales sin el conocimiento o consentimiento de los máximos responsables jerárquicos de la consejería, del SCS y del propio Gobierno.

En cuanto a la ejecución económica del contrato, el 7 de agosto de 2020 se firma por la Sra. Ana María Pérez el primer libramiento, correspondiente al 50% del importe total (2.000.000 de euros), sin que conste la recepción de material alguno ni la constitución de garantías que aseguraran el cumplimiento del suministro.

Posteriormente, ya con el Sr. Conrado Domínguez como director general del SCS y el Sr. Blas Trujillo como consejero de Sanidad, se procede el 29 de octubre de 2020 al abono del importe restante, completando el pago íntegro de los 4.000.000 de euros, pese a no haberse recibido una sola mascarilla y existiendo dudas fundadas sobre la viabilidad real del contrato.

Cabe destacar que tanto el Sr. Alberto Pazos, ex director general del SCS, como el Sr. Francisco José Sánchez, interventor delegado de la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias, manifestaron reparos respecto a la legalidad y oportunidad de este segundo pago, llegando a considerar que la opción más adecuada hubiera sido la resolución del contrato ante el incumplimiento del proveedor.

En su conjunto, los hechos descritos reflejan, como mínimo, una cadena de decisiones administrativas y económicas adoptadas sin las cautelas exigibles, con un evidente riesgo para los fondos públicos y sin que, a día de hoy, conste la recepción del material objeto del contrato.

#### B) Incumplimiento del contrato y apertura del procedimiento de reintegro

Una vez constatado que la empresa RR7 United S. L. no iba a cumplir el contrato, pese a haber percibido la totalidad del importe adjudicado –cuatro millones de euros (4.000.000€)–, el 1 de febrero de 2021 la Sra. Ana María Pérez dicta la resolución núm. 154/2021, por la que se inicia el procedimiento de resolución contractual y el reintegro de las cantidades anticipadas. Posteriormente, con fecha 13 de mayo de 2021, se aprueba y formaliza dicha decisión mediante la resolución núm. 1087/2021, confirmando oficialmente la ruptura del vínculo contractual ante el incumplimiento del proveedor.

Paralelamente, en escrito de fecha 18 de junio de 2021 (Salida –n.º General: 392015/2021 –n.º Registro: SCS/62679/2021), dirigido por la Sra. Ana María Pérez a la Agencia Tributaria –Administración de Aduanas e Impuestos Especiales–, se reconoce expresamente que el Servicio Canario de la Salud tenía conocimiento, desde el 12 de marzo de 2021, de que las mascarillas FFP3 marca 3M que la empresa RR7 pretendía introducir en Canarias procedentes de Etiopía eran falsas.

En dicho escrito se hace constar que, con fecha 12 de marzo de 2021, la Agencia Tributaria remitió diligencia de reconocimiento (actuación 3581 DT001, aduana de destino 21 ES003581 3 042851 2), comunicando la intervención de 1.304 bultos al amparo del artículo 107 de la Ley 58/2003, General Tributaria. La mercancía intervenida tenía como destinatario a RR7 United S. L. y, según informó la propia empresa al SCS, se correspondía con el pedido de mascarillas 3M modelo 1860 efectuado por el Servicio Canario de la Salud.

Asimismo, se recoge que, en conversación telefónica, la Agencia Tributaria comunicó que la mercancía había quedado retenida ante la sospecha de falsificación, quedando pendiente de confirmación por parte del fabricante estadounidense 3M. Días después, se notificó al SCS que se confirmaba la falsedad del material y que, con la aceptación de la propia empresa RR7 United S. L., se procedería a la destrucción de la mercancía intervenida.

Todo ello evidencia que, al menos desde marzo de 2021, existía constancia oficial de que el material que pretendía entregarse en ejecución del contrato no solo no había sido suministrado en tiempo y forma, sino que además era presuntamente falsificado. Dichas mascarillas fueron finalmente destruidas por la Administración de Aduanas en torno al mes de mayo de 2021.

La secuencia de hechos descrita resulta especialmente grave, en la medida en que el Servicio Canario de la Salud había abonado íntegramente el contrato meses antes y, pese a ello, el material no solo no fue entregado, sino que además fue intervenido y destruido por tratarse de mercancía falsa, consolidándose así el perjuicio económico para la Hacienda Pública y la absoluta frustración del objeto contractual.

C) Paralización del procedimiento de reintegro, segunda oportunidad y cambio del contrato.

Con fecha 29 de junio de 2021, la empresa RR7 United S. L., a través de su administrador don Rayco González, se dirige al Servicio Canario de la Salud solicitando una “segunda oportunidad” para cumplir el contrato. Ante la imposibilidad de suministrar las mascarillas inicialmente adjudicadas –modelo 3M 1860 N95–, propone sustituirlas por mascarillas FFP3 NR D, marca Honeywell Nort.

Esta petición se formula cuando el contrato ya se encontraba formalmente resuelto, existía una resolución firme de resolución contractual y reintegro de fondos (resolución núm. 1087/2021, de 13 de mayo), y el SCS tenía conocimiento de que la empresa había intentado introducir en Canarias mascarillas falsificadas correspondientes al pedido objeto del contrato. Es decir, no solo se había producido un incumplimiento total del suministro pese al abono íntegro de los cuatro millones de euros, sino que además existía constancia oficial de un intento de ejecución mediante mercancía falsa

Pese a este contexto, mediante resolución núm. 3359/2021, de 16 de julio de 2021, el Sr. Conrado Domínguez, ya en su condición de director general del SCS, autoriza expresamente esa “segunda oportunidad”, acepta la modificación sustancial del objeto contractual –sustituyendo un millón de mascarillas 3M modelo 1860 N95 por un millón doscientas mil mascarillas FFP3 NR D marca Honeywell Nort– y, de manera aún más controvertida, aprueba dejar sin efecto la resolución núm. 1087/2021 que había acordado la resolución del contrato y el reintegro de las cantidades anticipadas.

La irregularidad de esta decisión es evidente: se reactiva y modifica un contrato que ya había sido extinguido por incumplimiento, sin que consten en el expediente informes técnicos ni jurídicos adicionales que avalen tal decisión, más allá de la propia resolución firmada por el Sr. Domínguez. En dicha resolución no se hace mención alguna al intento previo de suministro de mascarillas falsificadas, ni se incorpora valoración económica actualizada que justifique el precio de las nuevas mascarillas en julio de 2021, en un mercado que ya no se encontraba en la situación crítica de los primeros meses de la pandemia.

Esta actuación fue duramente cuestionada por la Fiscalía Anticorrupción. En declaraciones recogidas en prensa (Canarias7, 16 de julio de 2022), el fiscal calificó de “grotesco”, “abrumadoramente irregular” y “no asumible” que el SCS modificara el objeto de un contrato que ya se encontraba extinguido por incumplimiento. Asimismo, puso de relieve que el precio de mercado de las mascarillas Honeywell en ese momento se situaba en torno a 1,20 euros por unidad, e incluso 1,33 euros según alegaciones internas, mientras que la modificación contractual mantenía en la práctica un coste equivalente a 3,33 euros por unidad, al mantenerse el pago total de cuatro millones de euros por un millón doscientas mil mascarillas. Es decir, no solo se reactivaba un contrato incumplido, no se realiza ninguna denuncia contra la empresa por el intento de suministrar mascarillas falsas, sino que además se hacía en condiciones económicas presuntamente perjudiciales para el interés público.

Finalmente, la empresa volvió a incumplir. Mediante resolución de 6 de septiembre de 2021, la directora general de Recursos Económicos del SCS se reactivó el expediente de resolución contractual por incumplimiento, acordándose nuevamente el reintegro de las cantidades anticipadas más los intereses correspondientes.

Resulta llamativo que, pese a haberse otorgado un plazo de apenas siete días para el cumplimiento, se dejara transcurrir todo el mes de agosto sin adoptar medidas efectivas, no reactivándose formalmente el procedimiento hasta el 6 de septiembre de 2021. Posteriormente, en torno al 18 o 19 de octubre de 2021, el expediente fue remitido a la Administración Tributaria Canaria para su cobro por vía ejecutiva. Sin embargo, hasta la fecha, no le consta a la comisión que haya sido posible recuperar cantidad alguna de los fondos públicos abonados.

La secuencia descrita no solo refleja una sucesión de decisiones administrativas difícilmente justificables y graves desde el punto de vista jurídico y económico, sino que proyecta una imagen de tolerancia institucional frente a un incumplimiento grave, consolidando un perjuicio millonario para la Hacienda Pública, sin que se haya logrado la restitución efectiva del dinero público.

D) Conocimiento de los hechos por el Gobierno de don Ángel Víctor Torres

Debe reiterarse con claridad que el objeto de esta comisión de investigación no es determinar la existencia de delitos ni depurar responsabilidades penales, cuestión que corresponde en exclusiva a los órganos judiciales. Lo que aquí se analiza y se exige son responsabilidades políticas sobre los hechos ocurridos: por acción, por omisión y por falta de diligencia en el ejercicio del deber de dirección, supervisión y control que incumbe a quienes ostentaban la máxima responsabilidad en la gestión de los recursos públicos durante la pandemia y en velar por garantizar una gestión eficaz, transparente y ajustada a la legalidad.

En este contexto, resulta inaceptable la tentación de concentrar toda la responsabilidad en la Sra. Ana María Pérez, como si las decisiones adoptadas –contrataciones de emergencia por importes superiores a 90 millones de euros– hubieran podido ejecutarse de manera autónoma, al margen de cualquier control político o jerárquico. Sostener esa tesis implicaría asumir que una funcionaria podía comprometer decenas de millones de euros de fondos públicos sin conocimiento, autorización ni supervisión de sus superiores. Tal afirmación no solo es poco verosímil, sino que contradice abiertamente la propia naturaleza jerárquica de la Administración pública.

Así lo reconocieron expresamente distintos comparecientes. La Sra. Cruz Oval y el Sr. Gustavo Armas afirmaron con rotundidad que la Administración es jerárquica y que el Gobierno se estructura conforme a un principio de dirección política y responsabilidad escalonada. La propia Sra. Cruz Oval, al ser preguntada sobre la posibilidad de que la Sra. Ana María Pérez hubiera tramitado contrataciones millonarias sin su conocimiento o autorización, respondió de forma tajante: “Es materialmente imposible”, apelando precisamente a esa estructura jerárquica.

Del mismo modo, tanto la Sra. Cruz Oval como la Sra. Blanca Méndez manifestaron que, durante su etapa al frente del área sanitaria, estaban informadas de las contrataciones que se realizaban, y que la Sra. Ana María Pérez les trasladaba puntualmente dicha información. Es más, la Sra. Cruz Oval declaró en sede parlamentaria y en su comparecencia en el Senado<sup>10</sup> que, dado el volumen e importancia de los contratos tramitados durante la pandemia, su deber como consejera era estar informada y comunicar al presidente del Gobierno que se habían formalizado esas contrataciones.

A la luz de estas declaraciones, resulta difícilmente creíble –cuando no profundamente negligente– sostener, como han afirmado en esta comisión de investigación, que ni el presidente del Gobierno, ni los consejeros de Sanidad, ni los directores del SCS, ni ningún miembro del ejecutivo tuvieran conocimiento, interés o preocupación por saber a quién se contrataba, en qué condiciones y por qué importes millonarios se adquiría material sanitario en el momento más crítico de la pandemia. Más aún cuando, hasta la llegada de las vacunas, una mascarilla no era un simple suministro administrativo, sino un instrumento esencial y vital de protección de la vida.

Además, los hechos desmienten la versión de que el Gobierno tuvo conocimiento de lo ocurrido únicamente a raíz de las informaciones periodísticas de mayo de 2022. Existen hitos objetivos anteriores que evidencian que hubo oportunidades claras para conocer y reaccionar ante las irregularidades y presuntos tratos de favor:

Primero, el 25 de marzo de 2021 se produjo la dación de cuentas al Consejo de Gobierno de todos los contratos de emergencia celebrados en 2020, entre ellos el de RR7. En ese momento ya se había iniciado el procedimiento de resolución contractual por incumplimiento, y ya se tenía conocimiento del intento de introducción de mascarillas falsificadas. Resulta legítimo preguntarse si ante un informe de tal trascendencia, como la compra de material sanitario para afrontar la pandemia durante el 2020, que afectaba a millones de euros de dinero público, nadie del Gobierno solicitó explicaciones ni mostró la más mínima preocupación e interés.

Segundo, el 14 de julio de 2021 se emitió el informe de Control Financiero Permanente correspondiente a 2020, donde se advertía expresamente de la contratación con RR7, del pago íntegro de cuatro millones de euros a una empresa dedicada a la compraventa de vehículos y del inicio del procedimiento de resolución por incumplimiento. Este documento, por su naturaleza y relevancia, no podía pasar inadvertido para quienes tenían la responsabilidad de supervisar la gestión económica

Tercero, el 18 de abril de 2022 se produjo un requerimiento de la UDEF en el marco de diligencias de investigación abiertas por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, solicitando información sobre diversas contrataciones, entre ellas la de RR7. La apertura de diligencias por parte de la Fiscalía Anticorrupción es un hecho de enorme gravedad institucional que, por sí solo, debería haber activado todos los mecanismos internos de revisión y depuración de responsabilidades.

Cuarto, el borrador del informe de la Audiencia de Cuentas sobre la fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la comunidad autónoma, de 12 de mayo de 2022, recogía detalladamente lo sucedido con RR7 y fue trasladado a las distintas áreas del Gobierno para la formulación de alegaciones. Por tanto, existió conocimiento formal y oportunidad de análisis antes de que el asunto trascendiera públicamente.

Con estos antecedentes, sostener que nadie en el Gobierno de Canarias –y especialmente quienes ostentaban la responsabilidad política directa sobre la Sanidad y la Presidencia– tuvo conocimiento de los hechos o de las graves irregularidades detectadas resulta, como mínimo, difícil de aceptar. Si no lo sabían, es un problema grave de omisión de responsabilidad y control. Si lo sabían y no actuaron, es un problema de responsabilidad política por omisión. En cualquiera de los dos escenarios, la conclusión es la misma: existió una grave quiebra en los mecanismos de supervisión y en el deber de diligencia exigible a quienes tenían la obligación de controlar y proteger los recursos públicos y garantizar una gestión ajustada a la legalidad.

E) Reacción del Gobierno de don Ángel Víctor Torres una vez que salta el escándalo

Tanto don Ángel Víctor Torres como los miembros de su Gobierno han sostenido en el seno de esta comisión que tuvieron conocimiento del denominado “caso Mascarillas-RR7” a través de la prensa, el 12 de mayo de 2022, cuando comenzaron a publicarse informaciones sobre las presuntas irregularidades y la posible implicación, de un miembro del Gobierno del Sr. Torres, el entonces director general del Servicio Canario de la Salud, don Conrado Domínguez.

<sup>10</sup> *Diario de Sesiones del Senado*, de 26 de junio de 2024, página 25.

A partir de esa fecha, los medios de comunicación regionales y nacionales fueron desvelando nuevos datos sobre la contratación con RR7 United S. L., así como sobre las actuaciones que estaban siendo objeto de investigación por parte de la UDEF, la Fiscalía Anticorrupción e incluso la Fiscalía Europea. Investigaciones que, como es conocido, han derivado en acusaciones por presuntos delitos de malversación, prevaricación, tráfico de influencias, blanqueo de capitales e incluso la posible existencia de una trama organizada. Todo ello en relación con la desaparición de cuatro millones de euros de dinero público destinados a la adquisición de material sanitario en el momento más crítico de la pandemia.

Ante un escándalo de tal magnitud –que afectaba directamente a la gestión de fondos públicos y a la compra de mascarillas en plena emergencia sanitaria– resulta obligado preguntarse cuál fue la reacción política inmediata del presidente y de su ejecutivo.

¿Se produjo el cese inmediato del Sr. Conrado Domínguez como director general del SCS al conocerse públicamente las graves acusaciones? No. El Sr. Domínguez permaneció en su cargo hasta el 3 de noviembre de 2022, casi seis meses después de estallar el escándalo, fecha en la que presentó su dimisión. Según declaraciones públicas del propio presidente, la renuncia se produjo “por decisión propia”, tras conversaciones mantenidas a raíz de las últimas novedades del caso. Es decir, no hubo una destitución inmediata como reacción política ante unos hechos de extrema gravedad, sino una permanencia prolongada en el puesto de máxima responsabilidad ejecutiva del SCS.

¿Se ordenó la apertura de una investigación interna exhaustiva para revisar todos los contratos gestionados bajo la dirección del Sr. Domínguez, con el fin de esclarecer lo ocurrido y descartar posibles irregularidades adicionales? Tampoco. Pese a las reiteradas preguntas formuladas, los miembros del Gobierno evitaron pronunciarse con claridad, amparándose en el secreto de las deliberaciones del Consejo de Gobierno. Sin embargo, de la documentación obrante y de las comparecencias practicadas se desprende que no se impulsó una auditoría interna inmediata ni una revisión sistemática de los expedientes. Una actitud que, como mínimo, puede calificarse de imprudente y carente de la transparencia exigible ante hechos de tal trascendencia.

Lejos de reconocer la gravedad estructural del problema, el entonces consejero de Sanidad, don Blas Trujillo, llegó a calificar el “caso Mascarillas-RR7” como una excepción. Sin embargo, el tiempo y las investigaciones posteriores han puesto de manifiesto que no se trataba de un hecho aislado, sino que se vieron implicadas otras contrataciones bajo sospecha, ampliando el alcance de las posibles irregularidades.

Más aún, el Gobierno del denominado “Pacto de las Flores” bloqueó en el Parlamento de Canarias, el 23 de noviembre de 2022, la creación de una Comisión de Investigación sobre estos hechos. Asimismo, el borrador del proyecto de informe de la Audiencia de Cuentas relativo a la fiscalización de los efectos de la COVID-19 fue rechazado en el pleno de dicho órgano. Estos antecedentes refuerzan la percepción de una estrategia de contención política antes que de esclarecimiento transparente de los hechos.

#### F) Sobreprecio y falta de experiencia de la empresa

Según el análisis incluido en el *Proyecto de informe de fiscalización de la Audiencia de Cuentas de Canarias* (así como también consta en el actual informe aprobado), el Servicio Canario de la Salud abonó un precio de 4€ por mascarilla, mientras que el precio de referencia del Acuerdo Marco publicado por Ingesa (Instituto Nacional de Gestión Sanitaria) en la plataforma de contratación PLACE, fechado el 4 de agosto de 2020, establece precios notablemente inferiores para productos equivalentes (véase el expediente administrativo del fichero 07.2.5. Anexo V. RR7).

El informe precisa que, al cotejar los precios abonados por distintas gerencias sanitarias por mascarillas FFP2 (equivalentes funcionales a las 3M 1860 N95 según lo indicado por el propio proveedor), el rango pagado osciló entre 1,56€ y 2,95€ por unidad. En consecuencia, la adquisición a 4€ por unidad evidencia un sobreprecio significativo, sin justificación suficiente que explique por qué se optó por una opción más costosa que otras operaciones contemporáneas en el propio SCS (véase el expediente administrativo del fichero 07.2.5. Anexo V. RR7).

En cuanto a la solvencia y experiencia de la empresa RR7 United S. L., el mismo informe de la Audiencia de Cuentas expone que su objeto social no guardaba relación alguna con el suministro de material sanitario, sino con la venta de automóviles y vehículos a motor. Además, la sociedad no estaba inscrita en el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas (Rolece), ni acreditó capacidad técnica ni económica específica para un contrato de esta envergadura (véase el expediente administrativo del fichero 07.2.5. Anexo V. RR7).

Estos hechos fueron reconocidos en el propio expediente, señalando que la falta de comprobación de la aptitud de la empresa adjudicataria aumentó el riesgo de adquisición de productos que no cumplieran con los requisitos mínimos de calidad exigidos, según alertó la propia Audiencia en su análisis (véase el expediente administrativo del fichero 07.2.5 Anexo V. RR7).

#### G) Falta de diligencia de la directora general de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud

De la documentación examinada se desprende que doña Ana María Pérez Afonso, en su condición de directora general de Recursos Económicos del SCS, asumió y firmó personalmente actos administrativos esenciales en la tramitación del expediente: la adjudicación del contrato, la autorización y firma de los pagos anticipados y las posteriores gestiones ante la Administración de Aduanas para intentar liberar la mercancía incautada (véase Informe 351/2024-PAGI y expediente administrativo, fichero 07.2.5, Anexo V. RR7). Su intervención formal en el procedimiento resulta, por tanto, directa y acreditada.

Ahora bien, la cuestión de fondo no es únicamente quién firmó los actos administrativos, sino si resulta verosímil que una funcionaria pudiera, por iniciativa propia y sin indicación ni conocimiento político de sus superiores jerárquicos, tramitar y comprometer un contrato de emergencia por importe de cuatro millones de euros –en el marco de contrataciones que en conjunto superaban los 90 millones– sin ningún tipo de dirección, supervisión o autorización superior.

La respuesta más clara la ofreció la entonces consejera de Sanidad, doña Teresa Cruz Oval, cuando afirmó de manera categórica: “Es materialmente imposible, porque la señora Ana María Pérez, vuelvo a la estructura jerárquica”. Esta afirmación no es menor: reconoce expresamente que la Administración funciona bajo un principio de jerarquía y que decisiones de tal magnitud no pueden adoptarse al margen de ese esquema.

Si, pese a ello, se pretendiera sostener que tales decisiones se adoptaron sin conocimiento ni control de los superiores, estaríamos ante un escenario igualmente grave: una omisión palmaria del deber de dirección y supervisión. En uno u otro caso –existencia de conocimiento o ausencia de control– la conclusión conduce, como mínimo, a un reproche político por la quiebra de los mecanismos de control que debían garantizar la correcta gestión de los fondos públicos.

No debe olvidarse, además, que tanto la Sra. Cruz Oval como la Sra. Blanca Méndez reconocieron que, durante su etapa al frente del área sanitaria, estaban informadas de las contrataciones que se tramitaban y que la Sra. Ana María Pérez les daba cuenta puntual de las mismas. La propia Sra. Cruz Oval manifestó en sede parlamentaria que, dada la relevancia económica y social de los contratos suscritos durante la pandemia, consideraba su deber estar informada y comunicar al presidente del Gobierno la formalización de dichos contratos. Esa práctica evidencia que la información fluía hacia la cúspide política cuando así se ejercía la responsabilidad de control.

Junto a lo anterior, resulta obligado analizar el grado de rigor y formalismo observado en la tramitación de estas contrataciones de emergencia. Consta que doña Ana María Pérez mantuvo interlocución directa con intermediarios ajenos a la Administración –entre ellos el administrador de la empresa adjudicataria– utilizando su correo institucional para coordinar actuaciones que no quedaron debidamente reflejadas en el expediente administrativo. Esta forma de proceder revela una preocupante relajación de los controles formales y de los filtros exigibles en una contratación pública de elevada cuantía y especial sensibilidad.

Es cierto que el contexto de pandemia imponía urgencia y exigía rapidez en la búsqueda de proveedores. Sin embargo, la excepcionalidad no equivale a ausencia de control. Existían normas y criterios mínimos que marcaban pautas de verificación, trazabilidad y garantías –como los establecidos en la Orden TMA/263/2020, de 20 de marzo– que evidencian que incluso en situaciones de emergencia debían mantenerse estándares básicos de seguridad jurídica y control administrativo.

La combinación de decisiones millonarias, ausencia de garantías suficientes, comunicaciones informales con intermediarios y falta de documentación exhaustiva en el expediente no puede justificarse únicamente por la urgencia del momento. Más bien apunta a una gestión caracterizada por una insuficiente cultura de control y por una dilución de responsabilidades en la cúspide de la estructura administrativa y política, extremos que esta comisión no puede obviar en su valoración final.

#### H) Valoración del contrato con RR7

Desde la perspectiva estrictamente política, la eventual responsabilidad derivada de este contrato no puede analizarse de forma aislada respecto de quien ostentaba la Dirección General de Recursos Económicos. Debe necesariamente vincularse al ejercicio –o a la ausencia– de dirección, supervisión y control por parte de sus superiores jerárquicos, en el marco de una Administración que, por definición, se estructura conforme a un principio de jerarquía y responsabilidad escalonada.

A estos efectos, resulta imprescindible reconstruir, con precisión temporal, quiénes ocupaban los puestos inmediatamente superiores en el organigrama del Servicio Canario de la Salud en el momento de los hechos. El contrato con RR7 United S. L. se formalizó de facto el 25 de mayo de 2020, mediante la firma de la directora general de Recursos Económicos del SCS, doña Ana María Pérez Afonso. En esa fecha, el consejero de Sanidad era el Sr. Julio Pérez y el director del Servicio Canario de la Salud, el Sr. Antonio Olivera.

Posteriormente, se produjeron cambios en la cúpula sanitaria. En junio de 2020 asumió la Consejería de Sanidad don Blas Trujillo, cargo que desempeñó hasta el final de la legislatura. En cuanto a la Dirección del SCS, el Sr. Antonio Olivera fue sustituido por don Alberto Pazos (de junio a septiembre de 2020) y, a partir de septiembre de 2020, por don Conrado Domínguez, quien permaneció en el puesto hasta su dimisión en noviembre de 2022.

La identificación de estos responsables no es un mero ejercicio formal, sino un elemento esencial para determinar en qué momentos concretos correspondía a cada uno de ellos ejercer la supervisión política y administrativa sobre una contratación de emergencia de elevada cuantía económica y extraordinaria relevancia pública. La responsabilidad política no se diluye en la firma de un acto administrativo concreto; se proyecta sobre quienes, por razón de su cargo, tenían el deber de conocer, dirigir y controlar las decisiones adoptadas dentro de su ámbito competencial.

#### I) Actuaciones judiciales y evolución procesal del caso RR7 United S. L.

La contratación de emergencia firmada con RR7 United S. L., por importe de 4 millones de euros, no solo fue objeto de fiscalización administrativa y contable, sino que dio lugar a la apertura de un procedimiento penal cuyo desarrollo resulta relevante para el análisis de este contrato.

El origen de la causa penal se sitúa en 2022, cuando el empresario Juan Manuel Pérez León presentó denuncia ante la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, alertando de posibles irregularidades en varias contrataciones de material sanitario durante la pandemia, entre ellas la adjudicación a RR7 United S. L.

Tras abrir diligencias previas, la Fiscalía Anticorrupción presentó querrela, que fue admitida el 20 de julio de 2022 por el Juzgado de Instrucción núm. 7 de Las Palmas de Gran Canaria, iniciándose así la investigación judicial.

La querrela se dirigía contra responsables del Servicio Canario de la Salud que intervinieron en la tramitación del contrato y contra el administrador de la empresa adjudicataria, por posibles delitos de prevaricación, tráfico de influencias, estafa agravada, malversación y blanqueo de capitales. Durante la instrucción, el juzgado practicó diversas diligencias y tomó declaración a responsables técnicos y administrativos.

En ese contexto, el 5 de octubre de 2022 se citó como testigo al entonces presidente del Gobierno de Canarias, don Ángel Víctor Torres, fijando inicialmente su comparecencia para el 2 de noviembre de 2022. La citación se basaba en su condición de presidente autonómico cuando se formalizó el contrato y en su responsabilidad como máximo dirigente del ejecutivo durante la gestión de la emergencia sanitaria. Se le ofreció la posibilidad legal de declarar por escrito. Finalmente, la declaración no se practicó, ya que se optó por esa vía y no llegó a formalizarse el cuestionario antes de que el procedimiento pasara a la Fiscalía Europea.

Debe precisarse que la no práctica de la declaración responde a una circunstancia procesal y no implica ausencia de responsabilidad política derivada del deber de control institucional.

El 21 de noviembre de 2022, el Juzgado acordó inhibirse a favor de la Fiscalía Europea al apreciar posible afectación de fondos de la Unión Europea. Posteriormente, el 4 de marzo de 2024, la Fiscalía Europea anunció públicamente la apertura de una investigación sobre contratos de suministro de mascarillas en Canarias y Baleares. El 30 de mayo de 2024, comunicó formalmente que asumía la investigación judicial sobre la adquisición de material de protección COVID-19, incluyendo el contrato con RR7 United S. L., al considerar que podían verse afectados intereses financieros de la Unión Europea.

En la Comisión de Investigación del Parlamento de Canarias, el 17 de febrero de 2025, la subdirectora de Gestión de Fondos Europeos del Gobierno de Canarias, doña Pilar Almeida, afirmó expresamente que el contrato con RR7 United S. L. no fue financiado con fondos europeos, declarando: “No hay ningún gasto dentro del programa porque nunca lo declaró el Servicio Canario de Salud correspondiente a ese contrato. De ese contrato no sabemos nada porque no tenemos expediente de contratación... no se presentó ninguna declaración de gasto del SCS asociada a ese contrato”. Asimismo, indicó que no constaba en su departamento ninguna solicitud de financiación europea vinculada a dicho contrato.

Estas declaraciones generan una contradicción institucional relevante: mientras el órgano autonómico competente en materia de fondos europeos sostiene que no existió financiación europea, la Fiscalía Europea asume la investigación por posible afectación de intereses financieros de la Unión. En el momento de cierre del presente dictamen, la investigación judicial continúa abierta y dirigida por la Fiscalía Europea, que sigue practicando diligencias para esclarecer los hechos y determinar posibles responsabilidades penales.

La permanencia de esta investigación evidencia que los hechos no pueden considerarse simples irregularidades administrativas ya superadas, sino que siguen bajo examen penal por una institución encargada de proteger los intereses financieros de la Unión Europea. Ello confirma la gravedad del contrato suscrito con RR7 United S. L., tanto por el importe comprometido como por los posibles incumplimientos de los principios de legalidad, control y buena administración que deben regir la actuación pública, especialmente en situaciones de emergencia.

La continuidad del procedimiento penal refuerza, además, la necesidad de depurar responsabilidades políticas por los fallos de supervisión y control que permitieron el pago íntegro de un contrato que finalmente no se cumplió.

J) Conocimiento del contrato RR7 por el Gobierno de Canarias y responsabilidad en la comunicación de las incidencias

En el marco de sus comparecencias ante la comisión de investigación, miembros del Gobierno de Canarias manifestaron que tuvieron conocimiento del contrato con RR7 United S. L. y del quebranto económico asociado de 4 millones de euros abonados sin recepción efectiva del material, a través de informaciones publicadas en prensa.

Sin embargo, consta que en julio de 2021 la Intervención General emitió un informe de control financiero permanente en el que se analizaba expresamente dicho contrato y las incidencias detectadas.

Desde 2009, la Comunidad Autónoma de Canarias viene sustituyendo progresivamente la función interventora tradicional por un modelo de control financiero permanente, con un enfoque orientado a resultados y a la mejora de la gestión pública.

El artículo 39 del Decreto 76/2015 atribuye al Interventor General la aprobación del Plan Anual de Control Financiero Permanente, en el que se determinan los ámbitos de actuación y los objetivos del control. Mediante Resolución núm. 133/2020 (modificada por la resolución núm. 200/2020, de 28 de abril), se amplió expresamente el control financiero permanente del Servicio Canario de la Salud a los gastos derivados de la asistencia sanitaria frente al COVID-19, incluyendo los expedientes imputados al capítulo II.

Por su parte, la Resolución de 17 de enero de 2012 de la Intervención General, que aprueba la norma técnica de desarrollo del control financiero permanente, establece de forma clara el circuito institucional de estos informes. En particular, dispone que:

“El informe definitivo deberá remitirse a la Intervención General a los efectos de la elaboración por esta del informe general de Control Financiero Permanente, en el que se recogerán los resultados más relevantes derivados de las actuaciones de control desarrolladas en los distintos departamentos en ejecución del Plan anual de control financiero permanente, que será presentado al Gobierno a través del titular del departamento competente en materia de hacienda”.

Este precepto es claro: los resultados más relevantes del control deben integrarse en un informe general que se presenta al Gobierno a través del consejero competente en materia de Hacienda.

En sede parlamentaria, el entonces vicepresidente y consejero de Hacienda, Román Rodríguez, manifestó que los informes de control financiero permanente no se elevan al Gobierno y que él no fue informado por la interventora general del informe que contenía la incidencia relativa al contrato RR7.

De ser así, la situación reviste especial gravedad, ya que un contrato de 4 millones de euros abonados sin contraprestación efectiva constituye, por su entidad económica y su impacto presupuestario, una incidencia objetivamente relevante dentro de un plan de control que había sido específicamente ampliado para fiscalizar los gastos derivados del COVID-19.

Si el consejero de Hacienda no fue informado por la Intervención General se estaría ante una quiebra del circuito normativo previsto por la Resolución de 2012. Si, por el contrario, existió un cauce formal de comunicación, pero este no se trasladó al conjunto del Gobierno, la responsabilidad recaería en quien, conforme a la norma, debía presentar el informe general al Ejecutivo e informar de este tipo de incidencias, con el fin de garantizar que una situación de esta magnitud fuera conocida y gestionada al máximo nivel político antes de su publicación en los medios de comunicación.

La afirmación de que el Gobierno de Canarias conoció el quebranto exclusivamente a través de la prensa resulta difícilmente compatible con el diseño normativo del control financiero permanente vigente desde 2012. La normativa establecía un mecanismo claro y reglado para que los resultados más relevantes de las actuaciones de control fueran integrados en el informe general y presentados al Gobierno a través del consejero competente en materia de Hacienda.

La falta de conocimiento, manifestada en reiteradas ocasiones durante las comparecencias por parte de los miembros del Ejecutivo respecto a una incidencia de 4 millones de euros, pone de manifiesto, cuando menos, una disfunción significativa en la aplicación práctica del sistema de control financiero y en el ejercicio de la responsabilidad política vinculada a la supervisión del gasto público.

#### 4.5.2. Soluciones de gestión y apoyo a las empresas S. L.

El presente constituye el segundo de los casos analizados por esta comisión en relación con presuntas irregularidades y posibles tratos de favor en la contratación de material sanitario por parte del Gobierno de Canarias durante la pandemia.

Nos encontramos ante un asunto de especial gravedad, marcado por la injerencia política y la participación directa, conforme a la documentación analizada, no solo del entonces presidente de Canarias, el Sr. Torres, sino también de algunos de sus colaboradores más cercanos, como don Antonio Olivera y don Conrado Domínguez. Dicha intervención tuvo carácter continuado, no solo en el proceso de contratación, sino también en las fases de ejecución económica del contrato –incluyendo cobros y pagos– así como en modificaciones posteriores que resultaron beneficiosas para la empresa adjudicataria.

Asimismo, el avance de las investigaciones, particularmente las llevadas a cabo por la UCO, ha puesto de relieve inconsistencias relevantes en las declaraciones de los implicados, evidenciando contradicciones, cambios de versión y falta de claridad en torno a su grado de participación, colaboración y relación con los hechos objeto de investigación.

Cabe recordar, además, que la empresa vinculada a este caso aparece en el marco de las investigaciones relativas a la denominada “trama Koldo”, en la que figuran don José Luis Ábalos, don Koldo García y don Víctor de Aldama.

Del informe 155/2025 de la Guardia Civil se desprende nueva información sobre los entresijos de la contratación con Soluciones de Gestión. En particular, sobre el origen de la propuesta, la celeridad en el primer contrato, la formalización de un segundo contrato a pesar del incumplimiento de aquel, la intervención y las presiones que se desprenden de las comunicaciones analizadas por parte del Sr. Torres y del Sr. Olivera para el pago de las facturas y, finalmente, el cambio de contrato y los sobrepagos pagados para compensar a la empresa.

En síntesis, durante la fase más crítica de la crisis sanitaria derivada de la pandemia, y según se desprende de la documentación analizada, el Servicio Canario de la Salud (SCS) procedió a la formalización de la contratación del suministro inicial de 4.750.000 unidades de mascarillas tipo FFP2, incluyendo los correspondientes costes de flete, mediante la articulación de diversos contratos cuyo importe agregado asciende aproximadamente a 12,3 millones de euros, con intervención directa del entonces presidente del Gobierno de Canarias, el Sr. Torres, y también de don Antonio Olivera.

La referida contratación se instrumentó a favor de una entidad mercantil sin arraigo ni actividad previa conocida en el ámbito territorial de Canarias, y sin experiencia acreditada en la comercialización de material sanitario, circunstancia que resulta especialmente relevante a efectos de valorar su idoneidad como contratista.

Asimismo, de la documentación analizada se desprende la aplicación de un régimen de tramitación de emergencia con una interpretación extensiva –cuando no claramente desnaturalizadora– del artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público, al haberse prescindido de exigencias básicas del procedimiento de contratación pública, tales como la verificación de la capacidad de obrar del contratista, la acreditación de su solvencia técnica y económica, y la adecuada justificación de la necesidad y alcance de la prestación contratada.

Es más, la intromisión política indebida en la competencia administrativa del SCS, que se desprende de la documentación analizada, resulta contraria al principio de separación de funciones, establecido en el artículo 61 de la citada Ley, que señala textualmente en su apartado 1: “La representación de las entidades del sector público en materia contractual corresponde a los órganos de contratación, unipersonales o colegiados que, en virtud de norma legal o reglamentaria o disposición estatutaria, tengan atribuida la facultad de celebrar contratos en su nombre”.

En definitiva, y tal y como se expondrá a lo largo del presente análisis, del examen integral del expediente administrativo se desprenden indicios de presuntas irregularidades en distintas fases de su tramitación, así como la concurrencia de actuaciones susceptibles de constituir tratos de favor en beneficio de la entidad adjudicataria.

Dichas circunstancias se enmarcan, según se desprende de la documentación analizada, en el contexto de las investigaciones vinculadas a don Koldo García, don José Luis Ábalos y don Víctor de Aldama, apreciándose, a partir de dicha documentación, indicios de intervención y colaboración por parte del Sr. Torres y de diversos miembros de su Gobierno en los hechos objeto de investigación.

En resumen, Soluciones de Gestión y Apoyo a las Empresas S. L. facturó al Servicio Canario de la Salud 12.288.333,21 euros, una cantidad que se desglosa en dos conceptos principales: pedidos de mascarillas y facturación de fletes y seguro.

En cuanto al primero de los conceptos, el SCS formalizó dos pedidos principales:

Fecha del Pedido	Producto	Cantidad	Precio Unitario (€)	Importe Total (€)
22/04/2020	Mascarilla Protectora KN95/FFP2	2.750.000 unidades	2,50 €	6.875.000,00 €
04/05/2020	Mascarilla EPI KN95	2.000.000 unidades	2,50 €	5.000.000,00 €
Total Pedidos Iniciales				11.875.000,00 €

Por su parte, la facturación del flete y seguro, que se realiza de forma separada al coste de las mascarillas, consta de un importe de 417.814,71 euros.

La suma de ambos conceptos es en realidad 12.292.814,71 euros, cantidad muy ligeramente superior a la facturada finalmente, dado el efecto de algunos ajustes realizados en las últimas facturas abonadas.

Los 12.288.333,21 euros se corresponden con 11 contratos de emergencia tramitados por la Dirección General de Recursos Económicos del Servicio Canario de Salud, de los cuales 7 fueron suministros de mascarillas y 4 en concepto de fletes aéreos y seguro de transporte.

#### A) Procedimiento de contratación

Tal y como consta en las declaraciones prestadas, tanto en la comparecencia ante el Congreso de los Diputados de fecha 10 de junio de 2024 como en el seno de la presente comisión de investigación, don Antonio Olivera, en su condición de entonces viceconsejero de la Presidencia y director accidental del Servicio Canario de la Salud (SCS), manifestó que el primer contacto con la entidad Soluciones de Gestión y Apoyo a las Empresas, S. L. tuvo lugar el 21 de abril de 2020, a través de una llamada telefónica recibida del representante de dicha mercantil, don Íñigo Rotaache.

Según dicha versión, en el curso de esa comunicación se le informó de una inminente entrega de mascarillas a Puertos del Estado, así como de la disponibilidad de suministro adicional, motivo por el cual solicitó el envío de una propuesta económica y de las características técnicas del producto. Una vez recibida dicha información, afirmó haberla remitido a la Dirección General de Recursos Económicos del SCS para su evaluación, siguiendo –según indicó– el procedimiento habitual aplicado a todas las ofertas recibidas, sin que en ningún momento aclarase el origen del contacto ni la persona o entidad que habría avalado la fiabilidad de la empresa:

“El contacto me llegó a mí directamente, como director del Servicio Canario de la Salud, a través de una llamada telefónica el 21 de abril de 2020, y fue del representante de la entidad, Íñigo Rotaache. En esa llamada se me informa de que iban a realizar una entrega de mascarillas a Puertos del Estado y que tendrían

capacidad de suministrar mascarillas adicionales. A raíz de esa conversación solicito que me envíe un *e-mail* con una propuesta económica concreta y las características técnicas del material a entregar para que lo pudieran verificar. Recibido el correo electrónico, lo remití, como hacía con todas las ofertas que me llegaban, a la Dirección General de Recursos Económicos, que validó los términos de la propuesta económica y trasladó, a su vez, a la Dirección General de Servicios Asistenciales las especificaciones técnicas del producto”.

No obstante, dicha versión, sostenida igualmente por el Sr. Torres, no resulta compatible con lo que se desprende de las actuaciones de investigación practicadas, en particular del contenido del Informe de la UCO núm. 155/2025. En dicho informe se establece que el contacto entre el Sr. Olivera y el Sr. Rotaeche no se produjo de forma espontánea, sino que fue facilitado por Víctor de Aldama, quien habría proporcionado el número de teléfono del primero al segundo, previa intermediación de don Koldo García.

Asimismo, consta que, con posterioridad a la referida llamada de fecha 21 de abril de 2020, el Sr. Olivera mantuvo comunicaciones con don Koldo García en las que se pone de manifiesto la participación de este último en la determinación y negociación de las condiciones del suministro, particularmente en lo relativo al volumen de mascarillas a contratar. En concreto, se recoge la siguiente manifestación del Sr. Olivera a don Koldo García: “Es posible que nos quedemos en esta ocasión 2 millones de unidades o la cantidad máxima que quepa en un vuelo. ¿Te parece bien?”, así como la comunicación dirigida posteriormente de Olivera a Rotaeche: “Íñigo, prepárame oferta con 2 millones, ¿vale?. Negocié con Koldo esa cantidad”.

De igual modo, el citado informe pone de relieve que el Sr. Olivera remitió posteriormente un correo electrónico a la directora general de Recursos Económicos del SCS, doña Ana María Pérez, trasladando una oferta previamente negociada con los citados intervinientes, presentándola como una propuesta procedente del Ministerio de Fomento y Transportes, con la finalidad de agilizar su tramitación, instando a “chequear las prescripciones técnicas y aceptar la oferta para poder hacer esta operación relativamente rápido”.

Por otro lado, consta en el expediente que diversos técnicos del SCS formularon reparos a la operación. En particular, doña María Salomé Ballesteros advirtió sobre el elevado precio ofertado, la falta de justificación de la necesidad del suministro, así como la ausencia de documentación técnica suficiente –indicando que el producto fue validado únicamente a partir de una fotografía–. Asimismo, puso de manifiesto la existencia de adquisiciones previas a un precio inferior (1,89 euros por unidad) frente a los 2,5 euros ofertados en este caso, señalando además que existía cobertura suficiente de stock para un periodo de dos meses.

A pesar de tales objeciones, y en un lapso inferior a 24 horas, el 22 de abril de 2020 el SCS formalizó un primer contrato por importe de 6,8 millones de euros para el suministro de 2,7 millones de mascarillas FFP2 con la citada mercantil.

Finalmente, resulta igualmente relevante el intercambio de comunicaciones internas en el que, ante las observaciones formuladas por la Sra. Ballesteros, doña Ana María Pérez respondió: “seguro que te diste cuenta de dónde procede la propuesta”, a lo que aquella reiteró la necesidad de realizar las comprobaciones mínimas exigibles como funcionaria, con independencia del origen de la oferta.

De este intercambio de comunicaciones se desprende que la decisión de contratar respondió a una decisión de carácter político, no sustentada en una valoración técnica de la urgencia, según se infiere del contenido de dichas comunicaciones y de la existencia de stock suficiente de mascarillas en el Servicio Canario de la Salud.

Por otra parte, pese a que, con ocasión del primer contrato, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SCS constató que aproximadamente 1 de cada 3 mascarillas suministradas –es decir, 837.300 unidades– no eran válidas y no cumplían con los estándares de aptitud y seguridad exigidos, se formalizó un segundo contrato con la misma mercantil el 4 de mayo de 2020. Dicho contrato ascendió a un importe de 5 millones de euros y comprendió la entrega de 2 millones de mascarillas FFP2.

Durante este periodo, según se desprende del Informe de la UCO núm. 155/2025, se documenta un flujo continuo de comunicaciones entre don Antonio Olivera, doña Ana María Pérez, don Koldo García, don Íñigo Rotaeche y don Víctor de Aldama, relativas a la gestión, tramitación y seguimiento de los contratos, lo que pone de manifiesto la existencia de una coordinación directa y persistente entre estos intervinientes respecto de las operaciones objeto de investigación.

Con la documentación analizada, no resulta compatible la versión ofrecida por los miembros del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias durante sus comparecencias en esta comisión, en el sentido de que la responsabilidad única de las contrataciones radicaba en doña Ana María Pérez.

A este respecto, resulta pertinente volver a recordar la comparecencia ante esta comisión, el 31 de marzo de 2025, del consejero de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, Julio Pérez (también consejero de Sanidad entre el 25 de marzo de 2020 y el 22 de junio de 2020), quien señaló que si bien desde el comité se realizaban pedidos a la Dirección General de Recursos Económicos esto se hacía “sin indicación de cantidad, de suministrador, de precios, de condiciones”.

Suministrador, precios y unidades que, como hemos visto, según se desprende de la documentación analizada, fueron determinados y trasladados a la Dirección General de Recursos Económicos por parte del viceconsejero de Presidencia, don Antonio Olivera. Y condiciones que, además, se fueron negociando durante distintas fases de la relación contractual desde la esfera política, con el conocimiento y participación directa, al menos, a partir de julio

de 2020 del propio presidente del Gobierno de Canarias, don Ángel Víctor Torres, quien mantuvo comunicaciones con don Koldo García, asesor del entonces ministro de Transportes y secretario general del PSOE, don José Luis Ábalos, sobre los pagos y cobros del contrato de Soluciones de Gestión SL.

#### B) Cobro de los contratos

Como se analizará en detalle, la actuación, implicación e interés del expresidente del Gobierno de Canarias, don Ángel Víctor Torres, respecto a este contrato, resulta relevante a la luz de la documentación analizada.

De acuerdo con la documentación recabada, el Sr. Torres intervino activamente, manteniendo contactos con distintos responsables y realizando actuaciones dirigidas a la agilización de los pagos pendientes a la empresa Soluciones de Gestión y Apoyo a las Empresas, S. L., incluidas actuaciones que, según se desprende de las comunicaciones analizadas, implicaron presiones a funcionarios, como reflejan mensajes en los que se advierte que “o lo soluciona o la levanto para el aire”, en referencia a la responsable económica del Servicio Canario de la Salud, así como el traslado personal a dicha responsable de la “excepcionalidad” del caso.

Este nivel de intervención contrasta con el trato dispensado al resto de proveedores del SCS, como constató el CEO de ACJ, don Carlos Sánchez, quien declaró en esta comisión el 15 de julio de 2024 que únicamente trataba con doña Ana María Pérez, sin acceso a consejeros ni al presidente, lo que pone de manifiesto un tratamiento diferenciado de esta empresa en particular.

Los intercambios de mensajes entre julio y septiembre de 2020, documentados en el Informe de la UCO núm. 155/2025, reflejan la coordinación continuada y directa entre don Ángel Víctor Torres y los Sres. Olivera, García, Rotaache, Ábalos y De Aldama, en relación con este contrato y su pago por parte del SCS. Entre los hechos más relevantes se destacan:

\* 3 de julio de 2020: don Ángel Víctor Torres comunica a don Koldo García: “te va a llamar Antonio Olivera porque estoy encima de tu pago”.

\* 9 y 14 de julio de 2020: don Koldo García insiste sobre el pago con don Ángel Víctor Torres.

\* 14 de julio de 2020: don Ángel Víctor Torres a don Koldo García: “He estado encima de la factura... Mañana te veo en Madrid... y espero ya solución”, añade: “un tema de comprobación con todos, pero déjame el día de hoy que me voy a cagar en todos los santos con la responsable económica... o lo soluciona o la levanto para el aire”. Ese mismo día, Olivera informa a Koldo: “sé que estás llamando a Ángel, y estamos él y yo trabajando en el asunto”.

\* 15 de julio de 2020: Cena en Madrid entre don Ángel Víctor Torres, don Koldo García y don y José Luis Ábalos, con posible asistencia de don Víctor de Aldama, en la que se aborda el pago de las facturas.

\* 21 de julio de 2020: don Ángel Víctor Torres a don Koldo García: “Estoy con el consejero centrado en este asunto... ya le he trasladado a Ana (AMP) la excepcionalidad de esta factura, espero tener respuestas... estoy encima de ello”; posteriormente añade: “esta mierda la resuelvo sí o sí”.

\* 29 de julio de 2020: don Ángel Víctor Torres pone en contacto a don Koldo García con don Conrado Domínguez.

\* 30 de julio de 2020: don Ángel Víctor Torres confirma a don Koldo García: “asunto resuelto; se ha dado orden de pago y el consejero ya está. Hoy dormiré mejor”; don Koldo García responde: “y yo... ya sé que tú lo deseas casi más que yo”.

\* 3 de agosto de 2020: don Ángel Víctor Torres informa a don Koldo García sobre la intervención del consejero de Sanidad (Sr. Blas Trujillo), indicando que el asunto está resuelto y que el pago está “en el Tesoro del Gobierno de Canarias... es inminente”.

\* 14 de agosto de 2020: Mensajes entre don Ángel Víctor Torres, don Koldo García y don Antonio Olivera respecto del pago anticipado de la factura. El Sr. Olivera adjunta la documentación de la orden de pago y el ADO: “Pagado hoy. Les llegará a empresa mañana o el lunes”; don Koldo García responde: “Ok, gracias, es importante llegar hoy para relajar la situación”.

Posteriormente, don Ángel Víctor Torres confirma al Sr. García que se ha realizado el pago de 5 millones de euros a la empresa, indicando además que el Sr. Olivera se encuentra gestionando el pago restante de manera inmediata. El 17 de agosto de 2020, don Koldo García informa vía mensaje de audio a don Ángel Víctor Torres que la empresa Soluciones de Gestión ya había cobrado los 5 millones y que para la cantidad pendiente (2,3 millones) llamará al Sr. Olivera. Así mismo, le habla sobre un protocolo de PCR de unos laboratorios que se llaman Megalab:

“Koldo envía mensaje de audio a AVT: “Presidente perdone, Ángel... mira perdona que te moleste, solamente dos cosas, que bueno mira ...la primera eh... es que ya han cobrado los cinco millones, ya los tienen en cuenta ahora mismo, a las nueve de la mañana cargados. La segunda, que solo les quedan los dos trescientos, que llamaría Antonio a lo largo de la mañana y hay una tercera, la cual es unos laboratorios que se llaman Megalab..”.

En conclusión, la documentación analizada y los mensajes enviados evidencian un grado de interlocución directa, y coordinación entre los intervinientes, especialmente entre don Ángel Víctor Torres y don Koldo García, sin que conste la existencia de una relación jerárquica o funcional directa entre ambos en el ámbito de las competencias analizadas. Estos hechos no resultan compatibles con la tesis sostenida por el Sr. Torres sobre una relación circunstancial o puntual, postura que defendió en las comisiones de investigación tanto en el Congreso como en el Parlamento de Canarias.

Los mensajes del Sr. Torres muestran, en cambio, un interés y seguimiento continuado e insistente del contrato y una reiteración en “ver quién está torpedeando” la tramitación y los pagos, refiriéndose expresamente a la directora general de Recursos Económicos, Ana María Pérez.

En uno de los mensajes más significativos, el Sr. Torres escribe al Sr. García: “Me voy a cagar en todos los santos con la responsable económica. O lo soluciona o la levanto para el aire”.

Y añade, en otro intercambio posterior: “Esta mierda la resuelvo sí o sí”.

La literalidad de estas expresiones pone de manifiesto la existencia de presiones directas y una desconsideración de la labor técnica de la funcionaria, sobre la que recaía la responsabilidad legal de comprobar la conformidad del suministro y la adecuación de precios antes de autorizar el pago, así como la invocación expresa de la “excepcionalidad del caso” trasladada a dicha responsable.

Asimismo, se observa que don Antonio Olivera remite a don Koldo García, en su condición de asesor del entonces ministro de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana, la documentación interna del expediente (incluidos el ADO y la propuesta de pago) y coordina las gestiones destinadas a desatascar pagos paralizados por comprobaciones técnicas.

Esta práctica, anómala y, según se desprende de la documentación analizada, ajena al procedimiento administrativo ordinario, constituye una posible vulneración del principio de separación de funciones, al poner en manos de personas ajenas al procedimiento información administrativa reservada.

### C) Modificación del contrato y pago de sobrepagos

Finalmente, la gestión del contrato culminó en noviembre de 2020 con la modificación del mismo y el pago de sobrepagos a la empresa adjudicataria, decisiones que según se desprende del expediente administrativo y de la documentación incorporada al mismo, resultan difícilmente compatibles con una adecuada gestión de los recursos públicos.

Tras comprobarse que 837.300 mascarillas del primer pedido no eran aptas y no cumplían los estándares FFP2, en lugar de iniciar el procedimiento de resolución contractual por incumplimiento –tal como resultaría procedente conforme a la normativa aplicable– el Gobierno de Canarias aceptó una solución propuesta por la empresa, que implicó un pago extraordinariamente superior al valor de mercado.

1. Se valoraron las mascarillas defectuosas como quirúrgicas, a un precio de 0,845€/unidad, cuando el precio de referencia oficial para dicho producto en esas fechas era de 0,15€/unidad, lo que representa un sobrepago del 560%.

2. Se completó el pedido con 555.000 mascarillas FFP2 adicionales a un precio de 2,50€/unidad, a pesar de que la propia empresa las suministraba sin coste al SCS y las ofertó a 1,13€/unidad en el acuerdo marco de Ingesa semanas después.

Según el contenido de los intercambios de mensajes incorporados al Informe de la UCO núm. 155/2025, esta decisión se produjo tras varios meses de intercambios de mensajes, negociaciones y acuerdos entre don Ángel Víctor Torres, don Antonio Olivera, don Conrado Domínguez, don Koldo García y don Íñigo Rotaache, adoptándose en un contexto de reiteradas actuaciones políticas orientadas a la resolución del expediente, aun cuando la Dirección General de Recursos Económicos mantenía abiertas reservas técnicas respecto a la operación.

El Informe de la UCO núm. 155/2025 acredita que don Ángel Víctor Torres continuó informando puntualmente a don Koldo García sobre la evolución del pago y de la compensación, lo que pone de manifiesto su participación activa en la definición del desenlace del contrato. Entre los mensajes documentados destacan:

\* 4 de noviembre de 2020: don Ángel Víctor Torres a don Koldo García: “Asunto resuelto por ambas partes. Abre el vino”.

\* 5 de noviembre de 2020: don Koldo García a don Ángel Víctor Torres: “Por favor puedes intentar que acepten esto... si lo consigues me dejo violar por ti”.

\* 13 de noviembre de 2020: don Ángel Víctor Torres a don Koldo García: “ya está solucionado”.

\* 10 de diciembre de 2020: don Koldo García a don Ángel Víctor Torres: “Pero tiene huevos que estas cosas las tengas que hacer tú”; a lo que el Sr. Torres le responde: “todo me toca a mí”.

Estos intercambios reflejan tanto el carácter singular y extraordinario de la compensación económica como la implicación directa del expresidente y de otros miembros de su entorno en la gestión del contrato, reflejando un nivel de intervención personal que no resulta acorde con los principios de imparcialidad y de adecuada administración de los recursos públicos.

La “compensación final” evitó la resolución del contrato y supuso la revalorización económica de un suministro defectuoso en términos favorables para el proveedor y desfavorables para la Administración. Todo ello a pesar de que el SCS no necesitaba realizar adquisiciones adicionales, dada la existencia de stock suficiente, como acreditaron funcionarios responsables, y que el resultado final fue también que el SCS recibió menos mascarillas FFP2 de las inicialmente contratadas y que no se entregaron hasta mucho después, febrero del 2021.

Esta actuación final se inscribe en una secuencia de actuaciones que, a la vista del expediente y de las comunicaciones analizadas, se caracteriza por la rapidez inicial, la intervención continuada y la adopción de una solución que no se fundamentó exclusivamente en criterios técnicos ni en los principios ordinarios de la contratación pública.

Y si bien las respuestas a los porqués de ese proceder podrían corresponder, en su caso, a otros ámbitos, la sola relación de hechos que jalonan el proceso sí admite una clara lectura desde la responsabilidad política de quienes intervinieron en los mismos, objeto de esta comisión.

#### D) Incumplimiento de la LCSP

De este modo, no resulta compatible con el requisito de urgencia como causa habilitante de la propia emergencia. Recordemos que el artículo 120 de la *Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público* (LCSP), configura la tramitación de emergencia como un mecanismo de carácter excepcional. Su utilización supone la exención de los requisitos formales ordinarios y de los principios de publicidad y concurrencia que rigen la contratación pública. Por tanto, la jurisprudencia y la doctrina de la Junta Consultiva de Contratación Pública han reiterado que su interpretación debe ser estrictamente restrictiva.

Para que sea lícito recurrir a esta vía, no basta con la mera existencia de una situación de crisis generalizada; es imperativo que concurra el “supuesto de hecho habilitante”. Este exige la presencia de acontecimientos catastróficos, situaciones que supongan grave peligro o necesidades que afecten a la defensa nacional, y lo que es más importante: que la actuación administrativa se limite a lo estrictamente indispensable para remediar el acontecimiento o satisfacer la necesidad sobrevenida.

La legitimidad de la contratación de emergencia descansa sobre dos pilares: la imprevisibilidad y la inmediatez. La administración solo está habilitada para contratar de forma directa y sin la tramitación ordinaria del expediente cuando la necesidad de actuar es tan acuciente que no permite, en términos razonables, esperar a los tiempos de una licitación ordinaria ni tan siquiera a los plazos reducidos de la tramitación de urgencia (artículo 119 LCSP).

El artículo 120 LCSP es un remedio para una situación de vacío o carencia actual que pone en riesgo el servicio público o la salud. Su finalidad es remediar, no prevenir a largo plazo ni optimizar inventarios.

En el supuesto analizado, a la vista de los indicios existentes, la Administración disponía de un estocaje suficiente de mascarillas (véase comparecencia de D. Julio Pérez y de las conversaciones extraídas del informe de la UCO) para cubrir la demanda inmediata y a medio plazo en el momento de la adjudicación, lo que compromete el presupuesto habilitante de la emergencia.

La existencia de stock atenúa o elimina el elemento de “grave peligro” inmediato derivado de la carencia del material. Si las necesidades del servicio estaban cubiertas por el material almacenado, la contratación de nuevas partidas no respondía a una necesidad de remediar una situación catastrófica actual, sino a finalidades de acopio, previsión o reposición de stock.

Para estas finalidades (reposición o previsión futura), el ordenamiento jurídico ofrece cauces legales específicos que respetan los principios de concurrencia, como el procedimiento ordinario o, si se requiere celeridad, la tramitación de urgencia. Utilizar la emergencia (artículo 120) cuando existe stock suficiente supone una desviación del procedimiento, pues se utiliza una vía excepcional –que elimina controles y competencia– para una finalidad (el acopio) que no justifica tal supresión de garantías.

En consecuencia, habiendo stock suficiente, no concurre el nexo causal entre el acontecimiento (la pandemia) y la necesidad de contratar sin expediente ese pedido concreto. La ausencia de una necesidad imperiosa que no pudiera ser satisfecha con los recursos existentes determina que no se da el supuesto de hecho habilitante del artículo 120 de la LCSP.

La utilización indebida de la tramitación de emergencia en un escenario de suficiencia de medios materiales puede viciar el contrato, pudiendo incurrir en nulidad de pleno derecho por prescindir total y absolutamente del procedimiento legalmente establecido (artículo 47.1.e de la Lpacap), dado que la emergencia no es un cheque en blanco para contratar durante una crisis, sino una herramienta para cubrir carencias que no admiten demora.

#### E) Las presiones políticas para el pago

Lejos de desarrollarse mediante un procedimiento administrativo ordinario –o incluso extraordinario, pero sujeto a la mínima trazabilidad técnica exigible–, el relato de los hechos refleja la existencia de una intervención política continuada y progresiva a lo largo de toda la tramitación del contrato con Soluciones de Gestión y Apoyo a las Empresas, S. L., que no resulta compatible con una mera función de supervisión política.

El Informe de la UCO núm. 155/2025 acredita que, desde julio y hasta noviembre de 2020, el entonces presidente del Gobierno de Canarias, don Ángel Víctor Torres, mantuvo comunicaciones constantes con el asesor ministerial don Koldo García Izaguirre, en un marco de interlocución directa y continuada, sin que conste la existencia de una relación jerárquica o funcional directa entre ambos en el ámbito de las competencias analizadas. Dichos intercambios se prolongaron significativamente más allá del periodo inicial de emergencia sanitaria, lo que no resulta compatible con la versión del propio presidente, quien declaró que su relación con los intervinientes fue “circunstancial” y limitada a los primeros momentos de la pandemia.

Los mensajes analizados reflejan, en cambio, un seguimiento continuado e insistente del contrato y una insistencia reiterada en identificar a quienes, según su percepción, estaban obstaculizando la tramitación y el pago del mismo, haciendo referencia explícita a la directora general de Recursos Económicos, doña Ana María Pérez.

#### F) Consideraciones de legalidad

El conjunto de hechos analizados –desde la génesis del contrato hasta su compensación final– permite formular algunas consideraciones desde el punto de vista de la legalidad.

En primer lugar, no se consideran acreditados los requisitos habilitantes del procedimiento de emergencia previsto en el artículo 120 de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público. Las comunicaciones internas de la Dirección General de Recursos Económicos del SCS indican que existía stock suficiente, circunstancia incompatible con una necesidad inmediata e inaplazable.

En segundo lugar, la empresa adjudicataria no acreditaba de forma suficiente solvencia técnica y experiencia, incumpliendo los artículos 65 y 90 de la LCSP. Su objeto social y trayectoria eran ajenos al sector sanitario, lo que resulta contrario al principio de idoneidad del contratista.

En tercer lugar, la participación directa del presidente Torres y del consejero Olivera en la aceleración del pago, en la transmisión de instrucciones políticas, y en la remisión de documentos internos a intermediarios externos, no resulta acorde con el principio de separación de funciones establecido en el artículo 61 LCSP.

La presión política ejercida sobre la directora general de Recursos Económicos del SCS resulta susceptible de comprometer, además, los principios de objetividad, imparcialidad y neutralidad que rigen el ejercicio de la función pública.

En cuarto lugar, la “compensación final” supone una actuación difícilmente compatible con los principios de eficiencia y buena administración, al implicar una revalorización improcedente de material no conforme, en condiciones económicamente desfavorables para la Administración.

No se constata la existencia de una necesidad urgente e inaplazable que avale la utilización del procedimiento de emergencia, ni queda debidamente justificada la solvencia del contratista. Por el contrario, se advierten indicios de una intervención de carácter político en la tramitación del expediente que no se ajusta a los principios rectores de la contratación pública.

Desde esta perspectiva, el contrato con Soluciones de Gestión presenta vicios sustanciales que comprometen su adecuación a los principios de la contratación pública y que podrían afectar a su validez jurídica, pudiendo derivarse de ello una responsabilidad política directa para quienes, desde los más altos niveles del Gobierno, intervinieron de manera activa y reiterada en su tramitación, desarrollo y ejecución.

#### G) Contraste entre declaraciones en comisión y hechos acreditados

El análisis de las comparecencias en la comisión de investigación del Parlamento de Canarias, contrastado con la información contenida en el Informe de la UCO núm. 155/2025 –hecho público con posterioridad a dichas comparecencias–, pone de manifiesto la existencia de discrepancias relevantes entre las manifestaciones realizadas por don Ángel Víctor Torres y don Antonio Olivera en sede parlamentaria y los hechos posteriormente documentados.

El Sr. Torres compareció ante la comisión de investigación del Parlamento de Canarias el 23 de junio de 2025, en un momento en el que aún no se había hecho público el citado informe. En sede parlamentaria, aquel negó haber intervenido en la contratación, afirmando: “A mí me llegaban los problemas, pero nosotros no somos los que hacemos que se contrate una empresa determinada ni que se adjudique un contrato. Eso no se va a encontrar en ningún sitio”. Sin embargo, de la documentación posteriormente analizada se desprende que la oferta de Soluciones de Gestión fue trasladada a la Dirección General de Recursos Económicos del SCS por el entonces consejero de Presidencia, subordinado directo del presidente, previamente negociada entre el Sr. Olivera, don Iñigo Rotaeché y don Koldo García, instando su tramitación, y que dicha contratación se llevó a cabo pese a las objeciones formuladas por los técnicos, quienes advirtieron tanto de la existencia de stock suficiente como de que el precio ofertado se situaba fuera de mercado.

Asimismo, Ángel Víctor Torres manifestó en su comparecencia ante la comisión de investigación: “No tenía ninguna relación con ella, es más, creo que la vi solamente una vez [...] No tenía relación con ella”, en referencia a la directora general de Recursos Económicos del SCS, doña Ana María Pérez. No obstante, las comunicaciones incorporadas al Informe de la UCO núm. 155/2025 evidencian la existencia de interlocución directa, así como su implicación en la gestión del pago a la empresa adjudicataria, incluyendo referencias a que él mismo había explicado a Sra. Pérez la “excepcionalidad” de esa factura.

En este sentido, constan otras expresiones del propio presidente en sus conversaciones con don Koldo García en las que manifiesta su intención de intervenir directamente ante la responsable económica del expediente para desbloquear la situación, llegando a afirmar, en relación con la misma, que “*o lo soluciona o la levanto para el aire*”, en el contexto de la tramitación de los pagos. Estas manifestaciones, junto con el conjunto de comunicaciones analizadas, no resultan compatibles con la ausencia de relación afirmada en sede parlamentaria.

En relación con los pagos, el Sr. Torres manifestó: “El Servicio Canario de Salud hizo un trabajo exquisito”, añadiendo que “se paga lo que está bien y lo que está incorrecto se manda a los órganos pertinentes”, así como que “solo se pagó una vez se comprobaba por los servicios de prevención”. Sin embargo, de la documentación incorporada al Informe de la UCO núm. 155/2025 se desprende que se cursaron órdenes de pago con anterioridad a la finalización de las verificaciones técnicas completas, existiendo además actuaciones dirigidas a agilizar dichos abonos pese a las reservas técnicas existentes.

Ángel Víctor Torres también defendió que la modificación contractual con Soluciones de Gestión se realizó “acorde a lo que decían los servicios técnicos y jurídicos que había que hacer”, si bien el referido Informe de la UCO pone de manifiesto que dicha solución no tuvo su origen en una propuesta técnica en los términos señalados,

sino en acuerdos alcanzados en el marco de la relación con la empresa adjudicataria con los responsables políticos referidos incluso abonando un importe superior al precio de mercado.

Por su parte, don Antonio Olivera compareció ante la comisión de investigación del Parlamento de Canarias el 30 de enero de 2025, igualmente con anterioridad a la publicación del Informe de la UCO núm. 155/2025. En sede parlamentaria, negó haber mantenido contactos con Koldo García, afirmando de forma expresa “No, no”. En respuestas posteriores durante la misma comparecencia llegó a señalar con respecto a sus contactos con don Koldo García: “Es posible. No sé, no lo recuerdo”. Asimismo, manifestó no haberse implicado personalmente en los hechos objeto de investigación, indicando que “se están investigando cuestiones en las que yo no me he implicado personalmente”; y sostuvo que no intervenía en los detalles de la contratación, afirmando que “no me metía en los detalles de la contratación”.

Sin embargo, según se desprende del Informe de la UCO núm. 155/2025, la documentación analizada refleja que, desde el inicio del contrato con Soluciones de Gestión y durante los meses siguientes, el Sr. Olivera mantuvo una comunicación directa, continuada y operativa con don Koldo García en relación con la contratación, la ejecución del suministro y la gestión de los pagos. En particular, consta que consultó directamente con este las condiciones esenciales de la formalización del contrato, señalando: “He hablado con Íñigo, solo me queda cerrar cantidad del envío. Es posible que nos quedemos con 2 millones o la cantidad máxima que quepa en un vuelo. ¿Te parece bien?”, trasladando posteriormente esa decisión a la empresa: “Íñigo, prepárame oferta con 2 millones, ¿vale? Negocié con Koldo esa cantidad”.

Asimismo, la documentación incorporada al citado informe evidencia que dicha interlocución se mantuvo de forma continuada durante todo el desarrollo del contrato, incluyendo la gestión de incidencias, la coordinación de la recepción del material y el seguimiento de los pagos. En este sentido, consta que el Sr. Olivera informaba directamente sobre la ejecución de los abonos, manifestando: “Yo les llamo cuando esté la transferencia hecha”, o bien asumiendo la gestión directa al señalar: “ya he estado hablando con Rotaeche y me encargo del asunto”, así como transmitiendo mensajes como “Que no se preocupen, que se lo resolvemos”.

Igualmente, se acredita la remisión de documentación interna relativa a órdenes de pago y expedientes administrativos, incluyendo comunicaciones como “Pagado hoy. Les llegará a empresa mañana o el lunes”, lo que evidencia el seguimiento directo de la ejecución económica del contrato. Del mismo modo, el informe pone de manifiesto su intervención en la gestión de incidencias técnicas del suministro y en la obtención de informes necesarios para su validación.

En este sentido, consta asimismo que el Sr. Olivera solicitó la intervención de don Koldo García para que intermediara con el Centro Nacional de Medios de Protección (CNMP) del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, con sede en Sevilla, organismo competente para la verificación de la idoneidad de las mascarillas, a fin de agilizar la emisión de los correspondientes informes, lo que evidencia la extensión de dicha interlocución a aspectos técnicos esenciales del expediente a través de un tercero ajeno al procedimiento administrativo.

En este contexto, la reiteración, continuidad y contenido de dichas comunicaciones a lo largo de varios meses, con intervención directa en aspectos sustanciales del contrato y de su ejecución económica, resultan difícilmente compatibles con la falta de recuerdo manifestada por don Antonio Olivera, en sede parlamentaria, respecto de tales contactos, especialmente cuando estos se refieren a extremos relevantes como la determinación de cantidades, la tramitación de la oferta, la gestión de incidencias, la obtención de validaciones técnicas y el seguimiento de los pagos.

Asimismo, frente a su afirmación de que “No se adelantó ningún euro [...] Solo se pagó una vez se comprobaba por los servicios de prevención”, la documentación analizada pone de manifiesto la activación de pagos en fases en las que persistían dudas sobre la idoneidad del material suministrado.

En consecuencia, el contraste entre las declaraciones efectuadas en sede parlamentaria y la información posteriormente incorporada al Informe de la UCO núm. 155/2025 pone de manifiesto discrepancias relevantes respecto al papel desempeñado en la contratación, la ejecución del contrato y la gestión de los pagos por parte de ambos responsables políticos.

Estas actuaciones no se corresponden con lo manifestado en sede parlamentaria por don Ángel Víctor Torres y don Antonio Olivera, quienes sostuvieron que las decisiones de contratación correspondían exclusivamente a los órganos técnicos y funcionarios competentes, sin intervención política.

En este contexto, resulta pertinente recordar que las comparecencias ante comisiones de investigación parlamentarias no constituyen meros actos políticos, sino que se encuentran sujetas a un deber de veracidad. El ordenamiento jurídico español, a través del artículo 502 del Código Penal, tipifica como delito el hecho de faltar a la verdad en el testimonio prestado ante una comisión parlamentaria de investigación, estableciendo responsabilidad penal para quienes, requeridos legalmente, comparezcan y falseen datos relevantes.

#### 4.5.3. Eurofins Megalab

##### A) Contexto, antecedentes y volumen de contratación

La relación contractual entre el Servicio Canario de la Salud (SCS) y la mercantil Eurofins Megalab S. A. se desarrolla en el contexto de las presuntas irregularidades vinculadas a la denominada “trama Koldo”.

Entre diciembre de 2020 y febrero de 2021, el SCS formalizó tres contratos de emergencia con dicha empresa para la realización de pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA), por un importe total de 5,3 millones de euros.

Expediente	Fecha	Importe (euros)
DGRE/COVID/202-31	18/12/2020	652.237,54
19/1/21/SS/DI/N/0113	1/1/2021	2.255.907,44
19/T/21/SS/D1/N/0110	1/2/2021	2.455.154,75

De este modo, la empresa pasó a convertirse en uno de los principales proveedores del Servicio Canario de la Salud en el contexto de la pandemia, resultando adjudicataria del servicio en condiciones de exclusividad, sin que hasta la fecha exista explicación alguna –ni en la documentación contractual ni por parte de los responsables intervinientes– que justifique dicha decisión.

Asimismo, de la documentación analizada y de los informes de la UCO se desprende que el origen, desarrollo y configuración del contrato –incluyendo su objeto y la selección de la empresa Megalab– no responden a una necesidad técnica previamente identificada por el Servicio Canario de la Salud, sino a un proceso de injerencia política e intermediación directa en el que participaron el entonces presidente de Canarias, don Ángel Víctor Torres, junto con don Koldo García, don Víctor de Aldama y don Ignacio Díaz Tapia.

#### B) Origen del “caso Megalab”

Del informe 155/2025 de la Guardia Civil se desprende que el primer contacto entre la denominada “trama Koldo” y el entonces presidente de Canarias, don Ángel Víctor Torres, para plantear el proyecto de “test antígenos-PCR” se produce en julio de 2020, tras una reunión celebrada en Madrid en la que participaron el propio Sr. Torres, don Koldo García y don José Luis Ábalos, sin que conste de forma fehaciente la asistencia de don Víctor de Aldama.

Al día siguiente de dicho encuentro, y tras haber obtenido el contacto telefónico del entonces presidente del Gobierno de Canarias a través de don Koldo García, el Sr. De Aldama se dirige directamente a don Ángel Víctor Torres para trasladarle la propuesta de adquisición de test diagnósticos.

Posteriormente, el 17 de agosto de 2020, tras una conversación entre don Víctor de Aldama y Koldo García en la que, refiriéndose a don Ángel Víctor Torres, se afirma que *“es muy importante y nos debe una grandísima”*, don Koldo García remite un mensaje de audio al presidente en el que, además de aludir a cuestiones económicas relacionadas con el contrato de Soluciones de Gestión, introduce expresamente a la empresa Megalab.

En dicho mensaje, el Sr. García presenta a Megalab como un laboratorio *“totalmente introducido en Canarias”* y propone un proyecto basado en la realización de pruebas PCR vinculadas al control de pasajeros, señalando que la iniciativa contaría con conocimiento de distintos niveles institucionales y sugiriendo la conveniencia de que el presidente recibiera a sus representantes para valorar su implementación en Canarias.

Posteriormente, y pese a que el entonces presidente de Canarias, don Ángel Víctor Torres, manifestó en su declaración ante el Congreso de los Diputados el 10 de junio de 2024 no conocer a Ignacio Díaz Tapia, representante de la empresa Megalab, –afirmando literalmente: *“No tengo conocimiento de quién es esa persona, ni creo haberlo visto nunca ni haber tenido ninguna reunión con dicha persona”*–, los informes de la UCO contradicen de forma directa dicha afirmación. Esta declaración fue posteriormente matizada por el propio Sr. Torres, quien acabó reconociendo que sí se había reunido con don Ignacio Díaz Tapia, atribuyendo la contradicción a un olvido en su comparecencia inicial.

En concreto, según dicha documentación y como reconoció el propio Sr. Torres con posterioridad, el 19 de agosto de 2020 tuvo lugar una reunión en el despacho de Presidencia en el Parlamento de Canarias en la que participaron el propio presidente, Ignacio Díaz Tapia y otros intervinientes, con el objeto de abordar el proyecto de test de antígenos y PCR de la empresa Megalab para su implantación en los aeropuertos del archipiélago. Dicha reunión habría sido organizada y preparada desde el entorno del presidente, junto con don Koldo García y del propio Ignacio Díaz Tapia.

Asimismo, durante los días y meses posteriores se constata, a través del informe núm. 155/2025 de la UCO, la existencia de una comunicación y coordinación directa y continuada en el tiempo entre el entonces presidente, don Koldo García y don Ignacio Díaz Tapia, a la que posteriormente se incorporan Antonio Olivera y altos cargos del ámbito sanitario como, don Blas Trujillo y don Conrado Domínguez, en relación con la preparación y adjudicación del contrato a Megalab.

Debe subrayarse que ninguno de los hechos descritos responde a un procedimiento administrativo reglado ni a una necesidad previamente identificada por el Servicio Canario de la Salud. Por el contrario, el acceso de la empresa Megalab al Gobierno autonómico se produjo a través de un circuito de interlocución privilegiado, ajeno a los cauces administrativos ordinarios y sin encaje en la estructura formal de la Administración.

Durante los meses siguientes, las comunicaciones y gestiones entre los intervinientes fueron constantes. No obstante, la puesta en marcha del proyecto no se materializó hasta diciembre de 2020, debido a la ausencia de autorización previa por parte del Ministerio de Sanidad.

En este sentido, resulta relevante la declaración del entonces ministro, don Salvador Illa, en el Congreso de los Diputados el 22 de abril de 2024, en la que afirmó: *“No autoricé ninguna compra de nada (...) lo que estaba en discusión era si se autorizaba en Canarias un régimen especial de movilidad (...) que, de acuerdo con los técnicos del ministerio, no veíamos claro y rechazamos hasta finales de año”*.

A la luz de lo anterior, las investigaciones de la Guardia Civil—en particular el informe 155/2025 de la UCO—ponen de manifiesto discrepancias e incongruencias relevantes entre la documentación analizada y las manifestaciones realizadas ante el Congreso por el entonces presidente de Canarias, don Ángel Víctor Torres, en lo relativo a su relación y la de su entorno más próximo con don Ignacio Díaz Tapia, don Koldo García y don Víctor de Aldama, así como en su grado de implicación en el denominado caso Megalab.

En consecuencia, de la documentación analizada, queda acreditada la existencia de una reunión directa entre los Sres. Torres y Díaz Tapia, así como una relación continuada y prolongada en el tiempo en el seno de su gobierno con la conocida como “Trama Koldo”, en el marco de un asunto de especial relevancia pública y económica.

#### C) La contratación del “caso Megalab”

De acuerdo con el informe 155/2025 de la UCO, las conversaciones, mensajes y negociaciones entre don Ignacio Díaz Tapia, don Koldo García, don José Luis Ábalos y el entonces presidente de Canarias, don Ángel Víctor Torres, junto a su entorno más próximo, se prolongaron durante varios meses, hasta culminar en la formalización del contrato con la empresa Megalab en diciembre de 2020, una vez obtenido el visto bueno del Ministerio de Sanidad.

Asimismo, de la información obrante en el citado informe se desprende la celebración de una reunión adicional en Las Palmas de Gran Canaria los días 19 o 20 de noviembre de 2020, coincidiendo con un viaje oficial del ministro Ábalos, en la que habrían participado don Koldo García, don Ignacio Díaz Tapia, el entonces presidente Torres y el entonces consejero de Sanidad, con el objetivo de avanzar en la implantación del proyecto de test de antígenos en los aeropuertos de Canarias.

Esta secuencia se ve corroborada por comunicaciones posteriores, como el mensaje remitido el 23 de noviembre por don Ignacio Díaz Tapia a don Conrado Domínguez, en el que hace referencia expresa a la reunión mantenida en Las Palmas de Gran Canaria y traslada documentación relativa a la propuesta, incluyendo aspectos económicos del acuerdo.

Durante las semanas siguientes, se intensifican las negociaciones relativas a precios, volumen de pruebas y condiciones del servicio, llegando incluso a articularse mecanismos informales de coordinación—como la creación de un grupo de mensajería denominado «Pruebas Gobcan»— con el objetivo de acelerar la puesta en marcha del contrato, prevista inicialmente para el 18 de diciembre de 2020.

Paralelamente, se desarrolló una interlocución de carácter político en la que participaron el entonces presidente Torres, don Antonio Olivera, don Koldo García y el ministro Ábalos, centrada especialmente en la puesta en marcha del proyecto y en superar las reticencias del entonces ministro de Sanidad, don Salvador Illa.

En este contexto, resulta especialmente significativo el mensaje remitido el 30 de noviembre de 2020 por el entonces presidente Torres a don Koldo García, en el que manifiesta la necesidad de desbloquear la decisión, apuntando incluso a la posible intervención de instancias superiores del Gobierno: “Hola. Me pide Illa una semana para lo de los antígenos. Se lo doy. Y ahora poniendo pegas. Yo no puedo retrasar más esa decisión. Lo llamaré en media hora pero si no se resuelve tendrá que intervenir Abalos o Pedro”.

Finalmente, el contrato fue formalizado el 18 de diciembre de 2020. No obstante, en el informe de la UCO 155/2025 existen indicios de que la empresa Megalab ya venía realizando pruebas diagnósticas a pasajeros con anterioridad a dicha fecha, lo que apuntaría a una ejecución anticipada del servicio sin cobertura contractual. El 16 de diciembre de 2020, don Ignacio Díaz Tapia pregunta en el grupo de mensajería denominado “Pruebas Gobcan” por el contrato, advirtiendo que se están haciendo pruebas diarias y debería haber contrato.

En total, el Servicio Canario de la Salud formalizó con Megalab tres contratos de emergencia—de fechas 18 de diciembre de 2020, 1 de enero de 2021 y 1 de febrero de 2021— por un importe conjunto de 5,3 millones de euros, en condiciones de exclusividad.

#### D) La presión política y la ruptura del procedimiento administrativo

El análisis del conjunto de comunicaciones intervenidas por la UCO evidencia que el inicio, la tramitación y el desarrollo del proyecto Megalab siguieron un patrón sustancialmente coincidente con el observado en el caso de Soluciones de Gestión, caracterizado por una intervención política continuada y ajena al procedimiento administrativo legal, que condicionó de forma decisiva la contratación y la posterior prestación del servicio.

La participación directa del entonces presidente de Canarias, don Ángel Víctor Torres, y de su entorno más próximo, en particular don Antonio Olivera, pone de manifiesto que la iniciativa no fue canalizada a través de los cauces ordinarios del Servicio Canario de la Salud, sino mediante vías paralelas de interlocución.

En este contexto, el proyecto se articuló a través de un entramado político informal y privilegiado, en el que participaron don José Luis Ábalos en su condición de ministro, don Koldo García que actuaba como impulsor, don Ignacio Díaz Tapia como representante operativo de la empresa, y don Víctor de Aldama como intermediario, operando todos ellos con acceso directo al Presidente de Canarias y, a través de este, al conjunto del Gobierno autonómico.

Las comunicaciones analizadas reflejan, además, una dinámica sostenida de presión sobre los responsables técnicos del SCS. Así, don Koldo García instaba de forma reiterada a don Antonio Olivera a contactar de manera inmediata con don Ignacio Díaz, mientras que el propio presidente facilitaba contactos internos del Gobierno y del ámbito sanitario, al margen de los canales administrativos ordinarios.

Dicha presión no se limitó a la fase inicial, sino que se mantuvo durante toda la ejecución del proyecto, trasladándose desde el entorno presidencial un mensaje inequívoco: la necesidad de sacar adelante la iniciativa. Esta circunstancia condicionó de forma directa la actuación de la Dirección General de Recursos Económicos del SCS, órgano competente en la tramitación del expediente, que operó bajo instrucciones y expectativas ajenas a la lógica institucional.

Como consecuencia, pudieron haberse cometido presuntas irregularidades significativas en la tramitación del procedimiento administrativo y de contratación pública, incluyendo el propio régimen de emergencia, aunque la determinación jurídica tanto de los hechos como de sus consecuencias correspondería, en todo caso, a los órganos constitucionalmente competentes.

En definitiva, la actuación política no se limitó a funciones de impulso o supervisión, sino que invadió la esfera propia del órgano gestor, anulando su autonomía y desnaturalizando por completo el procedimiento legalmente establecido para la contratación pública.

E) El inicio de la prestación del servicio sin contrato: la consecuencia más crítica del desvío procedimental

Uno de los elementos de mayor gravedad es que existen indicios de que el servicio prestado por Megalab comenzó con anterioridad a la formalización del correspondiente contrato, realizándose pruebas PCR –con el consiguiente tratamiento de datos de salud especialmente protegidos– sin cobertura jurídica alguna.

Así, el 16 de diciembre de 2020, dos días antes de formalizarse el contrato, se desprende de comunicaciones dentro del grupo de mensajería denominado «Pruebas Gobcan», en las que el Sr. Díaz Tapia advierte expresamente: “Estamos haciendo muchas pruebas diarias y deberían tener contrato”. La respuesta de don Conrado Domínguez, entonces alto cargo del SCS, resulta especialmente reveladora: “Hoy se firmará la orden de emergencia”.

Este intercambio pone de manifiesto una secuencia completamente ajena a cualquier procedimiento administrativo reglado: la ejecución del servicio precede a su formalización, invirtiendo el orden legalmente establecido. Frente a ello, el procedimiento debido exige una sucesión clara de actuaciones: identificación de la necesidad, emisión de informes, adopción de la decisión por el órgano competente, formalización del contrato y, finalmente, ejecución.

La alteración de este orden no constituye una mera irregularidad formal. Supone la prestación de un servicio público sin título habilitante, el tratamiento de datos personales sin base jurídica suficiente y la exposición de la Administración a un riesgo jurídico evidente, con posible vulneración del principio de legalidad consagrado en el artículo 103 de la Constitución.

Desde la perspectiva del Derecho Administrativo, la ejecución de prestaciones sin contrato podría determinar un vicio de nulidad radical, al carecer de soporte jurídico la actuación administrativa y la correspondiente obligación económica. Además, en este caso, no se trata de una situación excepcional o sobrevenida debidamente justificada, sino de una actuación consciente orientada a materializar el proyecto con carácter previo a su cobertura formal.

En consecuencia, esta circunstancia constituye una de las quiebras más graves del procedimiento administrativo identificadas en el marco de esta comisión de investigación.

F) Vulneraciones concatenadas de la normativa

Aun cuando en diciembre de 2020 se encontraba vigente el régimen excepcional derivado del Real Decreto ley 7/2020, del estado de alarma y de la normativa autonómica que habilitaba la contratación de emergencia para la gestión sanitaria del COVID-19, la mera existencia de dicho marco no legitimaba, por sí sola, la utilización automática del procedimiento previsto en el artículo 120 de la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público.

Dicho precepto exige, incluso en situaciones de emergencia, la concurrencia de una necesidad real, concreta e inmediata, debidamente acreditada, así como la preservación de una mínima trazabilidad documental que permita reconstruir el proceso de toma de decisiones.

Sin embargo, en el caso analizado, ni la documentación interna del Servicio Canario de la Salud ni el informe 155/2025 de la UCO aportan indicio alguno de la existencia de una necesidad técnica que justificara la tramitación urgente de un contrato de estas características con Eurofins Megalab.

Por el contrario, queda acreditado en las investigaciones de la UCO que el servicio comenzó a prestarse sin cobertura contractual, que la motivación técnica fue posterior y que la declaración de emergencia se utilizó de forma reactiva y sobrevenida para dar apariencia de legalidad a una actividad ya iniciada, invirtiendo el orden natural del procedimiento administrativo.

Esta secuencia resulta abiertamente incompatible con los requisitos materiales del artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público. En consecuencia, aunque formalmente era posible acudir al procedimiento de emergencia en ese momento, no concurrían las condiciones legales que habilitan su utilización, lo que determina su empleo improcedente y la consiguiente vulneración del principio de legalidad, así como de los principios de transparencia, eficiencia y buena administración.

Asimismo, la separación entre la esfera política y la gestión administrativa quedó completamente desdibujada. La intervención directa del entonces presidente de Canarias, don Ángel Víctor Torres, y del viceconsejero don Antonio Olivera, mediante la transmisión de instrucciones y contactos, vulnera el artículo 61 de la Ley de Contratos del Sector Público, que reserva a los órganos de contratación la capacidad de representar y comprometer al sector público en materia contractual.

En consecuencia, de todo lo anterior se deriva la existencia de una responsabilidad política relevante, tanto por la interferencia en los procedimientos de contratación pública como por la vulneración de la legalidad administrativa y el favorecimiento injustificado de un proveedor concreto con acceso privilegiado al poder político.

**G) Contraste entre las declaraciones en la comisión del Parlamento de Canarias y los hechos acreditados**

Tras las contradicciones ya señaladas en relación con las manifestaciones realizadas por el entonces presidente de Canarias, don Ángel Víctor Torres, en el Congreso de los Diputados –en particular en lo relativo a su relación con Ignacio Díaz Tapia y al reconocimiento posterior de la reunión mantenida en agosto de 2020–, procede analizar las declaraciones efectuadas en la comisión de investigación del Parlamento de Canarias, tanto por el Sr. Torres como por don Antonio Olivera, realizadas con anterioridad a hacerse público el Informe núm. 155/2025 de la Unidad Central Operativa (UCO) de la Guardia Civil, en las que se mantienen discrepancias relevantes por parte de los comparecientes con respecto a los hechos posteriormente acreditados por dicho informe.

En este contexto, don Ángel Víctor Torres afirmó en la comisión: “Yo los recibí para viajes seguros, no se hizo lo de viajes seguros, por tanto, no fue contratada para el objeto en la reunión que se tuvo... en diciembre se interesó por esa empresa el SCS”. Sin embargo, el informe de la Unidad Central Operativa de la Guardia Civil acredita que la reunión de agosto con don Ignacio Díaz Tapia constituye el punto de partida del proyecto. Entre agosto y diciembre, y según la documentación analizada, se desarrolló una interlocución continuada desde Presidencia orientada a la puesta en marcha del operativo, incluyendo actuaciones dirigidas a superar los obstáculos planteados por el Ministerio de Sanidad, en las que el propio presidente llegó a implicarse personalmente.

Esta secuencia pone de manifiesto la existencia de una continuidad entre la reunión de agosto, referida como relativa a un proyecto de “viajes seguros”, y la contratación formalizada en diciembre, lo que no resulta compatible con la desvinculación sostenida en sede parlamentaria.

Por su parte, el informe revela que don Antonio Olivera aseguró a don Ignacio Díaz Tapia que “lo van a hacer” y solicitó una propuesta, afirmando además que “ya se lo ha dicho el presidente por dos veces”. Esta circunstancia refuerza que la iniciativa y el impulso del proyecto no partieron del ámbito técnico del Servicio Canario de la Salud, sino de la esfera política, pese a que tanto el propio presidente como el viceconsejero sostuvieron de forma insistente en sede parlamentaria que las decisiones de contratación correspondían exclusivamente a los órganos técnicos y que no habían intervenido en las mismas.

En este contexto, las discrepancias entre las declaraciones efectuadas en sede parlamentaria y los hechos posteriormente acreditados por la UCO resultan relevantes, debiendo recordarse que las comparecencias ante comisiones de investigación se encuentran sujetas a un deber de veracidad.

## **V. CONCLUSIONES**

A la vista de la documentación examinada, de las comparecencias practicadas y de las valoraciones y hechos recogidos en este dictamen, procede formular el presente bloque de conclusiones con el fin de trasladar, de forma ordenada y comprensible, el juicio y las responsabilidades políticas que se desprende de las actuaciones del expresidente don Ángel Víctor Torres, de su Gobierno y de los principales responsables de la estructura sanitaria durante la crisis de la COVID-19 en la compra de material sanitario y en los posibles tratos de favor y presuntas irregularidades acontecidas.

Estas conclusiones se agrupan en seis planos. En primer lugar, la memoria y el reconocimiento debido a quienes padecieron la pandemia y a quienes sostuvieron los servicios esenciales. En segundo término, la forma en que se organizó políticamente la dirección de la crisis, con especial atención a la sustitución de órganos reglados por estructuras informales y al papel otorgado a determinados responsables. En tercer lugar, el caso RR7 y la quiebra de control que refleja. En cuarto lugar, el expediente de Soluciones de Gestión y la intervención política que el dictamen sitúa en su tramitación y en sus pagos. En quinto lugar, el caso Megalab como confirmación de un patrón de acceso privilegiado, vías paralelas de decisión y ruptura del procedimiento. Y, por último, la rendición de cuentas ante el Parlamento y la atribución final de responsabilidades políticas.

La comisión reitera que su función no es prejuzgar responsabilidades penales, administrativas o contables. Su deber es otro: determinar si quienes tenían la dirección política del Gobierno y de los órganos sanitarios actuaron con la diligencia, la prudencia, la transparencia y el control que eran exigibles en una emergencia de esa magnitud. Es decir, determinar y aclarar quién ordenó, quién permitió, pero también, quien miró para otro lado, quién cerró los ojos, quién no quiso saber nada, ni siquiera preguntar, ante los presuntos delitos, irregularidades y posibles tratos de favor en la compra de material sanitario en el Gobierno de Canarias del “Pacto de las Flores” durante la pandemia del COVID-19.

Porque, a nuestro entender, existe responsabilidad política tanto por la acción como por la omisión de acción y control de los representantes públicos y políticos en relación con la adquisición de material sanitario durante la pandemia por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias.

Es importante, además, establecer que ni las condiciones excepcionales del mercado, ni la habilitación legal de la contratación de emergencia pueden, en modo alguno, eximir de responsabilidad a quienes, desde la Administración autonómica, tenían el deber de velar por el interés general y por el uso correcto de los recursos públicos. La urgencia no puede servir de excusa para la falta de control, la desorganización o la opacidad. Muy al

contrario, es precisamente en los momentos de mayor dificultad cuando la transparencia, la ética y la rendición de cuentas deben ser más exigentes. Más aún cuando diferentes comparecientes ante la comisión han recordado una realidad tan contundente como inapelable: hasta que llegó la vacuna, una mascarilla era salvar una vida.

Hay que expresar que en el dictamen se concluye la existencia de una discrepancia técnico-jurídica en relación con el alcance del procedimiento de emergencia. No obstante, aun admitiendo una interpretación amplia del artículo 120 de la *Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público*, en lo relativo al alcance de la contratación de emergencia, a los requisitos de capacidad y solvencia exigibles a los adjudicatarios, así como al volumen de documentación que deben integrar los expedientes, dicha interpretación no ampara, legítima, ni válida que los contratos suscritos con las empresas investigadas hayan sido objeto de tratos de favor en su adjudicación, ni de modificaciones posteriores tales como cambios y aumentos de precios o alteraciones del objeto contractual, adaptándolo a lo ofertado por las empresas y no a lo inicialmente demandado y contratado por el SCS.

Desde esa perspectiva, las conclusiones que siguen no reducen lo ocurrido a meros fallos burocráticos, ni aceptan que la responsabilidad política pueda descargarse sin más en niveles técnicos o funcionariales. Allí donde el dictamen permite afirmar una responsabilidad fehaciente, esta comisión lo formula de manera expresa. Más aún porque la gravedad de las irregularidades y tratos de favor a determinadas empresas en la contratación de material sanitario por parte del Gobierno de Canarias durante la pandemia exige una respuesta clara, un compromiso de rendición de cuentas y una asunción de responsabilidades que aún no se ha producido.

### – Memoria y reconocimiento

#### 1. Expresión de pesar por las víctimas de la pandemia

La comisión expresa su pesar por todas las personas fallecidas como consecuencia de la COVID-19 y traslada su recuerdo, respeto y su cercanía a sus familias, a sus allegados y a quienes todavía arrastran secuelas físicas, emocionales, sociales o económicas derivadas de aquella crisis. La pandemia dejó una huella de dolor que ninguna controversia política debe desplazar ni rebajar.

Ese recuerdo ha de ocupar un lugar central en este dictamen. El análisis de la contratación pública y de las responsabilidades políticas solo cobra pleno sentido si se hace desde la conciencia de que aquellas decisiones se adoptaron en un contexto límite, con vidas humanas en riesgo, con los servicios públicos sometidos a una presión extraordinaria y con la sociedad canaria enfrentada a una situación desconocida. Ese ejercicio de comprensión histórica resulta necesario, pero no puede, en ningún caso, convertirse en excusa ni ser un eximente de las responsabilidades políticas que pudieran derivarse de la acción u omisión de quienes tenían el deber en la Administración autonómica de garantizar una gestión eficaz, transparente y ajustada a la legalidad, y el deber de velar por el interés general y controlar el buen uso de los recursos públicos.

*Fuente: Bloque IV, 4.2.1 y 4.2.2.*

#### 2. Reconocimiento al personal sanitario, al personal no sanitario y a los sectores esenciales

La comisión deja constancia expresa de su reconocimiento y su agradecimiento al personal sanitario y sociosanitario, a la Policía Nacional, Guardia Civil, Policía Canaria, policía local y al Ejército, así como al conjunto de trabajadores y servidores públicos que, en los momentos más duros de la pandemia, hicieron posible que Canarias siguiera atendiendo a su población y manteniendo en funcionamiento sus servicios vitales. Ese reconocimiento alcanza a los profesionales del Servicio Canario de la Salud, de la salud pública, de urgencias y emergencias, de la atención primaria y hospitalaria, de los laboratorios, de las farmacias, de las residencias y servicios de atención a la dependencia, así como al personal de limpieza, mantenimiento, transporte sanitario, seguridad, protección civil y servicios funerarios.

La comisión extiende de forma expresa ese reconocimiento a otros sectores que con frecuencia quedan injustamente en un segundo plano, pese a que fueron decisivos para sostener la vida cotidiana durante el confinamiento y las restricciones: transportistas, personal de puertos y aeropuertos, logística y almacenamiento, distribución y reparto, cadenas de abastecimiento, personal de supermercados y comercios de alimentación, vigilantes de seguridad, a todo el personal educativo, a los cientos de autónomos de todo tipo de profesiones y a las empresas canarias, al personal y trabajadores de nuestras Administraciones públicas: de ayuntamientos, cabildos y del Gobierno de Canarias, a los trabajadores del sector primario, del agua, de la energía, de las telecomunicaciones, de la recogida de residuos y de cuantos servicios esenciales hicieron posible que la población siguiera recibiendo alimentos, medicamentos, productos básicos y atención indispensable.

Así mismo, mostrar el reconocimiento al trabajo y dedicación de todos los científicos y expertos que formaron y participaron en el comité científico: don Antonio Sierra, catedrático de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública (ULL); doña Beatriz López Valcárcel, catedrática de Economía de la Salud (ULPGC); don Lluís Serra, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública (ULPGC); y don José Ángel García, jefe del Servicio de Ginecología del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil.

Este reconocimiento no debe quedar en una fórmula retórica. La Organización Mundial de la Salud designó 2021 como Año Internacional de los Trabajadores Sanitarios y de Cuidados en agradecimiento por su dedicación durante la pandemia. La comisión entiende que, en Canarias, ese reconocimiento debe hacerse extensivo también a todos aquellos trabajadores, autónomos, empresas y servidores públicos que, formando o sin formar parte de la primera línea asistencial, sostuvieron con su esfuerzo diario el funcionamiento de los servicios esenciales y la respuesta colectiva frente a la emergencia.

*Fuente: Bloque IV, 4.2.1 y 4.2.2.*

### 3. Reconocimiento a la ciudadanía canaria

La comisión quiere dejar igualmente constancia de su reconocimiento a la población canaria en su conjunto. La ciudadanía afrontó aquellos meses con entereza, responsabilidad y un notable espíritu de solidaridad, asumiendo sacrificios personales, familiares, laborales y emocionales de enorme dureza.

Junto a ello, la comisión subraya el valor cívico demostrado durante el confinamiento y en las sucesivas restricciones, así como las múltiples expresiones de ayuda mutua, apoyo vecinal y cuidado de las personas mayores, vulnerables o aisladas. También gracias a esa conducta solidaria y responsable fue posible sobrellevar uno de los periodos más difíciles de nuestra historia reciente y preservar la cohesión social en medio de una crisis sin precedentes.

*Fuente: Bloque IV, 4.2.1 y 4.2.2.*

#### – Dirección política de la crisis y quiebra de la estructura formal

Cuatro fueron las decisiones políticas de la Presidencia y del Gobierno del “Pacto de las Flores” que crearon el marco que facilitó que se produjeran las presuntas irregularidades y tratos de favor a determinadas empresas en la contratación de material sanitario por parte del Gobierno de Canarias durante la pandemia.

4. La sustitución de órganos reglados por estructuras sin sustento legal e informales vació de garantías la dirección de la crisis

Una de las primeras decisiones políticas del Sr. Torres fue crear el Comité de Gestión de Emergencias Sanitaria. Un órgano sin sustento legal y opaco, presidido por él mismo, e integrado por el vicepresidente del Gobierno canario y consejero de Hacienda, don Román Rodríguez, y por los consejeros de Sanidad y de Obras Públicas, Transportes y Vivienda, doña Teresa Cruz y don Sebastián Franquis, a los que se une el consejero de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, don Julio Pérez. Junto a ellos, en calidad de asesores, se hallan los viceconsejeros de la Presidencia, don Antonio Olivera, y de Comunicación, don Ricardo Pérez.

El dictamen no describe la aparición del llamado Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria como un simple recurso organizativo de urgencia. Describe, en realidad, la decisión política de desplazar órganos reglados, operativos, previstos en el Decreto 99/2014 y que afrontaron con éxito los dos primeros casos de COVID-19 en Canarias y España, tomando decisiones difíciles desde el punto de vista técnico y político pero acertadas; para sustituirlos por espacios de dirección y asesoramiento sin creación jurídica clara, sin funciones definidas, sin actas, sin una trazabilidad mínima de sus decisiones y cuyas responsabilidades se diluye bajo el velo del oscurantismo.

Políticamente, eso no puede rebajarse a un defecto formal menor. Cuando un Gobierno decide conducir una emergencia desde estructuras sin cobertura legal suficiente, debilita deliberadamente el control, oscurece la cadena de mando y dificulta después la exigencia de responsabilidades. La responsabilidad no corresponde a un comité que formalmente no existió; corresponde a quienes decidieron operar de esa manera y convirtieron la excepcionalidad en un marco de opacidad.

*Fuente: Bloque IV, 4.2.1 y 4.3.*

5. Los ceses de doña Teresa Cruz Oval y doña Blanca Méndez y la inestabilidad posterior carecen de una explicación política convincente

La comisión considera particularmente grave que el presidente, don Ángel Víctor Torres cesara a la consejera doña Teresa Cruz Oval y a la directora del Servicio Canario de la Salud, don Blanca Méndez, sin ofrecer una explicación clara y concreta, máxime cuando el propio Gobierno no había puesto en duda su gestión y existe una opinión generalizada que ambas habían gestionado con eficacia y solvencia los dos primeros casos de COVID-19 detectados en Canarias. El dictamen recoge que jamás se aclaró en qué consistía aquella supuesta “otra estrategia” que se invocó para justificar el relevo.

El cese de ambas supuso el punto de inflexión en el arranque de los hechos y actuaciones que luego se produjeron en la contratación de material sanitario y el fin del protocolo de contratación que introdujo la Sra. Cruz Oval como consejera de Sanidad con el objetivo de acelerar el proceso de contratación, pero cumpliendo procedimientos, controles y evitando irregularidades, arbitrariedades e interferencias políticas que luego se produjeron.

El relevo no se trató de un mero cambio de nombres, Ese giro además abrió una etapa de inestabilidad política en la sanidad canaria, con una sucesión de responsables en plena emergencia que deterioró la continuidad de la dirección y del control. Si la decisión obedecía a una estrategia política distinta, el Gobierno tenía la obligación de explicarla y asumir las consecuencias posteriores ocurridas. No haberlo hecho agrava el reproche político.

*Fuente: Bloque IV, 4.2.1 y 4.3.*

6. El protagonismo otorgado a don Conrado Domínguez fue una decisión política y no un hecho neutro

La comisión aprecia que el papel concedido por don Ángel Víctor Torres a don Conrado Domínguez no fue casual ni puramente técnico. Su incorporación al núcleo de gestión de la crisis, primero como coordinador del Comité de Gestión un instrumento sin cobertura formal suficiente y a pesar de que en aquel momento ocupaba el cargo de Secretario General Técnico de la Consejería de Obras Públicas, Transportes y Vivienda, y por tanto no pertenecía ni al Servicio Canario de la Salud ni a la Consejería de Sanidad. Y después como director del Servicio Canario de la Salud, responde a una decisión política impulsada desde la Presidencia y sostenida después desde la estructura sanitaria.

Una decisión que no fue pacífica, ni neutral ante los hechos posteriores sucedidos; puesto que como se recoge en el presente dictamen, el Sr. Domínguez, presuntamente jugó un papel principal y fundamental en todos los casos de contratos irregulares y tratos de favor a determinadas empresas.

Además, no se ha justificado por qué el Sr. Domínguez, que no pertenecía al área de sanidad del Gobierno de Canarias, en cuanto se cesa a doña Teresa Cruz Oval y a doña Blanca Méndez y se le nombra coordinador, pasa a ocupar un despacho en el SCS y atiende a proveedores e interviene en las contrataciones de material sanitario.

Una irregularidad grave y constatada que niegan conocer el Sr. Olivera (DG SCS) y los consejeros de Sanidad –Sres. Pérez y Trujillo– máximos responsables de la sanidad canaria durante esas fechas, lo que no les exime de la responsabilidad política de que ocurriera bajo su dirección y que explica la intervención del Sr. Domínguez en la contratación de la empresa RR7 y posteriormente en el caso de Soluciones de Gestión.

El reproche no nace solo de lo que el señor Sr. Domínguez hiciera posteriormente en expedientes concretos, sino a la falta de encaje claro de su intervención inicial. El dictamen permite singularizar aquí la responsabilidad política de don Ángel Víctor Torres y, en la fase posterior, de don Antonio Olivera, don Julio Pérez y don Blas Trujillo, sin perjuicio de la permisividad mostrada por quienes consintieron que esa intervención se desarrollara en la práctica desde la propia Consejería de Sanidad.

*Fuente: Bloque IV, 4.3.1; 4.5.1.J) y 4.5.3.G).*

7. La responsabilidad política no puede descargarse en exclusiva sobre la firma técnica ni sobre niveles inferiores

El dictamen rechaza de forma implícita y contundente la idea de que contrataciones de emergencia por importes cercanos a los cien millones de euros pudieran depender solo de la actuación aislada de responsables técnicos o administrativos. En una Administración jerárquica, decisiones de esa entidad exigían dirección, autorización o, cuando menos, conocimiento por parte de quienes estaban por encima en la cadena de mando.

Por eso, la responsabilidad política no desaparece porque la firma material figure en un expediente concreto. Si los superiores conocían lo que estaba ocurriendo, responden por acción. Y si no lo conocían, responden por una omisión de vigilancia y supervisión, puesto que tienen una “culpa *in vigilando*” no exenta de gravedad. Lo que no resulta políticamente aceptable es presentar como autónomas decisiones que, por su volumen y trascendencia, debían estar sometidas al control de la cúpula sanitaria y del propio Gobierno.

Y al respecto a esta jerarquía en la toma de decisiones y en la responsabilidad política en el mando, debemos recordar las declaraciones de Sra. Cruz Oval a la pregunta: “¿Con usted la señora Ana María Pérez hubiera hecho eso (la contratación de más de 90 millones de euros) sin que usted lo hubiera sabido o sin que usted lo hubiera autorizado?”. Su respuesta fue clara: “Es materialmente imposible, porque la señora Ana María Pérez, vuelvo a la estructura jerárquica (...)”.

Por lo tanto, es incomprensible, poco creíble y muy alarmante, haber escuchado en esta comisión al expresidente y a los miembros de su gobierno decir que no se ocupaban, ni preocupaban o tenían interés de a quién, cuánto, cómo y por cuánto se compraba “las mascarillas”. Cuando una mascarilla significaba salvar una vida.

Más aun cuando la tanto Sra. Cruz Oval como la Sra. Blanca Méndez, reconocieron estar al tanto e informadas de las contrataciones que se realizaban durante su mandato y afirma que su deber como consejera, dado el volumen e importancia de los contratos, era informar al presidente.

*Fuente: Bloque IV, 4.3; 4.5.1.J) y; 4.5.3.G).*

#### – El caso RR7: conocimiento, omisión y reacción del Gobierno

8. RR7 revela una quiebra gravísima de control político sobre fondos públicos esenciales

El caso RR7 se define por el contrato a una empresa de venta-importación de coches, con la supuesta intervención de don Conrado Domínguez, el adelanto del 100% de dinero sin ningún tipo de garantías de cumplimiento, el intento de suministrar al SCS mascarillas falsas por parte de la empresa, y una vez resuelto formalmente el contrato y solicitado el reintegro de los fondos con resolución firme del SCS, el Sr. Domínguez, ya como director general del SCS y casi un año después de la adjudicación, suspende el procedimiento, y otorga una segunda oportunidad a la empresa para cumplir el contrato, cambiando incluso el objeto del contrato y produciéndose un sobreprecio. Y se hace sin mayores garantías, sin que consten en el expediente informes técnicos ni jurídicos adicionales que avalen tal decisión y teniendo el SCS conocimiento de que la empresa había intentado introducir en Canarias mascarillas falsificadas

Por lo tanto, el contrato con RR7 no puede presentarse como una simple incidencia administrativa en un mercado difícil. El dictamen lo sitúa como una quiebra gravísima de control, procedimientos y garantías: cuatro millones de euros abonados por adelantado a una empresa sin experiencia acreditada en el sector sanitario y sin que parte del material contratado llegara a ser recibido de forma efectiva por la Administración.

En plena emergencia sanitaria, con una mascarilla convertida en un bien crítico, un desenlace de esta magnitud no puede despacharse como un error menor ni como un episodio desconectado del nivel político. Desde la perspectiva de esta comisión, lo sucedido en RR7 expresa negligencia y un fallo severo del deber de supervisión, prudencia y protección del interés general que incumbía al Gobierno y a la cadena de mando sanitaria.

Hay que recordar que todos los hechos que rodean a este contrato se produjeron siendo consejeros de Sanidad don Julio Pérez y don Blas Trujillo, y Directores del Servicio Canario de la Salud (SCS) don Antonio Olivera y el propio don Conrado Domínguez.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.1.A); 4.5.1.F); 4.5.1.H) y 4.5.1.J).*

### 9. La tesis de que el Gobierno conoció RR7 solo por la prensa no resulta políticamente creíble

La comisión considera difícilmente sostenible la versión de que el Gobierno, y especialmente quienes ostentaban la responsabilidad política sobre la Sanidad y la Presidencia, supo del caso RR7 únicamente cuando afloró en los medios de comunicación en mayo del 2022. El propio dictamen recoge señales previas de entidad suficiente: dación de cuentas al gobierno de los contratos, informes de control financiero, actuaciones policiales y diligencias de la Fiscalía Especial contra la Corrupción, borrador del proyecto de informe de la Audiencia de Cuentas, documentos de fiscalización y canales internos de información, que hacían exigible una reacción antes de que el asunto se convirtiera en escándalo público.

Políticamente, ambos escenarios llevan al mismo punto. Si el Gobierno conocía los hechos y no actuó, existe responsabilidad por omisión. Y si no los conocía, entonces fallaron de forma destacada los mecanismos de vigilancia y control que debía tener activados sobre una contratación de esa trascendencia. En ninguno de los dos supuestos queda exonerado el Ejecutivo.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.1.D) y 4.5.1.J).*

### 10. La reacción del Ejecutivo fue tardía, insuficiente y políticamente inaceptable

Cuando el caso RR7 ya era público, la respuesta del Gobierno presidido por don Ángel Víctor Torres no fue inmediata ni ejemplar. El dictamen subraya que no hubo una destitución inmediata de don Conrado Domínguez, no se impulsó una investigación y una auditoría interna exhaustiva con la urgencia debida y no se ofreció una explicación transparente a la ciudadanía sobre lo ocurrido. Además, del bloqueo inicial de los mecanismos parlamentarios de control e investigación y del borrador del Proyecto de Informe de la Audiencia de Cuentas de Canarias.

Todos estos hechos refuerzan la percepción de una estrategia, más de contención política y de ocultación que de esclarecimiento transparente de los hechos, que debe ser valorada en el ámbito de la responsabilidad política que corresponde a quienes dirigían el Gobierno en ese momento.

En un episodio de esta gravedad, gobernar no consiste solo en lamentar los hechos una vez descubiertos. Exige reaccionar con rapidez, investigar, revisar lo sucedido y asumir responsabilidades políticas sin esperar a que las novedades judiciales o mediáticas obliguen a hacerlo. La comisión aprecia aquí una responsabilidad política: no solo es reprochable la falta el control previo, sino también la falta de reacción posterior.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.1.E).*

### – Soluciones de Gestión: intervención política directa

11. El expediente de Soluciones de Gestión no fue una simple irregularidad administrativa, sino una contratación condicionada desde la esfera política

Como se recoge y desarrolla en el presente dictamen, el caso Soluciones de Gestión, viene marcado por la injerencia política, las presiones a funcionarios y la participación directa y continuada en el tiempo del Sr. Torres y de sus colaboradores más cercanos, don Antonio Olivera y don Conrado Domínguez; tanto en el proceso de contratación y negociación, como en las fases de ejecución económica del contrato –incluyendo cobros y pagos–, en la formalización de un segundo contrato a pesar del incumplimiento del primero por la entrega de mascarillas defectuosas –una de cada tres–, así como en las modificaciones del contrato y pagos posteriores de sobrepagos de un 560% a los del mercado.

Hay que resaltar, que la empresa Soluciones de Gestión, una empresa desconocida en Canarias, está vinculada al marco de las investigaciones relativas a la denominada “trama Koldo-Ábalos” y que durante todo el periodo que abarca el contrato existe un flujo continuo de comunicaciones y mensajes, entre el Sr. Torres, don Antonio Olivera, don Koldo García, don Íñigo Rotaache y don Víctor de Aldama. Comunicaciones relativas a la contratación, gestión, tramitación, seguimiento y cobro de los contratos, lo que pone de manifiesto la existencia de una coordinación directa y persistente en el tiempo entre todos los intervinientes respecto de las operaciones objeto de investigación del contrato de Soluciones de Gestión SL.

En definitiva, esta comisión considera que las injerencias políticas y la participación directa y continuada en el tiempo de don Ángel Víctor Torres y de sus más allegados colaboradores, van más allá de funciones de impulso o supervisión ya que invaden la esfera propia del órgano gestor de contratación, anulando su autonomía y desnaturalizando por completo el procedimiento legalmente establecido para la contratación pública incluida la contratación de emergencia. Rompiendo la separación legal y ética entre el poder político y la gestión administrativa y teniendo una especial gravedad en lo concerniente a la responsabilidad política.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.2.A); 4.5.2.B); 4.5.2.C); 4.5.2.E) y 4.5.2.F).*

### 12. Don Antonio Olivera desempeñó un papel político activo, concreto y continuado

Don Antonio Olivera no aparece en el presente dictamen como un actor secundario ni como un mero transmisor de información. Aparece como un responsable político que participó en la fijación y negociación de cantidades y precios, en la remisión de propuestas al órgano gestor, en la interlocución con intermediarios externos, en el seguimiento de pagos y en el intento de desbloquear expedientes que debían discurrir por los cauces administrativos ordinarios.

La comisión aprecia por ello una responsabilidad política singular y agravada en su actuación. No por el cargo que ocupaba en abstracto, sino porque la propia documentación lo sitúa, una y otra vez, dentro del núcleo de decisión que condicionó de forma efectiva la contratación y su desarrollo.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.2.A); 4.5.2.E); 4.5.2.G); 4.5.3.D) y 4.5.3.F).*

13. Don Ángel Víctor Torres siguió e impulsó personalmente actuaciones incompatibles con una posición ajena o distante de un presidente

El entonces presidente, don Ángel Víctor Torres, no puede ser situado al margen de los expedientes más controvertidos. El dictamen le atribuye seguimiento e interés personal; gestiones directas; contactos, coordinación e interlocución continua con intermediarios y con los componentes de la “trama Koldo-Ábalos”; presión para sacar adelante operaciones concretas y pagos; singularmente en Soluciones de Gestión y en Megalab. Políticamente, estos hechos y esa implicación desmienten cualquier intento de presentarlo como un observador externo a lo sucedido y no resultan compatibles con la tesis sostenida por el Sr. Torres sobre una relación circunstancial o puntual, o una “inocente” preocupación porque un proveedor cobrara, postura que defendió en las comisiones de investigación tanto en el Congreso como en el Parlamento de Canarias.

A los que debemos sumar que muchos de los mensajes entre el Sr. Torres y el Sr. Koldo que recogen los informes de la UCO, reflejan una actuación impropia de un presidente y pone de manifiesto la existencia de presiones directas y una desconsideración de la labor técnica de los funcionarios.

La responsabilidad política de don Ángel Víctor Torres es por ello especialmente intensa: por ser el máximo responsable del Gobierno y, además, por la intervención directa que el dictamen le atribuye en hechos concretos. Cuando quien preside el Ejecutivo se implica de esa forma en expedientes determinados y actúa de forma arbitraria, generando presuntos privilegios, tratos de favor y posibles irregularidades hacia unas determinadas empresas, el reproche político no puede diluirse ni desplazarse a otros niveles.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.2.B); 4.5.2.E); 4.5.2.G); 4.5.3.B); 4.5.3.D) y 4.5.3.G).*

#### – **Megalab: vías paralelas, prestación sin contrato y ruptura del procedimiento**

14. Megalab confirma un patrón de acceso privilegiado, interlocución paralela y desnaturalización del procedimiento

La comisión no presenta el caso Megalab como un episodio aislado, sino como la confirmación de un patrón: acceso directo y privilegiado a Presidencia, vías paralelas de interlocución ajenas a los cauces administrativos ordinarios y legales, presión sobre la estructura técnica y desplazamiento de la lógica administrativa por una dinámica y un entramado político informal y coordinado a través un sinfín de mensajes, en el que participaron don José Luis Ábalos en su condición de ministro, don Koldo García que actuaba como impulsor, don Ignacio Díaz Tapia como representante operativo de la empresa, y don Víctor de Aldama como intermediario, operando todos ellos con acceso directo al presidente de Canarias y, a través de este, al resto del Gobierno autonómico

Así el “caso Megalab” es un buen reflejo de las relaciones entre el Sr. Torres y la “trama Koldo-Ábalos”, y supuso una contratación cuyo origen, desarrollo y configuración—incluyendo su objeto y la selección de la empresa Megalab—no responden a una necesidad técnica previamente identificada por el Servicio Canario de la Salud, sino a un proceso de injerencia política e intermediación directa en el que participaron: don Ángel Víctor Torres, don Antonio Olivera, don Conrado Domínguez junto con don Koldo García, don Víctor de Aldama y don Ignacio Díaz Tapia.

Todo esto sitúa el problema, antes incluso del resultado final del contrato, en la forma misma en que se fraguó la decisión. Cuando un proveedor accede al Gobierno por cauces excepcionalmente favorables y esa ventaja acaba condicionando la contratación pública, el problema ya no es solo administrativo: es, sobre todo, político e institucional.

Y, por lo tanto, de todo lo anterior se deriva la existencia de responsabilidad política relevante, del Sr. Torres y el resto de los miembros de su gobierno, tanto por la interferencia en los procedimientos de contratación pública como por el favorecimiento injustificado de un proveedor concreto con acceso privilegiado al poder político.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.3.B); 4.5.3.C); 4.5.3.E).*

15. Prestar el servicio sin contrato y cubrir después esa situación con una emergencia es uno de los reproches políticos más graves del dictamen

Una de las valoraciones más severas del dictamen es que, en el caso Megalab, el servicio podría haber comenzado a prestarse sin cobertura contractual y que la tramitación de emergencia se utilizó después para dar apariencia de legalidad a una actividad ya iniciada. Desde el punto de vista político, ese modo de proceder resulta inaceptable, porque invierte el sentido mismo de la legalidad administrativa: primero se actúa y luego se busca cobertura para lo ya hecho.

La comisión entiende que este reproche compromete de manera directa al Gobierno de Canarias y, de forma particular, a don Ángel Víctor Torres y don Antonio Olivera, a quienes el dictamen vincula con instrucciones, contactos y presiones que desdibujaron la separación entre la decisión política y la gestión administrativa. Aquí no cabe hablar de mera improvisación: lo que aflora es una ruptura del procedimiento.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.3.D); 4.5.3.E); 4.5.3.F) y 4.5.3.G).*

#### – **Rendición de cuentas y atribución final de responsabilidad política**

16. Las contradicciones entre lo declarado ante la comisión y los hechos después acreditados agravan el reproche y la responsabilidad política

Las discrepancias y contradicciones entre lo manifestado, en las comisiones de investigación en el Senado, en el Congreso y en el Parlamento de Canarias por don Ángel Víctor Torres y don Antonio Olivera y los hechos posteriormente acreditados por la documentación analizada y por el informe de la UCO, agravan la responsabilidad política ya apreciada por esta comisión. Comparecer ante una comisión de investigación no es un trámite de defensa partidista: es un deber de colaboración con la verdad parlamentaria.

La comisión no transforma esta valoración en un juicio penal. Pero sí concluye que, desde el plano político e institucional, tales contradicciones, inconsistencias relevantes, cambios de opinión, “olvidos de reuniones y personas”, falta de claridad en cuanto la participación real, dañan la credibilidad de las comparencias, debilitan el control del Parlamento y exigen un juicio más severo sobre quienes ostentaban la máxima responsabilidad en los hechos investigados. Además, de ser contrarias al deber de todo presidente de actuar con transparencia, veracidad y conforme a su cargo.

*Fuente: Bloque IV, 4.5.2.G) y 4.5.3.G).*

17. La responsabilidad política principal recae en el Gobierno de Canarias y se proyecta de forma especialmente intensa sobre don Ángel Víctor Torres, don Antonio Olivera y los responsables de Sanidad

Tomado en conjunto, el dictamen no permite reducir lo ocurrido a errores administrativos aislados, ni a decisiones autónomas de niveles jerárquicos inferiores en el Gobierno de Canarias. Lo que emerge es una forma de gestión políticamente reprochable fallida: opaca en su estructura y en la toma de decisiones, negligente y laxa en sus controles, falta de transparencia en la gestión de los fondos públicos, invasiva sobre la esfera técnica y nula, tardía y poco transparente cuando afloraron las primeras irregularidades. Esa responsabilidad es del Gobierno de Canarias en su conjunto como órgano de dirección política de la crisis.

Dentro de ese marco general, la comisión aprecia una responsabilidad política especialmente intensa en el entonces presidente, don Ángel Víctor Torres y en don Antonio Olivera, máximos responsables e impulsores por un lado de los presuntos tratos de favor, privilegios e irregularidades a favor de los contratos y empresas investigadas (Soluciones de Gestión y Megalab) y por otro de las decisiones y de la falta de controles que propiciaron el caso RR7 y, de la inaceptable falta de reacción posterior. Su responsabilidad política no puede diluirse ni desplazarse a otros niveles inferiores jerárquicos.

Junto a ellos, el dictamen permite identificar también responsabilidad política, según los momentos, decisiones concretas por acción o peor aún, por la omisión de acción y falta control y supervisión, en otros responsables de la cadena de mando sanitaria, singularmente don Blas Trujillo y don Julio Pérez, así como en quienes asumieron puestos de máxima responsabilidad ejecutiva y de dirección en el Servicio Canario de la Salud.

En conclusión, la determinación de responsabilidades que se puedan dilucidar al respecto en sede judicial de quienes intervinieron directa o indirectamente en los expedientes no puede operar como elemento de exoneración o desplazamiento de la responsabilidad política que corresponde a quienes dirigían el Gobierno y la estructura sanitaria. Ambas responden a planos distintos. La política no puede invocar la jerarquía para gobernar y negarla cuando llega el momento de responder en ese mismo plano.

*Fuente: Bloque IV, 4.2.1; 4.3; 4.5.1.J); 4.5.2.F); 4.5.2.G); 4.5.3.F) y 4.5.3.G).*

## VI. RECOMENDACIONES

A la vista de la documentación examinada, de las comparencias practicadas y de las conclusiones alcanzadas por esta comisión, procede formular un conjunto de recomendaciones dirigidas a corregir las debilidades que la gestión de la emergencia sanitaria de la COVID-19 puso de manifiesto en el ámbito de la contratación pública y en los mecanismos de obtención de información para el adecuado control parlamentario.

La comisión ha constatado que la excepcionalidad de la pandemia exigió respuestas rápidas y decisiones inmediatas. Pero también ha quedado acreditado que esa misma excepcionalidad no puede justificar déficits de planificación, falta de trazabilidad, insuficiente delimitación de responsabilidades, debilidad de los controles o carencias de transparencia y rendición de cuentas.

Este bloque no tiene por objeto revisar las conclusiones políticas del dictamen, sino proyectarlas hacia el futuro mediante propuestas concretas de mejora. Su finalidad es clara: reforzar la capacidad de respuesta de la Administración, ordenar el uso de los mecanismos excepcionales, prevenir la improvisación y garantizar que, aun en situaciones de emergencia, toda decisión pública pueda ser explicada, documentada y controlada.

Las recomendaciones que se formulan a continuación se orientan, por un lado, a instar al Gobierno de Canarias a adoptar medidas normativas, organizativas y procedimentales dentro del ámbito de sus competencias; y, por otro, a instar al Gobierno de Canarias a que inste a la Administración General del Estado a promover aquellas reformas legales que resulten necesarias para corregir las limitaciones puestas de manifiesto durante los trabajos de esta comisión.

En definitiva, la comisión considera que la experiencia vivida obliga a extraer una conclusión básica: la rapidez en la actuación administrativa es imprescindible en una crisis, pero solo es legítima y eficaz si va acompañada de seguridad jurídica, control público y responsabilidad institucional. Solo desde ese equilibrio entre eficacia y garantía puede fortalecerse la acción pública y preservarse la confianza de la ciudadanía en sus instituciones.

En base a ello se formulan las siguientes recomendaciones:

## I. Instar al Gobierno de Canarias a:

1. Aprobar, para todo el sector público autonómico, una norma o instrucción general que ordene la contratación de emergencia y desarrolle, en el ámbito organizativo de la comunidad autónoma, la aplicación del artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público, fijando un mínimo común de motivación, documentación, publicidad, control y criterios objetivos para la finalización del recurso a la contratación de emergencia y el retorno a la contratación ordinaria cuando la necesidad deje de ser inmediata, evitando la prolongación injustificada de regímenes excepcionales.

2. Establecer la obligación de conformar el dossier mínimo de trazabilidad (integrado por evidencias de contacto, ofertas, orden de encargo, recepción y facturación) en un plazo razonable no superior a un mes desde la adopción del acuerdo de emergencia.

3. Implantar un criterio común y previo de decisión procedimental que obligue a justificar, antes de acudir a la contratación de emergencia, si la necesidad puede atenderse mediante medios propios, contratos vigentes, acuerdos marco, sistemas dinámicos de adquisición, tramitación urgente o procedimiento negociado sin publicidad por imperiosa urgencia, reservando la emergencia para los supuestos en los que no exista otra respuesta materialmente viable.

4. Implementar planes de contingencia y modelos normalizados para la contratación de emergencia, incorporando listas de comprobación y circuitos de actuación definidos. Se impulsará la adopción de estos estándares por parte de cabildos, ayuntamientos y el resto del sector público para garantizar una respuesta coordinada y ágil ante situaciones de crisis.

5. Exigir que toda contratación de emergencia se acuerde mediante resolución motivada del órgano de contratación, en la que consten con claridad el hecho que la justifica, la necesidad concreta a cubrir, el nexo causal entre ambos, la imposibilidad de acudir a otra vía, el proveedor elegido, la razonabilidad del precio y el régimen básico de ejecución y control.

6. Delimitar de forma expresa las responsabilidades en cada fase del proceso, identificando quién propone, quién decide, quién valida técnicamente, quién autoriza el gasto, quién selecciona al proveedor, quién recibe la prestación y quién conforma el pago, evitando que decisiones de esa trascendencia queden sin atribución clara. Implantando obligatoriamente un Registro Cronológico de Decisiones (*Decision Log*) de carácter interno y operativo.

7. Institucionalizar un mecanismo de decisión graduado y proporcional mediante un “test de encaje” que obligue a descartar soluciones en tres niveles antes de activar la emergencia:

- Nivel 1: Verificación de medios propios, contratos en vigor o instrumentos de racionalización (acuerdos marco).
- Nivel 2: Evaluación de la viabilidad de procedimientos ordinarios con tramitación urgente o el procedimiento negociado sin publicidad por imperiosa urgencia.
- Nivel 3: Activación de la contratación de emergencia únicamente como última ratio ante una imposibilidad material de acudir a las vías anteriores.

8. Se asegurará la ratificación formal por parte del responsable político o alto cargo del órgano de contratación en aquellas decisiones de impacto económico –que afecten a la viabilidad financiera o superen los umbrales de gasto establecidos– o de impacto estratégico –relativas a la orientación de políticas públicas, cláusulas sociales o modelos de gestión–. Paralelamente, se establecerán mecanismos de respaldo institucional para el personal técnico y funcionario, garantizando una delimitación clara de funciones que impida el traslado indebido de la carga decisoria política sobre quienes ejercen labores de control y peritaje estrictamente técnico.

9. Reforzar la segregación de funciones y activar, cuando la magnitud de la emergencia lo exija, unidades o equipos de crisis especializados en compras y contratación, con funciones previamente definidas.

10. Implantar un sistema mínimo y homogéneo de trazabilidad, con dossier documental por expediente, repositorio único y registro cronológico de decisiones, que incluya también el registro de reuniones, comunicaciones y propuestas mantenidas con intermediarios, proveedores o terceros, de forma que pueda reconstruirse con claridad qué se contrató, por qué, con quién, en qué condiciones, quién lo decidió y qué intervenciones externas se produjeron en cada fase, evitando la existencia de vías informales o paralelas de acceso a la toma de decisiones públicas.

11. Establecer controles específicos sobre anticipos, libramientos a justificar y demás pagos vinculados a contratos de emergencia, fijando plazos más breves de regularización y rendición de cuentas, seguimiento digital de los fondos y comprobaciones mínimas antes del pago y antes de la conformidad final.

12. Crear una plataforma única de seguimiento de gastos y contratos de emergencia, de acceso público en lo legalmente posible, que permita conocer de forma actualizada y, cuando sea técnicamente viable, en tiempo real, la asignación y el uso de los fondos públicos.

13. Reforzar la comprobación de la capacidad real, la disponibilidad y la solvencia técnica y financiera de los proveedores en contextos de emergencia, sin vaciar la flexibilidad imprescindible en situaciones excepcionales, y promover un registro o sistema previo de operadores aptos para suministros y servicios críticos.

14. Aprobar una regulación específica para la adquisición de material sanitario esencial, con catálogos previos de productos críticos, requisitos técnicos y certificaciones exigibles, proveedores previamente validados, precios de referencia y revisión periódica de inventarios y operadores.

15. Incorporar controles básicos de integridad en toda contratación de emergencia, con especial atención a los conflictos de interés, la intermediación innecesaria, los precios fuera de mercado, la recepción efectiva del suministro y la adecuación técnica del material adquirido.

16. Reforzar la transparencia activa, asegurando la publicación inmediata o, cuando ello no sea materialmente posible, en el plazo más breve compatible con la emergencia, de los contratos, incidencias de ejecución e informes de seguimiento en la Plataforma de Contratación del Sector Público y en los sistemas de información autonómicos que procedan.

17. Dotar de más medios humanos y tecnológicos a la Intervención General y a los demás órganos de fiscalización para realizar controles concurrentes y posteriores sobre la contratación de emergencia, incluyendo revisiones prioritarias o automáticas a partir de determinados umbrales económicos y una coordinación efectiva entre control interno y externo.

18. Establecer un sistema de seguimiento agregado y evaluación periódica de la contratación de emergencia, con indicadores básicos de expedientes, importes, tiempos de publicación e incidencias, y prever, una vez finalizada cada situación de emergencia, la realización de auditorías específicas dirigidas a evaluar la legalidad, la eficiencia, la trazabilidad y los resultados de la contratación realizada, así como a identificar riesgos, disfunciones y propuestas de mejora para futuras situaciones de crisis.

19. Establecer mecanismos de información periódica al Parlamento de Canarias en situaciones de emergencia, mediante la remisión sistemática de informes sobre la contratación tramitada por esta vía, su estado de ejecución, los pagos anticipados, las principales incidencias, las modificaciones acordadas y las decisiones de especial relevancia, con una periodicidad compatible con la urgencia de la situación y suficiente para garantizar el ejercicio efectivo de las funciones de control parlamentario.

II. Instar al Gobierno de Canarias a que inste, a su vez, a la Administración General del Estado a:

1. Promover la reforma del artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público para reforzar, sin desnaturalizar la respuesta inmediata que exige la emergencia, los requisitos de justificación documental, la identificación de responsables, la publicidad de los contratos, los controles automáticos o prioritarios en los expedientes de mayor importe, los plazos de regularización y la rendición de cuentas de los fondos librados a justificar. El artículo 120 sigue regulando la tramitación de emergencia como un régimen excepcional para actuación inmediata, con inicio de ejecución en el plazo máximo de un mes y con rendición de la cuenta justificativa cuando se hayan librado fondos a justificar.

2. Revisar los artículos 74, 75 y concordantes de la Ley de Contratos del Sector Público para reforzar el control de la solvencia técnica y económica en contextos de emergencia y habilitar instrumentos de verificación previa o de preclasificación de operadores para suministros críticos, sin impedir la contratación cuando las circunstancias excepcionales exijan una respuesta inmediata. Los artículos 74 y 75 regulan actualmente la exigencia de solvencia y su integración con medios externos.

3. Modificar o sustituir el marco estatal que regula la colaboración de la Administración tributaria con las comisiones parlamentarias de investigación, en particular el Real Decreto ley 5/1994 y, en su caso, las normas conexas, para permitir el acceso proporcionado, reservado y justificado a la información necesaria para cumplir su función, también respecto de personas físicas o jurídicas no incluidas hoy en el ámbito subjetivo limitado de esa norma cuando guarden relación directa con el objeto de la investigación. El artículo 95.1.e) de la Ley General Tributaria contempla la colaboración con las comisiones parlamentarias de investigación “en el marco legalmente establecido”, y el Real Decreto ley 5/1994 sigue condicionando esa colaboración a supuestos vinculados a altos cargos o equivalentes. Por esa razón, se debería de modificar el citado artículo del real decreto antes transcrito para poder facilitar la información tributaria solicitada siempre que sea proporcional al objeto de la investigación y con las debidas cautelas que debe guardar cada comisión para que la misma no sea revelada ni afecte negativamente a las personas físicas o jurídicas sobre las que se ha requerido la información.

**VOTO PARTICULAR**  
**DE LOS GP SOCIALISTA CANARIO, NUEVA CANARIAS-BLOQUE CANARISTA**  
**(NC-Bc), AGRUPACIÓN SOCIALISTA GOMERA (ASG)**

*(Registro de entrada núm. 202610000006884, de 6/7/2026)*

A LA MESA DE LA CÁMARA

Los grupos parlamentarios abajo firmantes, en relación con la 11L/AGIV-0001 Para analizar las responsabilidades políticas inherentes a la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias del material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19, y al amparo de lo dispuesto en los artículos 14 y 15 de las normas de procedimiento de la Comisión de investigación con el fin de analizar las responsabilidades políticas inherentes a la gestión de la contratación por el Servicio Canario de Salud del Gobierno de Canarias del material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19 (11L/AGIV-0001), así como en lo dispuesto en el artículo 58 del Reglamento del Parlamento de Canarias, mediante la presente veníamos a elevar, dentro del plazo establecido, voto particular al dictamen aprobado en el seno de la comisión el pasado 29 de junio de 2026, en los términos que se fijan en los anexo I y II.

Canarias, a 6 de julio de 2026. EL PORTAVOZ DEL GP SOCIALISTA CANARIO, Sebastián Franquis Vera. EL PORTAVOZ DEL GP NUEVA CANARIAS-BLOQUE CANARISTA (NC-Bc), Luis Alberto Campos Jiménez. EL PORTAVOZ DEL GP AGRUPACIÓN SOCIALISTA GOMERA (ASG), Casimiro Curbelo Curbelo.

**ANEXO I VOTO PARTICULAR**

**JUSTIFICACIÓN DEL RECHAZO AL DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN (A EFECTOS DE PUBLICACIÓN)**

ANTECEDENTES

Las normas de procedimiento de la Comisión y el artículo 58 del Reglamento prevén que los grupos parlamentarios que no estén de acuerdo con el dictamen aprobado por la Comisión de investigación presenten un voto particular que deberá elevarse para su votación con carácter previo a la votación del dictamen por parte del pleno.

Obsérvese que estos preceptos para esta fase no constriñen las potestades de los grupos a la presentación de un texto alternativo (como sí establecen los artículos 12 y 13 de las normas de procedimiento para el proyecto de dictamen aprobado por la ponencia o para las enmiendas a la misma que ha de aprobar la comisión), sino que la terminología utilizada es de la de “voto particular” que, conforme a la segunda acepción que ofrece el *Diccionario Panhispánico del Español Jurídico* se define como “Facultad de los miembros del Congreso de manifestar su opinión discordante con el dictamen de la comisión”.

Y es precisamente a eso, a manifestar nuestra opinión discordante al dictamen aprobado por la comisión, a lo que nos dedicamos en este anexo I, ofreciendo en el anexo II un texto alternativo en los términos que trate de alcanzar el objetivo clarificador de hechos que el pleno de la Cámara encomendó a la comisión en el acuerdo de creación.

I. CONCLUSIONES PREESTABLECIDAS

La metodología para elaborar el dictamen no distingue entre exposición o clarificación de hechos y conclusiones. Tanto el borrador de dictamen como las modificaciones incorporadas por el GP NC y el GP P, adelantan juicios de valor que, en un documento con un mínimo de rigor, deberían incorporarse en un apartado final de conclusiones o en un subapartado dentro de cada apartado que viniera precedido de la clarificación de los elementos fácticos.

Si bien es una práctica extendida por todo el documento a partir del bloque IV (los tres anteriores son cuestiones técnicas sobre el desarrollo de los trabajos de la comisión), parece muy clarificador de esta práctica cómo en el apartado 4.2 “Consideraciones generales” y antes de entrar a abordar en profundidad las distintas realidades que analiza el informe, ya utiliza expresiones como las siguientes:

- “Nos encontramos, por tanto, ante un ente inexistente en la práctica, sin atribuciones, sin composición definida, que no existía jurídicamente y sin decisiones transparentes. **Una práctica que demuestra la forma de trabajar de aquel ejecutivo y cómo gestionó una situación de máxima emergencia**”.
- “**La falta de transparencia del Gobierno del Sr. Torres (...)**”.
- “**Así, las peculiaridades de declaración de emergencia, unidas a la dilución deliberada de responsabilidades en la toma de decisiones relativas a la adquisición de material sanitario por parte del Gobierno de Canarias, y la sucesión constante de cambios en la dirección del Servicio Canario de la Salud y de la propia Consejería de Sanidad, en un contexto de extrema volatilidad del mercado internacional, conforman el escenario en el que deben analizarse las irregularidades y presuntos tratos de favor detectados en diversos contratos suscritos por el Gobierno de Canarias**”.

Como vemos no han empezado a analizarse los contratos objeto de estudio por la comisión, y en el primer subapartado el dictamen ya “ha concluido” que la forma de trabajar no era la correcta; que el Gobierno (es importantísimo destacar que lo presidía el Sr. Torres) actuó con falta de transparencia; que hubo una dilución deliberada de responsabilidades y que hubo irregularidades y tratos de favor en los contratos.

Como decíamos, esto es una práctica permanente en todo el texto que los grupos firmantes tratamos de corregir a lo largo de todo el dictamen pero que, en la práctica totalidad de ocasiones, se topó con la negativa de los grupos que finalmente han anunciado que van a votarlo.

Esta actitud contumaz y pertinaz por parte de los grupos promotores ya demuestra el sesgo subjetivo y la idea preconcebida con la que han abordado la elaboración del dictamen.

## II. “FAKE” DEL HECHO INSULAR

En el apartado 4.2.2 relativo a la evolución pandémica en las islas, el dictamen recoge, en primer lugar, los excelentes resultados sanitarios de Canarias sobre la evolución pandémica, si bien los ofrece de manera sesgada obviando, por ejemplo, los datos de fallecimientos en residencias en los que Canarias también fue, de largo, la CA con mejores resultados en términos relativos y absolutos.

Acto seguido, el dictamen trata de desvincular esta notable mejor evolución epidemiológica en Canarias de las decisiones ejecutivas adoptadas por el Gobierno de Canarias:

- *“Si se extraen los datos de los boletines periódicos publicados por el citado Centro de Coordinación de Alertas se comprueba cómo efectivamente Canarias muestra, en general, un mejor comportamiento que otras comunidades autónomas en los diferentes indicadores, específicamente en la incidencia acumulada a catorce días. Pero ese mejor desempeño, ¿obedece a la realidad física del archipiélago o, por el contrario, viene determinado por las decisiones adoptadas en los distintos niveles gubernamentales?”.*

Y, en su intento desesperado por que no se pueda atribuir la buena evolución pandémica al ejecutivo canario, se abonan, sin ambages, a la “hipótesis del hecho insular”:

- *“Diferentes comparecientes han admitido que la realidad insular es clave a la hora de limitar la propagación del virus, con independencia de que las decisiones políticas adoptadas hayan permitido mitigar los efectos de la pandemia en las islas.*

*De hecho, si se analizan los datos globales en Europa, se aprecia cómo las regiones más aisladas o de carácter insular han experimentado una incidencia menor; aunque la de Canarias es, por ejemplo, muy superior a la de otras islas griegas, un efecto achacable a la enorme dimensión turística y poblacional que tienen Tenerife o Gran Canaria.*

*Se puede concluir, en todo caso, que la incidencia de Canarias fue menor a la de otros territorios continentales, pero no inferior a otras islas similares en cuanto a población, como Creta, que registró una incidencia inferior a 50 casos por cada 100.000 habitantes”.*

En primer lugar, conviene aclarar que no existe ningún informe de la OMS o del Ministerio de Sanidad que establezca una relación directa entre el hecho insular y la evolución pandémica y que las afirmaciones de los expertos a las que se agarran fueron a preguntas expresas de estos grupos. Además, como ya se intentó poner de manifiesto en la elaboración del dictamen por los grupos firmantes, el criterio que se utiliza para llegar a esa conclusión peregrina es una comparativa con otras regiones sobre el número de casos confirmados, excluyendo del parámetro el de los “casos sospechosos”, un dato que formaba parte de todas las estadísticas iniciales y que, como explicaremos a continuación, resulta fundamental.

La consideración de casos confirmados exigía la realización de una prueba de detección de infección activa (PDIA), ya fuera una PCR o un test de antígenos. Y si hay algo en lo que destacó Canarias desde un primer momento fue en su enorme capacidad inicial para hacer PCR porque se dotó de los medios (a través del laboratorio del Huncs) desde el primer caso de La Gomera y los reforzó con el cierre del hotel de Adeje. Y, por otro lado, los casos sospechosos se identificaban a partir de encuestas epidemiológicas realizadas por los servicios de salud a partir de manifestación de síntomas por pacientes sin que llegaran a engrosar la lista de casos confirmados por su incapacidad para realizarles una PDIA.

Por eso las cifras de casos confirmados era superior en Canarias al de otros territorios independientemente de la realidad pandémica, porque podíamos hacer más PCR que la mayoría. Y por eso, cuando en los meses de abril y mayo otras CA estaban empezando a cribar sus residencias de mayores, con criterios muy restrictivos marcados por el Ministerio de Sanidad conforme a los cuales se debía priorizar residentes y personal sintomáticos o que presentaran determinadas patologías previas, Canarias ya había cribado al 100% de sus residencias, incluyendo al personal, y estaba empezando un segundo cribado masivo, tal y como manifestó el exconsejero de Sanidad, el Sr. Pérez. Y por eso podemos entender la negativa de los grupos que han aprobado el dictamen a incorporar el cuadro de muertes en residencias del Imsero que propusimos los grupos firmantes.

## III. IGNORA LA BUENA GESTIÓN

Que los autores del dictamen se acojan la hipótesis (cogida con pinzas) del hecho insular para negar cualquier atisbo de buena gestión sanitaria durante la pandemia, nos es más que un intento desesperado por intentar restar relevancia a las importantísimas decisiones ejecutivas que adoptó el Gobierno. Es más, las cifras de la evolución

pandémica en Canarias son tan contundentes a la hora de avalar la gestión realizada, que el dictamen se ve obligado a pronunciarse sobre el mismo y lo hace en unos términos realmente llamativos y que reflejan a las claras el carácter tendencioso de todo el documento. Así, en el apartado 4.2.2 (“Evolución pandémica”), antes de empezar a analizar los distintos contratos, llegan a afirmar:

- *“Las irregularidades y presuntos tratos de favor a empresas detectadas en determinadas contrataciones efectuadas por el Gobierno de Canarias (...), no pueden restar mérito al trabajo desarrollado por los profesionales sanitarios y del resto de sectores de la Administración pública y de las empresas privadas cuya actividad fue declarada estratégica y, por tanto, decisiva durante toda la pandemia, especialmente en el periodo de confinamiento”.*

Es decir, que ya en un apartado inicial “concluye” que el Gobierno dio trato de favor a empresas y atribuye todo el mérito a los empleados y empleadas públicas. Un mérito que los grupos firmantes reconocemos ampliamente, pero que no es óbice para reconocer que ese excelente trabajo requería de unos órganos políticos que asumieran la responsabilidad y dispusieran los medios para que estos servidores y servidoras públicas pudieran desarrollar su trabajo.

Una responsabilidad que se ejerció mediante decisiones políticas ejecutivas que, a la postre, resultaron en algunos casos pioneras en el ámbito nacional e internacional y recomendadas encarecidamente por el ministerio al resto de CA. A modo de resumen, enumeramos ejemplos de estas decisiones que los autores del dictamen han decidido expresamente no reflejar en el mismo:

- El 31 de enero de 2020 se detecta en La Gomera el primer caso de Covid en España. Para confirmar el positivo se remitieron las muestras al Instituto de Salud Carlos III, en Madrid. En menos de una semana el laboratorio del Hospital NS de la Candelaria ya tenía plena capacidad para realizar las pruebas. Ello permitió disponer de mayor capacidad para realizar cribados en el hotel de Adeje o en centros de mayores en los primeros días de marzo. La capacidad de este hospital fue aumentando paulatinamente y extendiendo su “know how” al resto de hospitales de Canarias.

- El 2 de febrero de 2020, dos días después del primer contagio, se pone en marcha el teléfono de información covid, vinculado al 112 y cogestionado por el SUC. Concebido inicialmente para dar información personalizada, su papel devino en fundamental para salvar vidas cuando se configuró como la herramienta para comunicar al SCS la aparición de síntomas por la población evitando el acceso a centros sanitarios si no era necesario. A partir de esa comunicación se ordenaba el aislamiento, se daban pautas, se citaba para PCR (si era posible), y se hacía un seguimiento telefónico de la salud del paciente para solo derivarlo a un centro sanitario si era necesario. Con ello se evitaron miles de contagios, se redujo la presión asistencial de la Atención Primaria y se sentaron las bases de lo que, a la postre, serían los equipos de rastreo. Tras la declaración del estado de alarma una de las primeras recomendaciones del ministerio a las CA fue copiar el modelo de asistencia telefónica creado en Canarias.

- El 2 de febrero de 2020 (con solo dos casos detectados del mismo núcleo) la Consejería de Sanidad dicta Orden declarando la emergencia y la ejecución de las actuaciones necesarias. Estas medidas, entre otras, fueron: la dotación a los centros sanitarios de material de aislamiento, de productos farmacológicos para el tratamiento de los pacientes y de la prestación del servicio de obtención y traslado de muestras a los laboratorios autorizados.

- En esa misma fecha se establece un plan de comunicación con una estrategia para evitar bulos.
- En menos de tres días, se imparte formación específica por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y por la DGSP a los responsables hospitalarios y extrahospitalarios de la Gomera, formación que se extiende paulatinamente a los profesionales de todo el sistema.

- En la madrugada del 24 al 25 de febrero se aísla el hotel de Adeje, primera gran medida de aislamiento de toda España. Con ello se retrasó la propagación del virus en un momento en el que los servicios de salud no estaban preparados para hacer frente a una pandemia de las dimensiones a las que se llegaría en unas semanas. La coordinación con los ministerios de sanidad y exteriores para propiciar una desescalada progresiva de los huéspedes funcionó a la perfección. La experiencia acumulada en este aislamiento y el acopio de material sanitario propició una mejor preparación para las siguientes semanas.

- El 11 de marzo de 2020, cuatro días antes de la declaración del estado de alarma, y siendo la segunda CA que aprobaba algo parecido, la Consejería de Sanidad dicta orden como autoridad sanitaria con las siguientes medidas:

- Prohibiendo o suspendiendo todos los eventos deportivos, culturales y sociales, tanto en espacios acotados como en los no acotados, que impliquen aglomeraciones de personas superiores a 1.000
- Habilitando que el resto de las autoridades sanitarias (cabildos y ayuntamientos) pudieran suspender los eventos de menos de 1.000 personas.
- Suspensión de los viajes escolares fuera de Canarias durante dos meses.
- Vigilancia de síntomas durante 14 días para estudiantes procedentes de otras comunidades autónomas o de programas Erasmus en países con zonas de riesgo (tras la suspensión de las clases en Madrid no se informó a los estudiantes de ninguna recomendación y muchos volvieron inmediatamente a Canarias sin tomar precauciones y propagando el virus)
- Restricción de las visitas a los hospitales.
- Suspensión de la actividad en los clubes y centros sociales de mayores durante 14 días.
- Restricción de las visitas a residencias de mayores y centros sociosanitarios.

- El 12 de marzo se suspenden las clases en todos los niveles educativos y se decreta el cierre de los centros de día.
- El 14 de marzo se habilita la tarjeta sanitaria como único requisito para obtener la medicación, sin necesidad acudir al centro de salud para disponer de receta. A lo pacientes crónicos se les van renovando los planes de tratamiento sin necesidad de acudir a consulta y los medicamentos prescritos tras consultas telefónicas se pueden recoger directamente en farmacia, donde imprimen los planes de tratamiento si es necesario. Esta medida ha permanecido adaptada tras la pandemia y también fue pionera en el ámbito nacional.
- En los meses de abril y mayo de 2020, cuando otras CA están empezando a cribar “solamente” a los casos sospechosos en sus residencias de mayores y a usuarios que presentan determinadas patologías previas, Canarias ya había cribado el 100% de sus residencias y estaba comenzando un segundo cribado.

Todas estas decisiones, unidas a otras como organizar el primer vuelo directo entre China y las islas para traer material; imponer la obligatoriedad de pruebas antes de volar a Canarias desde península; la realización de pruebas gratuitas a canarios y canarias que volvían a las islas en la navidad de 2021; la disposición de un cuadro de mandos para controlar el stock de material sanitario; decisiones todas que salvaron vidas; el dictamen las despacha haciendo mutis por foro, rechazando su incorporación durante la elaboración como propusimos los grupos firmantes o relativizándolas con el mayor de los descaros.

#### IV. ESTRUCTURA ORGÁNICA, “*TOTUM REVOLUTUM*”

Según la RAE, la expresión “*totum revolutum*” es una locución latina cuyo significado literal es “todo revuelto”, aludiendo a la palabra “revoltijo” como sinónimo, cuyo significado es “conjunto de cosas sin orden”. Por ello, la explicación y conclusiones que extrae el dictamen sobre la estructura orgánica (apartado 4.3) en la toma de decisiones no puede calificarse mejor que como de “*totum revolutum*”.

Las afirmaciones que contiene no obedecen a una mínima estructura; se mezclan todos los planos de análisis para trasladar un relato de improvisación unas veces, y otras de actuaciones deliberadas. Así, sin ninguna división interna para aclarar a qué se está refiriendo en cada ocasión, este apartado habla como si estuviera relatando lo mismo:

- De los órganos de contratación que tenían encomendadas las compras.
- De los órganos de asesoramiento en la toma de decisiones ejecutivas.
- De los órganos que tenían encomendadas de las decisiones ejecutivas.
- Del procedimiento de contratación.
- De órganos administrativos en sentido estricto en contraposición a metodologías de trabajo, como si ambas cuestiones fueran incompatibles.

En los siguientes subapartados iremos explicando los errores y tergiversaciones en los que incurre el informe.

### 1. Los comités y los órganos administrativos

Como parte introductoria el dictamen se despacha en los siguientes términos:

• “(...) el Gobierno aprobó la creación de otros comités que como hemos visto anunció en los medios de comunicación y revisió públicamente de carácter formal y decisorio, aunque parecer ser, que solo tenían de carácter consultivo y de asesoramiento, ya que legalmente, jurídicamente y administrativamente no existieron, tal y como se entiende de la declaración de don Manuel Alcaide Diaz-Llanos, entre otros. Unos comités cuyas decisiones, si es que adoptaron alguna, no eran vinculantes ya que no estuvieron sometidos a procedimientos reglados de constitución y normas de funcionamiento, sin que a fecha de hoy, debido a la ausencia de registros formales, se sepa exactamente cuántos fueron, qué denominación tuvieron, qué personas los integraron o cómo se articulaba la coordinación entre los mismos y que decisiones tomaron, ya que nunca se levantaron actas o notas de las reuniones y de los acuerdos tomados”.

El dictamen presenta estos comités como si fuera un disparate organizar grupos de trabajo para abordar problemáticas complejas en el seno de la Administración sin dotarles de estructura jurídica ni revestirlos del formato de órgano administrativo. Y lo cierto es que esta es una mecánica de trabajo ampliamente extendida en todos y cada uno de los Ejecutivos autonómicos, incluido el actual presidido por el Sr. Fernando Clavijo e, incluso, de la propia Consejería de Sanidad y del Servicio Canario de la Salud actualmente. Y para demostrarlo vamos a poner varios ejemplos.

El 12 de marzo de 2026 el BOC publicaba la “Resolución de 9 de marzo de 2026, por la que se dispone la publicación del Acuerdo de aprobación de la Estrategia de Atención Sociosanitaria en Canarias 2026-2030”. Sobre el procedimiento de elaboración de este documento el diputado del GP SC Miguel Ángel Pérez del Pino solicitó documentación mediante la 11L/SD-0914. La respuesta de Sanidad fue la siguiente:

“El pasado 27 de diciembre de 2023 se produjo la autorización de los trabajos de preparación y del procedimiento conducente a la aprobación de la Estrategia para la Coordinación de la Atención Sociosanitaria del Gobierno de Canarias en el periodo 2024-2027.

Con fecha 18 de enero de 2024, desde la Viceconsejería de Bienestar Social se solicita al Servicio Canario de la Salud la designación de centros directivos y personas titulares que constituirán el Equipo Autonómico de Coordinación Sociosanitaria para la elaboración de la estrategia.

*El 19 de febrero se realizó una presentación institucional de la hoja de ruta que culminará con la aprobación de la Estrategia de Coordinación Sociosanitaria en el ámbito autonómico.*

*Posteriormente, se han realizado dos reuniones de este Equipo Autonómico de Coordinación Sociosanitaria, con fecha 27 de febrero y 9 abril. Dicho equipo funciona como un grupo de trabajo operativo que está elaborando los aspectos técnicos que serán reflejados en la Estrategia de Coordinación Sociosanitaria, por lo que no se requiere elaborar actas para esas reuniones al no ser órgano colegiado”.*

Por otro lado, el mismo diputado, solicitó visita a la Dirección General de Programas Asistenciales mediante “11L/SVI-0091”. La visita se produce y se reúne con un grupo denominado “Comité de Lista de Espera”. A resultas de esa reunión decide solicitar las actas de este grupo de trabajo, solicitud que cursa mediante “11L/SD-3141”. Una solicitud de documentación a la que la Consejería de Sanidad responde, no adjuntando las actas de este grupo de trabajo, sino con un acta de la reunión con el diputado (a la que no asiste ni un solo responsable político), en la que se afirma:

*“El grupo de trabajo de listas de espera se creó a instancia de los propios profesionales para poder trabajar de forma consensuada y de manera única, en todos los centros del Servicio Canario de la Salud, de tal manera que ahora se ha pasado de una gestión de forma aislada en cada gerencia, a una gestión uniforme para todos los centros, con los mismos criterios y dando respuesta de manera homogénea a todas las dudas, criterios y mejoras que se proponen llevar a cabo para una mejor gestión de las mismas”.*

En una segunda solicitud de documentación para que remitieran las actas de este “grupo de trabajo” se remite nueva respuesta donde se detallan las reuniones mantenidas, donde los asistentes van cambiando, y donde se aborda la elaboración de una estrategia.

Es decir, que en el seno del actual Gobierno de Canarias, y en la Consejería de Sanidad:

- Se están constituyendo “grupos de trabajo” que, como el propio Gobierno reconoce, no requieren la elaboración de actas porque no revisten el carácter de órgano colegiado.
- Que no tienen sustento normativo alguno, en la medida en que ninguna norma o resolución administrativa los ha creado formalmente.
- Que a esos “grupos de trabajo”, asisten indistintamente profesionales y responsables políticos cambiantes en función de los asuntos a tratar en cada reunión.
- Que su trabajo no desplaza la responsabilidad de los distintos órganos administrativos (consejerías, viceconsejerías, direcciones generales, direcciones de organismos autónomos,...), sino que se dedican a elaborar estrategias, protocolos, planes de respuestas, que después son asumidos (o no), por los propios responsables de los distintos órganos que los implementan y aplican.

Si esta metodología de trabajo (grupos operativos sin cobertura formal de órgano colegiado, sin actas y con participación transversal de distintos cargos) es la que utiliza actualmente el Gobierno de Canarias en ámbitos tan sensibles como la coordinación sociosanitaria o la gestión de listas de espera, resulta difícilmente sostenible que esa misma metodología, aplicada en el contexto de una emergencia sanitaria de carácter excepcional, merezca la calificación de irregular que el dictamen mayoritario le atribuye

## **2. Utilidad de los órganos de asesoramiento**

El dictamen vincula la convocatoria de los órganos previstos en el Decreto 99/2014 (Comité Ejecutivo de Canarias y comité científico de Canarias) para los primeros casos (La Gomera y el hotel de Adeje) a las declaraciones de emergencia dictadas para acometer estas primeras situaciones y los procedimientos de contratación que se pusieron en marcha como consecuencia de las mismas. Y lo hace sin ningún rubor, como si fueron cosas que tuvieran algo ver y los pasos lógicos que hubiera que dar.

Y nada más lejos de la realidad, porque una cosa son los órganos de contratación (al frente de los que siempre está un responsable político), y otra cosa es el asesoramiento en las medidas ejecutivas o normativas que han de adoptarse para hacer frente a una crisis sanitaria (que en cualquier caso siempre debe asumir y ordenar ejecutar también un responsable político).

El informe huye de cualquier análisis sobre la eficacia de estos órganos, limitándose a identificar que si el órgano asesora bien es porque está reglado y si no está reglado ni asesora ni nada. Así, el informe llega a afirmar: “*Unos comités cuyas “decisiones”, si es que adoptaron alguna, no eran vinculantes ya que no estuvieron sometidos a procedimientos reglados de constitución y normas de funcionamiento, sin que a fecha de hoy, debido a la ausencia de registros formales, se sepa exactamente cuántos fueron, qué denominación tuvieron, qué personas los integraron o cómo se articulaba la coordinación entre los mismos y qué “decisiones” tomaron, ya que nunca se levantaron actas o notas de las reuniones de los acuerdos tomados”.*

Estas afirmaciones, que revelan un conocimiento insuficiente del funcionamiento ordinario de las Administraciones públicas, exigen una respuesta pormenorizada:

- Ni los órganos previstos en el Decreto 99/2014 ni los grupos de trabajo denominados “comités” **tomaron nunca ninguna “decisión”**: básicamente porque no podían, porque, como confirma toda la documentación entregada por el Gobierno, todos los comparecientes y particularmente el exconsejero de Sanidad y Administraciones Públicas, el viceconsejero de Presidencia y el exsecretario general técnico de Sanidad

(Julio Pérez, Antonio Olivera y Tomás Morales, respectivamente), nunca se aprobó ninguna resolución normativa ni administrativa que desplazara la estructura de competencias previa del ejecutivo. Estos órganos o grupos de trabajo se dedicaron a asesorar a los órganos que tenían que asumir las decisiones.

- Ni las propuestas o recomendaciones de los órganos previstos en el Decreto 99/2014, ni las de los grupos de trabajo denominados “comités” acordaron nunca una propuesta vinculante: básicamente porque no podían.
- Para asesorar a los órganos políticos que tienen tomar decisiones y ejecutarlas no es necesario que exista un órgano administrativo; como demuestra que, a día de hoy, en el seno del Servicio Canario de la Salud exista un grupo de trabajo sobre Listas de Espera y otro para elaborar la “Estrategia de Atención Sociosanitaria en Canarias 2026-2030”.

Resulta curioso, además, que los promotores del dictamen hayan obviado cualquier valoración sobre la eficacia real de los órganos previstos en el Decreto 99/2014 en contraposición con los grupos de trabajo denominados comités. Algo que, a todas luces, no interesaba en la medida en que es necesario mantener relato centrado en abonar las dudas y perspicacias frente al objetivo encomendado por el pleno a la comisión de investigación de esclarecer los hechos ocurridos.

Muy al contrario, no solo no realizan ninguna valoración, sino que se limitan a recoger solo las opiniones sobre los mismos que los consideraban operativos (como los de la consejera Cruz Oval y la directora del SCS, la Sra. Méndez); pero obvian deliberadamente la opinión de su secretario general técnico, el Sr. Morales López, que los consideró completamente inoperativos por cuanto el régimen tasado de convocatorias era demasiado rígida.

### 3. Órgano de contratación

Ha sido una constante en las comparecencias celebradas en comisión, y también en el dictamen, el intento de los grupos que apoyan al Gobierno por sembrar dudas sobre el órgano de contratación, llegando a hablar de dilución de responsabilidades, de que se hizo recaer toda la responsabilidad en funcionarios, o de no es normal que una sola persona gestionara todos los contratos de emergencia para comprar material. El objetivo último ha sido establecer una conexión entre el Consejo de Gobierno y la contratación. Así, el dictamen, entre otras lindezas, establece las siguientes afirmaciones:

- *“Finalmente, y ante las contradicciones documentadas, cabe señalar que la comisión ha dado prioridad a la documentación escrita, las notas de trabajo del comité científico y el corpus de comunicaciones analizado por la UCO, a los solos efectos de determinar responsabilidades políticas, esto es, cuando se han producido divergencias entre las declaraciones de responsables políticos que negaron decisiones de contratación en el seno o al amparo del comité de gestión y los documentos/correo que atribuyen a dicho comité y/o personas pertenecientes al mismo la búsqueda de proveedores o la propuesta de pedidos (con pagos anticipados)”.*

En primer lugar, hay que aclarar que es rotundamente falso que el Gobierno de Canarias autorizara ningún contrato, solo se producía una dación de cuentas de los contratos de emergencia una vez que los mismos estaban ejecutados y pagados y en esa dación de cuentas no se analizaba la legalidad.

Tanto es así, que la persona responsable de elevar esas daciones de cuentas al Consejo de Gobierno y explicarlas previamente en Comisión Preparatoria de Asuntos del Gobierno era y es la titular de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad. Y la persona que elevó todos los contratos analizados por la Comisión para su dación de Cuentas al Gobierno (en su condición de Secretaria General Técnica de la Consejería de Sanidad), es hoy Viceconsejera de Empleo en el ejecutivo presidido Fernando Clavijo, la Sra. Isabel de León Villalobos. Por lo que se hace muy raro que el actual ejecutivo tenga gestionando fondos de empleo a una persona que supuestamente elevó y justificó ante el Consejo de Gobierno contratos con irregularidades. Pero, es más, tampoco han querido recoger en el dictamen que el órgano de contratación centralizada del material no fue decidido por el ejecutivo presidido por el Sr. Ángel Víctor Torres, sino por los responsables políticos elegidos por el Sr. Fernando Clavijo para acompañarle en su gestión en la IX Legislatura. Y es que la norma que determinada que toda contratación centralizada del SCS debía recaer en la DG RR EE fue aprobada por el entonces fue aprobada por el entonces consejero Manuel Baltar mediante la Orden de 26 de diciembre de 2018 del consejero de Sanidad.

Y es el artículo 3 (*“1. La contratación de bienes y servicios declarados de contratación centralizada del Servicio Canario de la Salud será efectuada por la Dirección General de Recursos Económicos(...)”*) de esa norma donde se dice que, una vez determinada la necesidad de compra centralizada (que en el caso de la pandemia estaba más que justificada), era la DG RR EE la que asumía toda la responsabilidad, algo que los responsables de Sanidad del ejecutivo del Sr. Torres se limitaron a aplicar.

### V. UN MARCO NORMATIVO EN LA CONTRATACIÓN DE EMERGENCIA PLAGADO DE ERRORES Y FALSEDADES

El apartado 4.4 del dictamen, dedicado al “Consideraciones sobre la contratación de emergencia durante la pandemia”, está plagado de errores, falsedades, medias verdades y un relato fáctico que trata de elevar común la absoluta excepcionalidad que supusieron algunas actuaciones para, nuevamente, generar un halo de dudas y suspicacias sobre la actuación del Gobierno que poco o nada tienen que ver con la realidad. En los próximos subapartados analizamos algunas de las afirmaciones del informe.

## 1. Capacidad de obrar y solvencia técnica

Los autores del informe han pretendido hacerse eco (o mejor dicho altavoz) de todo un debate jurídico sobre si era o no obligatorio acreditar la capacidad de obrar de los contratistas y su solvencia técnica. Un debate en gran medida superado por las resoluciones del Tribunal de Cuentas pero que resultaba del todo necesario para no restar credibilidad (o rigor) al Informe de la Audiencia de Cuentas sobre el que tratan de sustentar una parte importante de su acusación.

Con carácter previo conviene recordar que ese Informe de la Audiencia de Cuentas quedó sobre la mesa la pasada legislatura precisamente por su falta de rigor y que, en un ejercicio sin precedentes en la historia de nuestro órgano fiscalizador, no es aprobado hasta el cambio de mayorías en la actual legislatura.

El primero de los ejemplos lo encontramos en el análisis que hacen el apartado 4.4.2 del DL 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19, norma emitida por el Gobierno de España en el marco del estado de alarma, concretamente de su artículo 16. En este sentido el informe afirma: “Del precepto señalado se deriva que los abonos a cuenta y los libramientos a justificar del art. 16.2 del RDL 7/2020 **requieren motivación específica (necesidad, imposibilidad de otras vías, idoneidad del proveedor) y rendición de cuentas. En consecuencia, su uso para sortear resistencias técnicas o validaciones vulnera los límites del régimen excepcional (art. 120 LCSP).**”

Lo que sucede es que el precepto citado también dice que:

- Solo con contratar algo para luchar contra el COVID ya justifica la contratación de emergencia.
- Que no hay que exigir garantías a las empresas.
- Que si hay que realizar abonos a cuenta por actuaciones preparatorias se puede y se debe hacer.
- Que si hay que librar fondos que se libren.
- Y que el órgano de contratación (en el SCS, la Dirección General de Recursos Económicos) es el que debe validar estas circunstancias. Circunstancias que se validaron en todos y cada uno de los encargos o de las resoluciones de abono.

Simplificando mucho: el decreto que analiza el informe dice que había que hacer exactamente lo que hizo la DG RR EE; y no solo lo que el informe dice que dice. Este ejemplo es representativo del escaso nivel de rigor jurídico que caracteriza el análisis normativo del dictamen mayoritario.

Y un ejemplo que ilustra con particular claridad el déficit de rigor del dictamen mayoritario lo encontramos con la negativa de estos grupos parlamentarios a incorporar al informe la referencia solicitada por los grupos firmantes al “Informe de fiscalización de los contratos de emergencia celebrados en 2020 para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 por los ministerios del área político administrativa del Estado y sus organismos autónomos”, aprobado por el pleno del Tribunal de Cuentas en sesión de 20 de diciembre de 2023. Este informe (vinculante para la Audiencia de Cuentas y citado por el Tribunal Supremo en resoluciones recientes), en sus recomendaciones 3 y 4 deja meridianamente claro que la exigencia de capacidad de obrar o de garantías al contratista constituía una recomendación si era posible, no una obligación legal.

Por lo tanto, la omisión deliberada de la doctrina del Tribunal de Cuentas, que es el órgano superior de fiscalización y cuyas resoluciones vinculan a la Audiencia de Cuentas autonómica, solo puede explicarse por la voluntad de los grupos mayoritarios de mantener un relato de irregularidades que la propia fiscalización estatal ha matizado de forma expresa.

## 2. Anticipo de fondos y libramiento de fondos a justificar

Si hay algo que evidencia el escaso rigor del dictamen elevado por los grupos que apoyan al Gobierno lo que encontramos en el tratamiento del anticipo de fondos, abordado en el apartado 4.4.3. Si acudimos al texto el mismo establece:

- “Del total de gasto de la Dirección General de Recursos Económicos, 20.518.849,04€ se tramitaron en régimen de Provisiones de fondo en la **modalidad de libramiento a justificar, es decir anticipando el dinero**”.

Conforme el artículo 74.1 a) de la Ley de Hacienda Pública Canaria “Se consideran pagos a justificar las provisiones de fondos de carácter presupuestario que se realicen a favor de las habilitaciones para la atención de gastos cuando: a) Excepcionalmente, no pueda aportarse la documentación justificativa de las obligaciones con anterioridad a la formulación de las propuestas de pago”. Es decir, que los funcionarios y funcionarias “habilitadas” abonan a las empresas los pagos aunque no estén todavía todos los trámites previstos; pero eso no se significa que no se hayan realizado la entrega de mercancías, sino que la misma no se haya documentado, o que falte alguna documentación. Por lo tanto, no es lo mismo un “libramiento a justificar” que un “anticipo”, sin embargo, el dictamen los equipara como si fueron lo mismo.

A continuación, se despacha con una relación de cuatro supuestos tipos de anticipos realizados por el SCS. Una clasificación que no tiene ningún sustento legal y cuyo criterio de clasificación obedece, no a la extensísima documentación remitida por el Gobierno ni alguna categoría jurídica prevista en una ley, sino a declaraciones de responsables de empresas.

Esto lo hacen los autores del informe en un claro intento de generar un relato propicio a las conclusiones que tenían previamente establecidas y, como la realidad de los datos es tozuda, resulta preciso elevar a la categoría de general lo que es absolutamente excepcional.

Pero ¿qué dicen los datos obrantes en la documentación remitida por el Gobierno? Pues lo siguiente:

- Del total de gasto de la Dirección General de Recursos Económicos, 20,5 millones se tramitaron en régimen de provisiones de fondo en la modalidad de libramiento a justificar, es decir, se adelantaron los fondos antes de culminar el expediente administrativo para cubrir estos gastos específicos, y posteriormente, se justificaron dichos gastos mediante la presentación de la documentación correspondiente.

- De estos fondos librados a justificar, solo en unos pocos contratos se adelantaron los pagos antes de recibir el material sanitario. De hecho, del conjunto de 1.390 expedientes de contratación de emergencia en 2020 que analiza la Audiencia de Cuentas de Canarias, solo en un 1% (menos de la veintena) se adelantaron pagos antes de recibir el material y, de esa veintena, el único contrato fallido sobre el que persiste una reclamación patrimonial por parte de la Comunidad Autónoma de Canarias es el de RR7.

Por lo tanto, a pesar del intento desesperado de los autores del informe por tratar de plantear un sistema opaco y arbitrario de anticipo de fondos, lo cierto es que el anticipo de dinero fue una excepción en toda la contratación y solo en 1 de 1.390 expedientes analizados supuso un problema.

### 3. Informes de Intervención

Solo en este apartado se cita hasta en cinco ocasiones un supuesto “Informe de Control Permanente 2020” (y en ocasiones 2021), supuestamente elaborado por la Intervención General de la Comunidad Autónoma. Pues bien, un informe, con esa nomenclatura y elaborado por la Intervención General de la Comunidad Autónoma jamás ha existido.

Lo que sí ha existido, y consta en la documentación que ha manejado la comisión, es el Informe de Control Permanente de la Interventora delegada del SCS para el capítulo II. Un error que se repite hasta en cinco ocasiones y que la propia interventora general por aquella época, en su comparecencia en comisión, aclaró que nunca fue realizado por la Intervención General, sino por una interventora delegada.

Esto no solo denota una falta de rigor en un informe de una comisión de investigación, sino que responde a un intento reiterado por dar preponderancia a todo aquello que abona el relato del GP NC y GP P, y restar relevancia a todo aquello que desmiente la realidad. Porque es precisamente ese informe, elaborado sobre el año más complejo de para hacer acopio de suministros sanitarios (2020), plantea una serie de exigencias sobre la contratación de emergencia que, a la postre, no han sido secundadas por el Tribunal de Cuentas, ni por la jurisprudencia y, que en términos absolutos y relativos, hacía prácticamente imposible la adquisición de material sanitario.

## VI. NOTAS SOBRE LOS CONTRATOS CON RR7 UNITED, SOLUCIONES DE GESTIÓN Y EUROFINNS MEGALAB

### 1. Remisión general al anexo II

Como ya se ha adelantado, este voto particular no se limita a contestar al informe aprobado por la ponencia y posteriormente por la comisión. Cuando dimos nuestro voto favorable a la creación de la comisión de investigación en la sesión plenaria del 19 de marzo de 2024, lo hicimos convencidos y convencidas de que era preciso arrojar luz sobre el aluvión de informaciones sesgadas que aparecían en los medios de comunicación que hacían referencia a algunos de los contratos tramitados por el SCS durante la pandemia.

Es por ello por lo que, en el anexo II de este documento, incorporamos una propuesta de dictamen alternativo centrada principalmente en los apartados IV, V y VI del informe. Para analizar lo sucedido con los contratos de RR7 United, Soluciones de Gestión y Megalabs nos remitimos expresamente a lo dispuesto en los mismos. No obstante, ello no es óbice para aclarar alguna cuestión general que sobrevuela el dictamen aprobado por el GP NC y por el GP P.

### 2. Incoherencias políticas

Lo primero que hay que matizar es que las “dudas” o “incoherencias” de la gestión del ejecutivo que los autores de este informe pretenden evidenciar, lo único que acreditan inicialmente es su ignorancia (o deliberada ignorancia) sobre el funcionamiento de las Administraciones públicas, sobre el ordenamiento jurídico. Y es que es una constante en todo el texto el intercalado de hechos contenidos en los expedientes, con opiniones, tergiversaciones y suspicacias por los redactores. Como también es una constante dotar de mayor “*auctoritas*” unos informes (o partes de informes), así como testimonios de comparecientes; mientras se ignoran o relativizan otros.

Y el resultado es un cúmulo de contradicciones e incoherencias internas (dentro del propio informe) y externas con respecto a lo manifestado en otras sesiones parlamentarias. Por poner solo algunos ejemplos:

- Estos contratos sirven como base para exigir responsabilidades políticas con el argumento de que fueron llevadas a Gobierno para su dación de cuentas: pero se olvida que la persona que tenía que elevarlos al Consejo de Gobierno y validarlos en comisión preparatoria es hoy viceconsejera de Empleo en el Gobierno del Sr. Fernando Clavijo.

- Se afirma que era imposible que la directora general de Recursos Económicos concentrara toda la contratación de emergencia de suministros sanitarios, pero se obvia que si ello fue así obedecía a una decisión del exconsejero de Sanidad, el Sr. José Manuel Baltar, bajo la presidencia del Sr. Fernando Clavijo en la IX Legislatura, así como que la primera persona que encomendó las riendas del SCS al Sr. Conrado Domínguez fue precisamente el Sr. Fernando Clavijo.

- A pesar de la constante alusión a posibles responsabilidades penales y administrativas por estos contratos y de la obligación de todo empleado o empleada pública de denunciar los delitos de los que tenga conocimiento (art. 264 Ley de Enjuiciamiento Criminal), lo cierto es que transcurridos tres años desde la toma de posesión del actual Ejecutivo (que es el custodio de la documentación y quien la remitió a la comisión de investigación) el Gobierno no ha denunciado ningún posible hecho delictivo del que hubiera tenido conocimiento tras tomar posesión, ni siquiera ha iniciado ningún procedimiento administrativo para anular ningún contrato o para exigir responsabilidades patrimoniales.

### 3. Informe de la UCO

Una parte sustancial de las conclusiones del dictamen aprobado por la mayoría de la comisión, (singularmente las referidas a la atribución de responsabilidad política a personas concretas) en relación con los contratos de Soluciones de Gestión y Eurofins Megalab descansa de manera principal en el Informe núm. 155/2025 de la Unidad Central Operativa (UCO) de la Guardia Civil.

Al respecto, los grupos firmantes consideramos necesario formular las siguientes precisiones sobre el uso que el dictamen mayoritario hace de dicho documento:

I. El Informe UCO núm. 155/2025 es un atestado policial producido en el marco de diligencias de investigación penal actualmente en curso. Como tal, tiene naturaleza de documento de investigación, no de prueba judicialmente practicada. Su valor probatorio –incluida la autenticidad, integridad y correcta interpretación de las comunicaciones que recoge– no ha sido sometido al principio de contradicción en ningún procedimiento con las garantías procesales establecidas en la Ley de Enjuiciamiento Criminal y en el artículo 24 de la Constitución española. La determinación de ese valor probatorio corresponde en exclusiva al órgano judicial que conoce de la causa, actualmente la Fiscalía Europea.

II. Las principales comparecencias de personas afectadas por las conclusiones de dicho informe, entre ellas la del expresidente don Ángel Víctor Torres, celebrada el 23 de junio de 2025, tuvieron lugar con anterioridad a que el contenido del Informe UCO núm. 155/2025 fuera público o accesible para dichos comparecientes. En consecuencia, estas personas no tuvieron posibilidad de referirse, matizar ni rebatir en sede parlamentaria el contenido concreto de ese documento, lo que hace metodológicamente cuestionable elevar a la categoría de “contradicciones relevantes” las discrepancias entre sus declaraciones y el contenido de un informe que en el momento de comparecer no podían conocer. La divergencia cronológica entre la declaración y la publicación del informe impide extraer de esa divergencia ninguna inferencia de falsedad dolosa compatible con los fines de esta Comisión ni, en su caso, con la aplicación del artículo 502 del Código Penal.

III. El dictamen mayoritario incorpora literalmente el contenido de comunicaciones privadas recogidas en el citado informe y procede a su interpretación como fundamento de conclusiones de responsabilidad política. Los grupos firmantes entendemos que la interpretación del contenido y alcance de esas comunicaciones (producidas en un contexto informal y bajo la presión extraordinaria de la gestión de una emergencia sanitaria sin precedentes) admite lecturas alternativas que el dictamen mayoritario no considera. En particular, actuaciones de seguimiento político de contratos de emergencia de especial relevancia económica y sanitaria, que cualquier responsable político puede legítimamente ejercer dentro de su función de dirección del Ejecutivo, no son en sí mismas incompatibles con el ordenamiento jurídico ni con los principios de la contratación pública, y no pueden ser calificadas como “intervención política indebida” sin un análisis más preciso que el que ofrece el dictamen mayoritario.

IV. Por todo lo anterior, los grupos firmantes consideramos que las conclusiones del dictamen que se fundamentan de manera principal en el Informe UCO núm. 155/2025 carecen de la solidez metodológica y de la cautela institucional exigibles a un órgano parlamentario, y que su utilización como base para atribuir responsabilidad política individualizada a personas concretas puede interferir con el ejercicio de sus derechos de defensa e introduce una valoración anticipatoria de culpabilidad que corresponde en exclusiva a los tribunales, en clara confrontación con el artículo 24.2 de la Constitución Española

## ANEXO II VOTO PARTICULAR

Propuesta de dictamen alternativo (a efectos de publicación y votación en la sesión plenaria)

### ÍNDICE

- **I. ANTECEDENTES**
  1. Antecedentes de hecho y creación de la comisión.
  2. Constitución de la comisión.
  3. Sesiones de la comisión.
  4. Reuniones de la mesa de la comisión.

**● II. COMPARECENCIAS**

1. Información previa relativa a los requerimientos.
2. Comparecientes Bloque 1 que han asistido.
3. Comparecientes Bloque 2 que han asistido.
- 4- Comparecientes Bloque 3 que han asistido.
5. Actuaciones derivadas de la no asistencia a la comisión de personas requeridas para comparecer.

**● III. DOCUMENTACIÓN**

1. Documentación solicitada por los grupos parlamentarios.
2. Otras cuestiones relativas al funcionamiento de la comisión.

**● IV. DICTAMEN****1. Objeto del dictamen. Delimitación.**

- a) Ámbito objetivo.
- b) Ámbito subjetivo.
- c) Ámbito temporal.

**2. Consideraciones generales.**

- 2.1. Introducción.
- 2.2. Precedentes y contexto de la crisis en canarias.
- 2.3. Evolución pandémica.

**3. Consideraciones sobre la estructura orgánica de respuesta a la crisis.**

- 3.1 Marco normativo, estructura de gestión y asesoramiento emergencia sanitaria.
  - A. Aproximación inicial.
  - B. Reglamento Sanitario Internacional de 2005 de la Organización Mundial de la Salud (RSI).
  - C. Estructura de respuesta en la normativa canaria.
- 3.2 Los comités.

**4. Consideraciones sobre la contratación de emergencia durante la pandemia.**

- 4.1. Contexto de los mercados de suministros sanitarios.
- 4.2. Estructura de respuesta en materia de contratación.
- 4.3. Capacidad de obrar.
- 4.4. Conclusiones generales.
- 4.5. Cuantía de los contratos de emergencia celebrados por el SCS.
- 4.6. Consideraciones sobre los precios satisfechos.

**5. Análisis de determinados contratos.****5.1 RR7 United SL.**

- 5.1.1. Hitos en el procedimiento de contratación.
- 5.1.2. Análisis de las decisiones en la gestión del expediente de contratación.
  - **5.1.2. a) Decisión 1: Encargo inicial y primer libramiento de fondos.**
  - **5.1.2. b) Decisión 2: Segundo libramiento de fondos.**
  - **5.1.2. c) Decisión 3: Resolución inicial del contrato e inicio del expediente de reintegro.**
  - **5.1.2. d) Decisión 4: Dejar sin efecto la resolución del contrato y aceptar la oferta de RR7.**
- 5.1.3. Consideraciones sobre el precio.
- 5.1.4. Determinación de responsabilidades políticas.
- 5.1.5. Valoración del contrato con RR7.

**5.2 Soluciones de Gestión y Apoyo a las Emresas SL.**

- 5.2.1. Introducción.
- 5.2.2. Órgano de contratación.
- 5.2.3. Hitos en el procedimiento de contratación.
  - 1.º Encargo.
  - 2.º Encargo.
- 5.2.4. Recapitulación del expediente y otros datos del expediente.
  - **5.2.4.a) Responsabilidad penal.**
  - **5.2.4.b) Expediente administrativo.**
  - **5.2.4.c) Fechas de los encargos, recepción de material y abono.**
  - **5.2.4.d) Relación entre el Sr. Koldo García y Soluciones de Gestión y su afeción al contrato.**
- 5.2.5. Conclusiones.

### 5.3 Megalabs Eurofins.

- 5.3.1. Contexto.
- 5.3.2. Hitos en el procedimiento de contratación.
- 5.3.3. Ejecución del contrato.
- 5.3.4. Eficacia de las pruebas en origen.

## ● V. CONCLUSIONES

### 1. Memoria y reconocimiento.

- Expresión de pesar por las víctimas de la pandemia.
- Reconocimiento al personal sanitario, al personal no sanitario y a los sectores esenciales.
- Reconocimiento a la ciudadanía canaria.
- La “Ciencia” y los sistemas públicos de Salud como eje vertebrador de la respuesta a la pandemia.

### 2. Gestión sanitaria.

### 3. Estructura orgánica.

### 4. Gestión contractual general.

### 5. Gestión de determinados contratos.

- I. RR7 United SL.
- II. Soluciones de Gestión.
- III. Eurofins Megalab.

## ● VI. RECOMENDACIONES

### 1. Recomendaciones a elevar al Gobierno de Canarias.

- A. En materia de contratación.
- B. En materia de transparencia.
- C. En materia sanitaria.

### 2. Recomendaciones a elevar al Gobierno de Canarias para su traslado a la Administración General del Estado.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Antecedentes de hecho y creación de la comisión

1. El 28 de febrero de 2024 tuvo entrada en el registro del Parlamento de Canarias (RE núm. 202410000003178) un escrito firmado por los portavoces de los grupos parlamentarios Nacionalista Canario (CCa) y Popular, por el que solicitaban la creación de una comisión de investigación para analizar las responsabilidades políticas inherentes a la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias del material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19. Ese mismo día, el GP VOX presentaba escrito (RE núm. 202410000003196) por medio del cual mostraba su adhesión a la solicitud de creación de la comisión de investigación formulada por los grupos parlamentarios antes citados.

2. La Mesa del Parlamento, en su sesión de 6 de marzo de 2024, de conformidad con lo establecido en el artículo 58.1 del Reglamento de la Cámara, acordó admitir a trámite la solicitud de creación de la Comisión de investigación de referencia y ordenó su tramitación ante el pleno.

3. La Comisión de investigación fue creada por acuerdo del pleno de 19 de marzo de 2024 (*Diario de Sesiones del Parlamento de Canarias*, núm. 30, de 20 de marzo de 2024<sup>1</sup>). El acuerdo de creación de la comisión fue adoptado por unanimidad.

4. La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 2 de abril de 2024, adoptó el acuerdo por el que se fijaba en diecisiete el número de miembros de la Comisión de investigación, conforme a la siguiente distribución proporcional:

- GP Socialista Canario, seis miembros.
- GP Nacionalista Canario (CCa), cuatro miembros.
- GP Popular, tres miembros.
- GP Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc), un miembro.
- GP VOX, un miembro.
- GP Agrupación Socialista Gomera (ASG), un miembro.
- GP Mixto, un miembro.

Asimismo, en el citado acuerdo la Mesa fijó un plazo de seis meses desde la constitución de la comisión, prorrogable en otros cuatro meses más, para llevar a cabo el trabajo encomendado a la misma. Igualmente, determinó que la comisión habría de adoptar sus acuerdos según criterio de voto ponderado.

5. Por otra parte, la Mesa, en su reunión de 19 de abril de 2024, de conformidad con lo previsto en el artículo 58.4 del Reglamento de la Cámara, y oída la Junta de Portavoces, aprobó las normas de procedimiento de la Comisión de investigación, y ordenó su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Disponible en <https://www.parcn.es/pub/ds.py/2024/30/>

<sup>2</sup> *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, núm. 163, de 24 de abril de 2024 (disponible en: <https://www.parcn.es/files/pub/bop/111/2024/163/bo163.pdf>)

## 2. Constitución de la comisión

La sesión constitutiva de la comisión de investigación se celebró el día 20 de mayo de 2024, en la que se procedió a la elección de su Mesa, integrada por las siguientes personas:

- Don Raúl Acosta Armas, GP Mixto, presidente de la comisión.
- Don Gustavo Santana Martel, GP Socialista Canario, vicepresidente de la comisión.
- Doña Luz Reverón González, GP Popular, secretaria de la comisión.

Inicialmente, la comisión quedó integrada por los siguientes miembros:

- **GP Socialista Canario:**
  - Doña Nira Fierro Díaz
  - Don Manuel Hernández Cerezo
  - Don Marcos Francisco Hernández Guillén
  - Doña Yaiza López Landi
  - Don Miguel Ángel Pérez del Pino
  - Don Gustavo Adolfo Santana Martel
- **GP Nacionalista Canario (CCa):**
  - Don José Miguel Barragán Cabrera
  - Doña Socorro Beato Castellano
  - Don José Alberto Díaz-Estébanez León
  - Doña Vidina Espino Ramírez
- **GP Popular:**
  - Doña Jennifer María Curbelo Trujillo
  - Don Fernando Enseñat Bueno
  - Doña Luz Reverón González
- **GP Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc):**
  - Doña Esther González González
- **GP VOX:**
  - Doña Paula Jover Linares
- **GP Agrupación Socialista Gomera (ASG):**
  - Don Jesús Ramón Ramos China
- **GP Mixto:**
  - Don Raúl Acosta Armas

Con fecha 14 de junio de 2024, la Sra. Jover Linares (GP VOX) causó baja en la comisión, siendo sustituida por D. don Nicasio Jesús Galván Sasia.

## 3. Sesiones de la comisión

La comisión de investigación ha celebrado un total de 27 reuniones, que se enumeran a continuación, detallando la fecha de celebración y los correspondientes órdenes del día:

- 20 de mayo de 2024: Sesión constitutiva.
- 1 de julio de 2024: Plan de trabajo.
- 7 de junio de 2024: Aprobación del plan de trabajo.
- 8 de julio de 2024: Presencias de:
  - 10:00 horas: D. Óscar Trujillo Ledezma.
  - 12:00 horas: D. Lluís Serra Majem.
  - 13:30 horas: D.<sup>a</sup> Beatriz González López-Valcárcel.
- 12 de julio de 2024: Presencia de:
  - 10:00 horas: D. Iñigo Rotaetxe Lachiondo.
- 15 de julio de 2024: Presencias de:
  - 13:30 horas: D. Carlos Sánchez Muñoz.
- 25 de julio de 2024: Presencia de:
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> Belén de los Ángeles Arencibia Alemán.
- 9 de septiembre de 2024: Presencias de:
  - 12:00 horas: D. Rayco Rubén González.
  - 3:30 horas: D.<sup>a</sup> Clara Isabel Pérez Cabrera.
- 27 de septiembre de 2024: Presencia de:
  - 12:00 horas: D. Samuel Machín Hernández.
- 30 de septiembre de 2024: Presencia de:
  - 12:00 horas: D. Osvaldo Lastras Medina.
  - 13:30 horas: D. Pablo Carranza Brito.

- 21 de octubre de 2024: Presencias de:
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> María José Caballero Vivar.
  - 13:30 horas: D.<sup>a</sup> María Ortega Monllor.
- 8 de octubre de 2024: Presencias de:
  - 12:00 horas: D. Tomás Morales López.
  - 13:30 horas: D.<sup>a</sup> Ana María Pérez Afonso.
  - 15:00 horas: D. Alberto Mario Pazos Astrar.
- 25 de noviembre de 2024: Presencias de:
  - 10:00 horas: D. Antonio Martín Almendros.
  - 2:00 horas: D. Francisco Valentín Tortosa Gil.
  - 13:30 horas: D. Francisco José Sánchez Román.
- 9 de diciembre de 2024: Presencia de:
  - 11:30 horas: D.<sup>a</sup> Natalia de Luis Yanes.
- 20 de enero de 2025: Presencias de:
  - 10:00 horas: D.<sup>a</sup> Raquel Peligero Molina.
  - 13:30 horas: D. Fernando Figuereo Force.
- 21 de enero de 2025: Presencias de:
  - 10:00 horas: D. Gervasio Miguel Rodríguez Mederos.
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> María Inmaculada Saavedra Padrón.
  - 13:30 horas: D. Pedro Pacheco González.
- 22 de enero de 2025: Presencias de:
  - 10:00 horas: D. Gustavo Armas Gómez.
  - 12:00 horas: D. José Julián Isturiz Pérez.
- 23 de enero de 2025: Presencias de:
  - 10:00 horas: D.<sup>a</sup> Blanca Méndez Sánchez.
  - 12:00 horas: D. Conrado Domínguez Trujillo.
- 30 de enero de 2025: Presencias de:
  - 10:00 horas: D. Antonio José Olivera Herrera.
  - 12:00 horas: D. Ricardo Pérez González.
  - 13:30 horas: D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado.
- 17 de febrero de 2025:
  - 10:00 horas: D.<sup>a</sup> Pilar Almeida.
  - 12:00 horas: D. Manuel Alcaide Díaz-Llanos
- 24 de febrero de 2025:
  - 12:00 horas: D. Antonio Sierra López.
  - 13:30 horas: D. José Ángel García Hernández.
- 24 de marzo de 2025:
  - 10:00 horas: D.<sup>a</sup> Yaiza Castilla Herrera.
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> Manuela Armas Rodríguez.
- 28 de marzo de 2025:
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> Noemí Santana Perera.
  - 13:30 horas: D. Sebastián Franquis Vera.
- 31 de marzo de 2025:
  - 12:00 horas: D.<sup>a</sup> Teresa Cruz Oval.
  - 13:30 horas: D. Julio Pérez Hernández.
- 11 de abril de 2025:
  - 12:00 horas: D. Blas Trujillo Oramas.
  - 13:30 horas: D. Román Rodríguez Rodríguez.
- 26 de mayo de 2025:
  - 12:00 horas: D. José Luis Ábalos Meco.
- 23 de junio de 2025:
  - 12:00 horas: D. Ángel Víctor Torres López.
- 15 de diciembre de 2025: Plan de trabajo.

En relación con el desarrollo de dichas comparecencias, cabe resaltar las siguientes incidencias:

– No comparecieron ante la comisión, al no haber sido localizados para realizar la entrega de sus respectivas citaciones de forma fehaciente: D. Juan Manuel Pérez León y D. Ignacio Díaz Tapia.

– No fueron llamados a comparecer, al no disponer de datos personales para la realización de las oportunas citaciones de forma fehaciente, D. Ihsan Mahmoud Mohammed Al Sabbagh y D. César Moreno García. Y, al residir en Emiratos Árabes Unidos, D. José Lucas Cruz Barrera.

La comisión, por acuerdo de 26 de mayo de 2025, y ante la persistencia de la situación de baja médica de D.<sup>a</sup> Elena Hernández Möllo-Christensen, acordó definitivamente que no sería llamada a comparecer.

#### 4. Reuniones de la mesa de la comisión

Por su parte, la mesa de la comisión ha celebrado un total de 25 reuniones, en las fechas y con el orden del día que se expone a continuación:

- 23 de mayo de 2024: Plan de trabajo.
- 27 de mayo de 2024: Plan de trabajo.
- 3 de junio de 2024: Plan de trabajo
- 5 de junio de 2024: Aprobación de propuesta del plan de trabajo.
- 13 de junio de 2024: Desarrollo del plan de trabajo.
- 19 de junio de 2024: Desarrollo del plan de trabajo.
- 9 de julio de 2024: Plan de trabajo.
- 22 de julio de 2024: Escrito de la compareciente de aplazamiento de su comparecencia, por causas justificadas.
- 5 de septiembre de 2024: Escrito del compareciente de aplazamiento de su comparecencia, por causas justificadas.
- 13 de septiembre de 2024: Reiteración de requerimiento a compareciente.
- 25 de octubre de 2024: Desarrollo del plan de trabajo.
- 25 de noviembre de 2024: Citación de compareciente, sesión de 9/12/2024.
- 5 de diciembre de 2024: Plan de trabajo.
- 11 de diciembre: Plan de trabajo.
- 15 de enero de 2025. Escrito de la Sra. Hernández Möllo-Christensen sobre imposibilidad de comparecencia ante la comisión por baja médica.
- 7 de febrero de 2025: Plan de trabajo.
- 26 de febrero de 2025: Plan de trabajo: nueva solicitud de documentación.
- 24 de marzo de 2025: Solicitud de asistencia de acompañante de D.<sup>a</sup> Noemí Santana Perera.
- 25 de abril de 2025: Escrito del Sr. Ábalos Meco sobre imposibilidad de comparecencia ante la Comisión del día 28 de abril de 2025
- 8 de mayo de 2025: Plan de trabajo.
- 6 de junio de 2025: Plan de trabajo.
- 3 de octubre de 2025: Plan de trabajo.
- 10 de octubre de 2025: Escrito del Senado: solicitud de aclaración.
- 28 de noviembre de 2025: Plan de trabajo: escrito del GP Popular de solicitud de nueva comparecencia.
- 2 de marzo de 2026: Plan de trabajo

## II. COMPARECENCIAS

### 1. Información previa relativa a los requerimientos

1. La mesa de la comisión, en su sesión de 23 de mayo de 2024, adoptó acuerdo fijando como criterio de organización de las comparecencias en comisión, que primero se citase a las personas físicas y jurídicas sin vinculación con las Administraciones públicas (bloque 1); posteriormente, a las personas que sí tuvieran o hubieran tenido dicha vinculación (bloque 2); y, finalmente, a los cargos públicos (bloque 3).

La comisión, en su sesión de 7 de junio de 2024, acordó delegar en la mesa de la comisión la facultad para determinar la fecha concreta de comparecencia de las personas incluidas en el plan de trabajo, pero no la capacidad para incluir a nuevas personas en el futuro o para excluir a las ya incluidas, atribución que se reservó para sí la propia Comisión de investigación.

2. Por otro lado, la mesa de la comisión, en su sesión de 3 de junio de 2024, acordó remitir oficio a la Agencia Tributaria Canaria y a la Jefatura Superior de la Policía en Canarias para solicitar los datos personales (DNI y dirección) de un grupo de personas llamadas a comparecer respecto de las cuales ni los grupos parlamentarios solicitantes ni los servicios de la Cámara disponían de los datos necesarios para practicar los oportunos requerimientos de comparecencia. Este acuerdo fue ratificado por la propia comisión en su sesión del 7 de junio.

A resultas de ello, la Jefatura Superior de Policía de Canarias, mediante escrito de 17 de junio de 2024, remitió a la Secretaría General del Parlamento de Canarias los datos solicitados en relación con aquellas personas respecto de las que se pudo determinar el núm. de DNI de forma unívoca con los datos aportados por la Cámara, conforme a los principios inherentes de la protección de datos de carácter personal, singularmente los de legalidad, calidad del dato y proporcionalidad.

Por su parte, la Agencia Tributaria Canaria, mediante escrito de 25 de junio de 2024, consideró que no resultaba procedente la cesión de la información con trascendencia tributaria solicitada por la comisión de investigación, dado el marco legalmente establecido derivado de lo dispuesto por el artículo 95.1 .e) de la Ley General Tributaria y el deber de dicha administración de velar por la confidencialidad de dicha información.

3. La comisión acordó solicitar a la Oficina del Censo Electoral los datos relativos a los domicilios y DNI de diferentes personas llamadas a comparecer ante la comisión. Dicho organismo, mediante escrito de 5 de julio de 2024 remitió contestación a dicha solicitud, indicando que para poder atender la cesión de la información de residencia habría que identificar con precisión a las personas afectadas, siendo necesario, a tales efectos, aportar su DNI.

4. La comisión, en su sesión de 7 de junio de 2024, acordó la reducción de plazos para notificar las solicitudes de comparecencia, de 15 a 7 días hábiles, en aplicación de lo previsto por el artículo 58.3 del Reglamento de la Cámara y el artículo 7.2 de las normas de procedimiento de la comisión de investigación, a la vista del amplio número de personas llamadas a comparecer según el plan de trabajo y a la necesidad de iniciar a lo largo del mes de julio la celebración de sesiones informativas con presencia de dichas personas, con el objeto de culminar los trabajos de la comisión. Con posterioridad, la comisión, en su sesión de 9 de septiembre de 2024, adoptó idéntico acuerdo para la totalidad de las comparecencias a celebrar hasta la finalización de sus trabajos, con el objeto de garantizar el mejor desarrollo del plan de trabajo dentro del plazo máximo conferido para la elaboración del dictamen de conclusiones de la comisión.

5. La mesa de la comisión, en su sesión de 13 de junio de 2024, y en relación con aquellos comparecientes cuya notificación, a partir de los datos personales disponibles, hubiese resultado infructuosa tras dos intentos de entrega por burofax o mensajería, y en aplicación de lo dispuesto por el art. 58.3 del Reglamento de la Cámara, acordó solicitar la colaboración de las fuerzas policiales oportunas en función del lugar que consta como residencia de la persona llamada a comparecer. En consecuencia, se acordó requerir dicha colaboración a la policía canaria para las personas residentes en el archipiélago, y de la policía municipal del lugar de domicilio correspondiente en los supuestos de domicilios de fuera de Canarias. Con posterioridad, dicho criterio sería ratificado por la comisión, en su reunión del 1 de julio de 2024.

6. Por acuerdo de la comisión de 1 de julio de 2024, esta delegó a favor de su mesa la facultad de suspender sesiones ya convocadas si finalmente no hubiera sido posible practicar requerimientos a ninguna de las personas citadas ese día conforme a las previsiones estipuladas en el plan de trabajo aprobado por la comisión.

7. La comisión, en su sesión de 28 de octubre de 2024, y en relación con un grupo de personas que previsiblemente pudieran tener la condición de empleadas públicas de la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias, y respecto de las que no obraba en poder del Parlamento de Canarias los datos personales de contacto para remitirles, en tiempo y forma, los correspondientes requerimientos de comparecencia ante la comisión en la fecha prevista, según su plan de trabajo, acordó dirigir escrito a la Consejería de Presidencia, Administraciones Públicas para que, en el caso de que continuasen prestando servicios en la Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias como empleadas públicas, informara de la unidad o dependencia administrativa a la que estuvieran adscritas, así como su superior jerárquico inmediato, habida cuenta de que, según dispone el art. 7.3 de las normas de procedimiento de la Comisión “cuando en la persona requerida concurriera la condición de empleada pública, se enviará copia de la citación a su superior jerárquico, si lo hubiera, a los solos efectos de su conocimiento”.

Con fecha 16 de noviembre de 2024, el director general de la Función Pública del Gobierno de Canarias remitió al Parlamento de Canarias la información solicitada.

8. La Comisión de investigación, en su sesión de 28 de octubre de 2024, acordó requerir la comparecencia ante la propia comisión de D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado, en una reunión a celebrar el 9 de diciembre, a las 12:00 h. Teniendo en cuenta que dicha persona se encontraba en esos momentos en situación de preso preventivo interno en centro penitenciario por decisión del juez titular del juzgado central de instrucción núm. 5 de la Audiencia Nacional, la Comisión de investigación acordó, en idéntica fecha, solicitar al citado juez autorización para que el Sr. De Aldama Delgado pudiera comparecer personalmente ante la comisión en la fecha señalada o, en el caso de no ser ello posible, se autorizara que pudiera hacerlo mediante videoconferencia.

Alternativamente, y para el supuesto que se accediera a conceder autorización para su comparecencia ante la Comisión de investigación, bien personalmente, bien por videoconferencia, se solicitó que se informase al Parlamento de Canarias el centro penitenciario en que se encontraba ingresado el Sr. De Aldama Delgado en calidad de preso preventivo, con el objeto de hacerle llegar fehacientemente, en tiempo y forma, el requerimiento para su comparecencia ante la citada comisión.

9. Finalmente, y debido a que el Sr. De Aldama Delgado dejó de estar en situación de prisión provisional, fue citado a comparecer ante la comisión inicialmente el día 9 de diciembre. No obstante, habiéndose realizado la entrega del requerimiento para su comparecencia fuera de plazo, volvió a ser citado para comparecer el día 30 de enero de 2025.

A continuación, se expone la relación de las personas inicialmente llamadas a comparecer ante la comisión, según las solicitudes presentadas por los diferentes grupos parlamentarios:

- D. Rayco Rubén González
- D. Samuel Machín Hernández
- D. Ihsan Mahmoud Mohammed Al Sabbagh
- D.<sup>a</sup> Isabel Clara Pérez Cabrera
- D. José Lucas Cruz Barrera

- D.<sup>a</sup> Belén María de los Ángeles Arencibia Alemán
- D. Kevin Sánchez Pulido
- D. Pablo Carranza
- D. Osvaldo Lastras Medina
- D. Juan Manuel Pérez León
- D. Koldo García Izaguirre
- D. Iñigo Rotaetxe Lachiondo
- D. José Ángel Escorial Senante
- D. Ignacio Díaz Tapia
- D.<sup>a</sup> María José Caballero Vivar
- D.<sup>a</sup> María Ortega Monllor
- D.<sup>a</sup> Teresa Cruz Oval
- D. Alberto Mario Pazos Astrar
- D. Conrado Domínguez Trujillo
- D.<sup>a</sup> Ana María Pérez Afonso
- D. Francisco Valentín Tortosa Gil
- D.<sup>a</sup> Natalia de Luis Yanes.
- Francisco José Sánchez Román
- D. Gervasio Miguel Rodríguez Mederos
- D.<sup>a</sup> María Inmaculada Saavedra Padrón
- D.<sup>a</sup> Elena María Hernández Mollö-Christensen
- D. Fernando Figueroa Force
- D. Pedro Pacheco González
- D.<sup>a</sup> Raquel Peligero Molina
- D. Julio Pérez Hernández.
- D. Blas Trujillo Oramas
- D. Sebastián Franquis Vera
- D. Antonio José Olivera Herrera
- D. José Julián Isturiz Pérez
- D. Román Rodríguez Rodríguez
- D. Ángel Víctor Torres
- D. Agustín Manrique de Lara y Benítez de Lugo
- D. Carlos Sánchez Sánchez
- D. Óscar Trujillo Ledesma
- D. Carlos Antonio Ester Sánchez
- D. Lluís Serra Majem
- D.<sup>a</sup> Beatriz González López-Varcárcel
- D. Ricardo Pérez González
- D. Tomás Morales López
- D. Miguel Ángel Ponce González
- D. Antonio Martín Almendros
- D. Antonio Sierra López
- D. José Ángel García Hernández.
- D.<sup>a</sup> Pilar Almeida Trujillo
- D. Gustavo Armas Gómez
- D.<sup>a</sup> Noemí Santana Perera
- D.<sup>a</sup> Manuela Armas Rodríguez
- D.<sup>a</sup> Yaiza Castilla Herrera
- D. Manuel P. Alcaide Díaz Llanos
- D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado
- D. César Moreno García
- D. Marco Antonio Navarro Tacoronte
- El secretario del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias.
- D. José Luis Ábalos
- D.<sup>a</sup> Blanca Méndez Sánchez

10. La mesa de la comisión, en su sesión de 5 de junio de 2024, acordó no incorporar a la propuesta de plan de trabajo que fue posteriormente elevada a la comisión para su aprobación definitiva, la comparecencia de los Sres. Ester Sánchez y Ponce González, al considerarse que dichas personas no tenían capacidad de gestión en ese momento, ni tampoco constaba que estuvieran de ninguna forma implicados en la trama objeto de la investigación.

11. Por otra parte, la comisión, en su sesión de 7 de junio de 2024, acordó rechazar la inclusión en el plan de trabajo la comparecencia del Sr. Navarro Tacoronte, inicialmente solicitada por el GP VOX.

12. Asimismo, la comisión, en la misma sesión, y en relación con la solicitud de comparecencia de D. Agustín Manrique de Lara y Benítez de Lugo, inicialmente solicitada por GP Socialista Canario, concedió a dicho grupo un plazo de 7 días para que concretase si renunciaba a dicha comparecencia. Finalmente, dicho grupo parlamentario optó por retirarla, de forma que finalmente no quedó incorporada al plan de trabajo definitivo de la comisión.

13. La mesa de la comisión, en su reunión de 27 de mayo de 2024, propuso denegar la solicitud de comparecencia del Secretario del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias, propuesta por el GP VOX, ya que no constaba la existencia de una persona que ejerciera las citadas funciones.

## **2. Comparecientes bloque 1 que han asistido:**

- D. Oscar Javier Trujillo Ledezma
- D. Lluís Serra Majem
- D.<sup>a</sup> Beatriz González López-Varcárcel
- D. Iñigo Rotaetxe Lachiondo
- D. Carlos Sánchez Muñoz
- D.<sup>a</sup> Belén María de los Ángeles Arencibia Alemán
- D. Rayco Rubén González
- D.<sup>a</sup> Clara Isabel Pérez Cabrera
- D. Samuel Machín Hernández
- D. Pablo Carranza Brito
- D. Osvaldo Lastras Medina
- D. Antonio Martín Almendros
- D. Víctor Gonzalo de Aldama Delgado
- D. Antonio Sierra López
- D. José Ángel García Hernández

## **3. Comparecientes bloque 2 que han asistido:**

- D. Francisco José Sánchez Román
- D.<sup>a</sup> María José Caballero Vivar
- D.<sup>a</sup> María Ortega Monllor
- D. Alberto Mario Pazos Astrar
- D. Francisco Valentín Tortosa Gil
- D.<sup>a</sup> Ana María Pérez Afonso
- D.<sup>a</sup> Raquel Peligero Molina
- D.<sup>a</sup> Natalia de Luis Yanes.
- D.<sup>a</sup> Pilar Almeida Trujillo
- D. Manuel P. Alcaide Díaz Llanos
- D. Fernando Figuereo Force
- D. Gervasio Miguel Rodríguez Mederos
- D.<sup>a</sup> María Inmaculada Saavedra Padrón
- D. Pedro Pacheco González
- D. Gustavo Armas Gómez
- D. Tomás Morales López
- D. José Julián Isturiz Pérez
- D.<sup>a</sup> Blanca Méndez Sánchez
- D. Conrado Domínguez Trujillo

## **4. Comparecientes bloque 3 que han asistido:**

- D.<sup>a</sup> Teresa Cruz Oval
- D. Julio Pérez Hernández
- D. Blas Trujillo Oramas
- D. Sebastián Franquis Vera
- D. Román Rodríguez Rodríguez
- D. Ángel Víctor Torres
- D. Antonio José Olivera Herrera

- D.<sup>a</sup> Noemí Santana Perera
- D.<sup>a</sup> Manuela Armas Rodríguez
- D.<sup>a</sup> Yaiza Castilla Herrera
- D. Ricardo Pérez González
- D. José Luis Ábalos

### **5. Actuaciones derivadas de la no asistencia a la comisión de personas requeridas para comparecer**

1. Estando prevista la comparecencia, el 15 de julio de 2024, a las 12:00 horas de D. Kevin Sánchez Pulido, y tras comprobar que la notificación de su comparecencia le fue entregada de manera fehaciente, se le dio por no comparecido y se acordó dar traslado del hecho al Ministerio Fiscal a los efectos de lo previsto en el artículo 502.1 del Código Penal.

Asimismo, la Mesa de la Cámara, en su sesión de 18 de julio de 2024, acordó comunicar a la Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma de Canarias la incomparecencia del Sr. Sánchez Pulido ante la Comisión a los efectos, en su caso, del ejercicio de acciones que se considerasen procedentes.

2. Por otro lado, la mesa de la comisión, en su sesión de 9 de septiembre de 2024, analizó el escrito presentado por D. José Ángel Escorial Senante, en el que comunicaba que, habiendo sido notificado para comparecer en la sesión de la comisión de investigación a celebrar el día 9 de septiembre a las 15:00 horas, solicitaba el aplazamiento de la fecha de su comparecencia a consecuencia de una causa obstativa que le impedía viajar en avión, aportando informe médico acreditativo del extremo alegado. La Mesa, tras analizar la documentación presentada por el compareciente y, en aplicación de lo dispuesto por el artículo 7.6 de las normas de procedimiento de la comisión, acordó posponer su comparecencia hasta una fecha próxima. Por su parte, la comisión, en su sesión de 9 de septiembre de 2024 acordó, requerir su comparecencia para el día 27 de septiembre, a las 13:30 horas.

Con posterioridad, la mesa de la comisión, en su sesión de 13 de septiembre de 2024, tuvo conocimiento del resguardo remitido por la empresa de mensajería MRW en el que, en relación con la notificación de nueva citación para comparecer ante la citada Comisión del Sr. José Ángel Escorial Senante para el día 27 de septiembre, a las 13:30 h, figuraba el concepto “Resguardo de desconocido”, de forma que dicha notificación no se pudo realizar de forma fehaciente en los términos de lo señalado por el art. 58.3 del Reglamento de la Cámara. En consecuencia, y teniendo en cuenta que la segunda citación traía causa de la solicitud del propio Sr. Escorial Senante, la mesa de la comisión acordó reiterar a este, en el domicilio por él mismo indicado en el citado escrito, el requerimiento para su comparecencia ante la Comisión de investigación el 27 de septiembre de 2024, con apercibimiento de la posible responsabilidad penal en la que podría incurrir en el caso de que la misma no se produzca en la fecha señalada, en aplicación de lo previsto en el art. 502.1 del Código Penal.

La comisión, en su sesión de 27 de septiembre de 2024, tras constatar la no comparecencia del Sr. Escorial Senante, acordó proceder a la remisión de la documentación acreditativa de los hechos al Ministerio Fiscal a los efectos de la valoración de las eventuales consecuencias penales derivadas de su incomparecencia, en aplicación de lo dispuesto por el art. 502.1 del Código Penal.

Por su parte, la Mesa de la Cámara, en su sesión de 31 de octubre de 2024, acordó comunicar a la Fiscalía Superior de la Comunidad Autónoma de Canarias la incomparecencia del Sr. Escorial Senante a los efectos, en su caso, del ejercicio de acciones que se considerasen procedentes.

3. En relación con la comparecencia de D. Koldo García Izaguirre, este rehusó la recepción en mano, a través de la policía municipal de Madrid, del requerimiento de comparecencia, por consejo de su abogado, a la vista de lo cual la comisión, en su sesión de 24 de marzo de 2025, acordó remitir la documentación a la fiscalía, a los efectos oportunos.

## **III. DOCUMENTACIÓN**

### **1. Documentación solicitada por los grupos parlamentarios**

Los grupos parlamentarios, dentro del plazo habilitado a tal efecto, formularon sus peticiones de comparecencia y remisión de documentación, según registros de entrada núm. 202410000006691 (GP VOX); 202410000006692 (GG PP Nacionalista Canario (CCa), Popular, Agrupación Socialista Gomera (ASG) y Mixto); 202410000006693 y 202410000006702 (GP Socialista Canario) y 202410000006698 (GP Nueva Canarias- Bloque Canarista (NC-bc)).

A continuación, se detalla la relación de documentación solicitada por la comisión, así como el órgano destinatario de la misma y su remisión o no a la Comisión:

#### **Solicitud núm. 1: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

– Copia del expediente íntegro de la creación del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria de Canarias, el 17 de marzo de 2020, según información publicada por el Gobierno de Canarias, en particular:

- Acuerdos del Consejo de Gobierno relacionados con la constitución o decisiones del comité refrendadas por acuerdo del Consejo de Gobierno.
- Atribución de funciones.
- Composición.
- Acuerdos adoptados, grabaciones y/o actas de las sesiones celebradas por dicho comité de consulta asesoramiento al entonces presidente, Ángel Víctor Torres

- Detalle de las funciones que ejercitaban las personas designadas como coordinadores del comité D. Conrado Domínguez y don José Julián Isturiz.

Estado: remitida

- Actas de las reuniones celebradas por el Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias. Estado: vid. “nueva documentación” en pág. 23.

#### **Solicitud núm. 2: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

- Copia de los informes y documentación sobre la actividad del Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria de Canarias remitida a la Fiscalía o Juzgados por parte del Gobierno de Canarias.

Estado: remitida

#### **Solicitud núm. 3: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

- Copia de la relación de toda la documentación remitida por el Gobierno de Canarias, Servicio Canario de Salud u otro departamento a la Fiscalía Europea, Fiscalía Anticorrupción de Canarias o Tribunales de Justicia relativa a la adquisición de material sanitario relacionada con la emergencia sanitaria de la COVID-19.

Estado: remitida

#### **Solicitud núm. 4: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

- Información de la Presidencia del Gobierno de Canarias relativa a la reunión mantenida con el titular de la cartera de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana en la pandemia de la COVID-19, el Sr. Ábalos, en su visita a Canarias el día 21 y 22 de octubre de 2020.

Estado: no remitida. Se informa que en los archivos de Presidencia del Gobierno no consta información relativa al asunto de referencia.

#### **Solicitud núm. 5: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

- Copia de todas las peticiones de información efectuadas por el Sr. Ramiro Grau en relación con la adquisición de mascarillas sanitarias a la empresa “Soluciones de Gestión y Apoyo a Empresas SL” así como las respuestas efectuadas por el Gobierno de Canarias.

Estado: remitida

#### **Solicitud núm. 6: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

- Copia de todas las solicitudes de información realizadas por cualquier particular, persona física o jurídica, así como las respuestas efectuadas por el Gobierno de Canarias en relación con la adquisición de material sanitario realizada por el Gobierno de Canarias durante la pandemia realizado desde marzo de 2020 hasta diciembre de 2022.

Estado: remitida

#### **Solicitud núm. 7: a la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea**

- Copia del expediente de reintegro de los importes recibidos por RR7 United, SL, por la compra de mascarillas no recibidas o recibidas defectuosamente por la comunidad autónoma de Canarias desde su inicio a junio de 2024.

Estado: no remitida. Se contesta por la Consejería de Hacienda que la Agencia Tributaria de Canarias informa que no resulta procedente la cesión de la información con trascendencia tributaria solicitada por la comisión de investigación dado el marco legalmente establecido, exigible por el artículo 95.1 e) LGT en el supuesto concreto de solicitud que nos ocupa, y al deber de esta Administración de velar por la confidencialidad de dicha información, por otro lado, y si resulta necesario conocer del expediente de reintegro instruido y resuelto por el Servicio Canario de la Salud, deberá ser solicitado a este, ya que a la ATC solo le corresponde la gestión recaudatoria en vía ejecutiva de los ingresos de Derecho público del Servicio Canario de la Salud, una vez expedidos los títulos ejecutivos y dictadas las providencias de apremio por dicho Servicio.

#### **Solicitud núm. 8: a la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea**

- Copia de los expedientes de responsabilidad contable emitidos por la Intervención General de la CAC sobre contratos de compra de material sanitario por la COVID-19 realizados entre marzo de 2020 a diciembre de 2022 por el SCS.

Estado: no remitida. Por parte de la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea se contesta que, remitida la solicitud de documentación a la Intervención General, por la misma se informa que “...en esta Intervención General no obran expedientes de responsabilidad contable. No obstante, ponemos en su conocimiento la apertura por parte del Tribunal de Cuentas de actuaciones previas n.º 1066/2022, dimanantes de las Diligencias Preliminares A 50/2022, como consecuencia de las irregularidades puestas de manifiesto ante ese Tribunal por el presidente de la Audiencia de Cuentas mediante escrito de fecha 18 de abril de 2022”.

**Solicitud núm. 9: a la Consejería de Hacienda y Asuntos Europeos**

- Copia de los expedientes de reintegro que tramita o haya tramitado la Agencia Tributaria Canaria relativos a contratos de compra de material sanitario por la COVID-19 realizados entre marzo de 2020 a diciembre de 2022 por el SCS.

Estado: no remitida. Por parte de la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea se contesta que, remitida la solicitud de documentación a la Agencia Tributaria Canaria, este organismo informa que, en virtud del convenio para la prestación del servicio de gestión de cobro en vía ejecutiva de los débitos del Servicio Canario de la Salud, formalizado en fecha de 18 de diciembre de 2020, y publicado en *Boletín Oficial de Canarias* n.º 23 de fecha 3 de febrero de 2021, ostentará las facultades de recaudación en vía ejecutiva de los ingresos de derecho público de naturaleza tributaria y no tributaria, dentro y fuera del ámbito territorial que le delegue el antedicho organismo autónomo. Atendiendo a las cláusulas cuarta y quinta, corresponde al Servicio Canario de la Salud, la expedición de los títulos ejecutivos y su providencia de apremio, y a la ATC, las actuaciones propias del procedimiento de apremio. El único expediente que se está tramitando en la ATC al amparo del convenio antedicho, es el referido a la entidad mercantil RR7 United SL. En su caso, si existen otros expedientes de reintegro con origen en posibles incidencias en procedimientos contractuales de material sanitario por la COVID-19 realizados entre marzo de 2020 a diciembre de 2022, debería de solicitarse tal información al Servicio Canario de la Salud, ya que a la ATC solo le corresponde la gestión recaudatoria en vía ejecutiva de los ingresos de Derecho público del Servicio Canario de la Salud, una vez se hayan expedido por este los títulos ejecutivos y dictada la oportuna providencia de apremio.

**Solicitud núm. 10: a la Consejería de Hacienda y Asuntos Europeos**

- Informe de la Agencia Tributaria Canaria, con detalle cronológico, desde la entrada de la solicitud a la Agencia hasta la actualidad, de las acciones realizadas contra la empresa RR7 United SL para el reintegro de los 4 millones de euros abonados a la misma por un material no entregado.

Estado: no remitida. Por parte de la Consejería de Hacienda y Relaciones con la Unión Europea se contesta que, remitida la solicitud de documentación a la Agencia Tributaria Canaria, este organismo informa que, dado que el objeto de la solicitud no puede encuadrarse en el marco legalmente establecido a que se refiere el artículo 95.1 e) LGT, y por tanto vetada por ley, la cesión de información con trascendencia tributaria por suponer una infracción al carácter reservado de esa información como derecho del contribuyente, y al deber de esta Administración de velar por la confidencialidad de dicha información, sí que puede ser trasladada a esa Comisión de investigación información que no resulte predicable de un obligado tributario concreto. En este contexto, cabe señalar que, en virtud del convenio para la prestación del servicio de gestión del cobro en vía ejecutiva de los débitos del Servicio Canario de la Salud entre este organismo y la ATC (*BOC* n.º 23, de 3 de febrero de 2021), esta Agencia se encuentra realizando las funciones que se le atribuyen en virtud de la cláusula quinta del referido convenio, y las actuaciones que la normativa vigente le permite para la satisfacción del crédito de la entidad RR7, SL En particular, y en desarrollo del procedimiento de apremio, conforme al capítulo II del Título III del Real Decreto 939/2005, de 29 de julio, por el que se aprueba el Reglamento General de Recaudación, y notificada la providencia de apremio, se están realizando todas aquellas actuaciones que dicha norma atribuye a este ente a fin de proceder a la extinción de la deuda, entre las que se encuentran embargos de bienes y derechos y derivaciones de responsabilidad atendiendo al carácter no tributario de los créditos exigidos. No habiendo llegado a su finalización en este momento el procedimiento de apremio que nos ocupa”.

**Solicitud núm. 11: a la Consejería de Hacienda y Asuntos Europeos**

- Copia de los informes íntegros de la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias sobre la actividad desarrollada en todos y cada uno de los contratos de compra de material sanitario, realizados por el Servicio Canario de la Salud, durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 que tuvieran relación con dicha emergencia, referido a las siguientes empresas: Soluciones de Gestión y Apoyo a Empresas SL; RR7 United SL; Damco Trading Services, SA; Tanoja Services SL; Deluxe Fortune SL; Central Sanitary Traders Spain SL; Innjoo Technology SL; Eurofing Megalab; Central Sanitary Traders Spain SL.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 12: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia de la denuncia presentada por D. Juan Manuel Ruiz ante el Servicio Canario de la Salud.

Estado: no remitida. El Servicio Canario de la Salud solicitó al Parlamento la aclaración del nombre y apellidos de la persona denunciante, ya que se señala que el facilitado no se correspondía con ningún denunciante en relación con los hechos investigados.

**Solicitud núm. 13: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia de todos los informes técnicos y jurídicos que avalan las adquisiciones de material sanitario comprado durante la pandemia realizados desde marzo de 2020 hasta diciembre de 2022.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 14: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia de todos los expedientes íntegros de compra de material sanitario o prestación de servicios sanitarios realizados con las siguientes empresas:

- Soluciones de Gestión y Apoyo a Empresas SL
- RR7 United SL
- Damco Trading Services, SA
- Tanoja Services SL
- Deluxe Fortune SL
- Central Sanitary Traders Spain SL
- Innjoo Technology SL
- Eurofins Megalab
- Central Sanitary Traders Spain SL

De todos los expedientes íntegros solicitados se requiere de forma específica:

- Los informes técnicos y jurídicos que avalan las adquisiciones de material sanitario a cada una de las empresas.
- Los informes que avalan la capacidad y solvencia técnica de cada una de las empresas.
- Informes técnicos que avalan urgencia y necesidad de las compras a cada una de las empresas.
- Correos, emails o cualquier comunicación remitida por el contratista ofreciéndose para suministrar material sanitario, o de cualquier otra persona, sea privada o ejerciendo alguna función en la Administración, ente u organismo público que supusiera una sugerencia, orden o consejo para contratar con la empresa; así como cualquier otra comunicación o correo, sobre cualquier asunto relacionado con el contrato, intercambiado con el contratista o persona que intermedió para su contratación.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 15: al Servicio Canario de la Salud**

- Los informes técnicos, jurídicos y presupuestarios que justificaron la posibilidad de darle una segunda oportunidad a las empresas Soluciones de Gestión y Apoyo A Empresas SL y RR7 United SL, así como la posibilidad de reformar los contratos suscritos.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 16: al Servicio Canario de la Salud**

- Relación de todo el material sanitario de protección adquirido por el Servicio Canario de Salud desde enero de 2020, que no cumplen con los mínimos de calidad exigibles, y de estos, relación de los que aún se encuentran depositados en los almacenes de todos los hospitales adscritos al Servicio Canario de Salud o en sus sedes centrales con relación de los adjudicatarios y el importe.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 17: al Servicio Canario de la Salud**

- Documentación aduanera completa correspondiente al valor de importación (DUA, DV-1, facturas y albaranes-indicando valor unitario y valor total) del suministro contratado, si los hubiere.

Estado: no remitida. La Dirección General de Recursos Económicos del SCS contestó que respecto de los suministros contratados directamente por el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria no se disponía de ninguna documentación aduanera.

**Solicitud núm. 18: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia del informe del 31 de enero de 2022 enviado por la directora de Recursos Económicos del Servicio Canario de Salud a la Oficina Nacional del Investigación del Fraude, sobre compras de material sanitario como consecuencia de la investigación de la Fiscalía Anticorrupción en el caso abierto por la Audiencia Nacional.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 19: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia del correo de 28 mayo 2020 de doña Ana María Pérez Afonso que se dirige al equipo de los servicios de contratación e infraestructuras del Gobierno de Canarias, doña Teresa Pérez Rodríguez, doña Carmen Estévez y don Raúl Lorenzo Pérez.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 20: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia de los correos electrónicos/comunicaciones de la directora general del servicio económico del Servicio Canario de Salud, doña Ana María Pérez Afonso con don Conrado Domínguez Trujillo desde enero 2020 hasta diciembre 2022.

Estado: no remitida

**Solicitud núm. 21: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia de los correos electrónicos/comunicaciones remitidos por la directora general del Servicio Económico del Servicio Canario de Salud; doña Ana María Pérez Afonso con los trabajadores (doña Teresa Pérez Rodríguez, doña Carmen Estévez y don Raúl Lorenzo Pérez) del servicio de contratación e infraestructuras del Gobierno de Canarias, desde enero 2020 hasta diciembre de 2022[2].

Estado: remitida

**Solicitud núm. 22: al Servicio Canario de la Salud**

- Actas de comprobación y recepción de material sanitario relacionado con la emergencia sanitaria por la COVID-19 (entre el 20 de marzo de 2020 y diciembre de 2023) realizados por la Dirección General Recursos Económicos del Servicio Canario de Salud y por cada uno de los Hospitales dependientes del Servicio Canario de la Salud.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 23: a la Audiencia de Cuentas de Canarias**

- Expediente íntegro sobre “Proyecto de Informe de la Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias”, incluida las actas de las sesiones del pleno de la Audiencia de Cuentas de Canarias donde se trató dicho Proyecto de informe.

- Expediente completo del Proyecto de Informe de Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el Presupuesto y la Contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias: incluyendo todos los informes internos (incluido el de la Comisión de Calidad Normativa), las alegaciones formuladas por todos los consejeros auditores, así como las alegaciones formuladas por el Servicio Canario de la Salud.

- Todas las comunicaciones completas entre la Audiencia de Cuentas de Canarias y el Tribunal de Cuentas en el periodo investigado y, especialmente, proyectos de informe e informes de compra de material sanitario.

- Expediente completo del Proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias. En concreto: las directrices de la fiscalización, la totalidad de los papeles de trabajo, el acta de la Comisión de calidad, el borrador del proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias, todas las actas íntegras de los sucesivos plenos en cuyo orden del día figure el Proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias con los documentos anexos, escrito de remisión al Tribunal de Cuentas del borrador del Proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias, escrito de remisión a los cuentadantes para alegaciones del borrador del Proyecto de Informe fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias. El proyecto de informe y las alegaciones íntegras remitidas por los cuentadantes.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 24: al Tribunal de Cuentas**

- Acta de liquidación provisional de fecha 14 de diciembre de 2022 relativa a las actuaciones previas n.º 1066/22 del Tribunal de Cuentas.

- Decreto del Expediente n.º ENJ2022/000077, Procedimiento de Reintegro por Alcance n.º A1085/2022 del Tribunal de Cuentas.

- Todas las comunicaciones completas entre la Audiencia de Cuentas de Canarias y el Tribunal Cuentas en el periodo investigado y, especialmente, proyectos de informe e informes de compra de material sanitario.

Estado: por la Audiencia de Cuentas de Canarias se remitió la siguiente documentación:

- Escrito de la Audiencia de Cuentas, de 18 de abril de 2022, poniendo en conocimiento del Tribunal de Cuentas hechos que pudieran ser indiciarios de responsabilidad contable.
- Escrito de la Sección de Enjuiciamiento del Tribunal de Cuentas, de 28 de abril de 2022, comunicando la apertura de Diligencias Preliminares.
- Escrito de la Audiencia de Cuentas, de 4 de marzo de 2024, solicitando del Tribunal de Cuentas la remisión del Decreto de 12 de diciembre de 2023.
- Escrito de la Sección de Enjuiciamiento del Tribunal de Cuentas, de 2 de abril de 2024, por el que se da traslado a esta Institución del Decreto antes citado.

**Solicitud núm. 25: a la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias**

- Informes definitivos de control financiero permanente para los años 2020 y 2021 del área de gasto capítulo II del Servicio Canario de la Salud.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 26: a la Agencia Tributaria Canaria**

- Expedientes completos de los procedimientos de reintegro iniciados a la mercantil RR7 United SL

Estado: no remitida. Se contesta por la Consejería de Hacienda que por parte de la Agencia Tributaria Canaria se informa que no resulta procedente la cesión de la información con trascendencia tributaria solicitada por la comisión de investigación dado el marco legalmente establecido, exigible por el artículo 95.1 e) LGT en el supuesto concreto de solicitud que nos ocupa, y al deber de esta Administración de velar por la confidencialidad de dicha información, por otro lado, y si resulta necesario conocer del expediente de reintegro instruido y resuelto por el Servicio Canario de la Salud, deberá ser solicitado a este, ya que a la Agencia Tributaria Canaria solo le corresponde la gestión recaudatoria en vía ejecutiva de los ingresos de Derecho público del Servicio Canario de la Salud, una vez expedidos los títulos ejecutivos y dictadas las providencias de apremio por dicho Servicio.

**Solicitud núm. 27: a la Consejería de Sanidad**

- Alegaciones formuladas por el Servicio Canario de la Salud al Proyecto de informe de fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias de la Audiencia de Cuentas de Canarias.

- Relación de contratos suscritos por la Consejería de Sanidad y/o el Servicio Canario de la Salud durante el periodo de emergencia sanitaria y como consecuencia de la misma.

En relación a los contratos suscritos por el Servicio Canario de la Salud con la mercantil Soluciones de Gestión y Apoyo a Empresas SL, la siguiente documentación:

- Certificación de la entrega de mascarillas y material sanitario, especificando fecha de entrega.
- Solicitud de análisis del material sanitario recibido al Instituto Nacional de Seguridad y Salud.
- Certificado de validez Instituto Nacional de Seguridad y Salud del material recibido Estado: remitida.

**Solicitud núm. 28: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

- Actas de los Consejos de Gobierno celebrados durante 2020[3].

Estado: remitida

**Solicitud núm. 29: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia íntegra de todos los expedientes de contratación llevados a cabo por el SCS en el periodo del estado de alarma del COVID-19.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 30: al Servicio Canario de la Salud**

- Copia de todos los informes técnicos y jurídicos que avalaron la adquisición de compra de material durante el estado de alarma.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 31: a la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias**

- Copia de todos los informes de la Intervención General del Gobierno de Canarias relativos a la compra de material sanitario realizados durante el estado de alarma por el SCS.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 32: a la Agencia Tributaria Canaria**

- Informe de la Agencia Tributaria Canaria con detalle cronológico de acciones realizadas para el reintegro de las cantidades satisfechas a la empresa RR7 por material sanitario no entregado desde la solicitud realizada por el SCS o la Consejería de Sanidad hasta la actualidad.

Estado: remitida. Vid. solicitudes números 26 y 27

**Solicitud núm. 33: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

- Expedientes de contratación que se remitieron al juzgado de instrucción número 7 de Las Palmas de Gran Canaria en el procedimiento 0002075/2022.

Estado: no remitida. Por parte de la Secretaría General de Presidencia del Gobierno se informa que por dicho departamento de la Presidencia del Gobierno no se ha remitido ningún expediente de contratación al Juzgado de Instrucción número 7 de las Palmas de Gran Canaria, si bien sí se remitió al mismo la documentación que se acompañó en contestación a las PD- C1-2 y 3.

**Solicitud núm. 34: a Presidencia del Gobierno de Canarias**

- Copia de todas las actas del Consejo de Gobierno de Canarias en las que se haya adoptado cualquier tipo de decisión que afectara al estado de alarma.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 35: a la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada (delegación de Las Palmas)**

- Querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la criminalidad organizada, así como los anexos documentales de los que conste, en el Caso Mascarillas.

Estado: no remitida. Por parte de la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada se contestó que tanto la querrela como la documentación anexa a la misma se encuentran incorporadas a las diligencias previas núm. 65/2023 del Juzgado Central de Instrucción núm. 2, de forma que la solicitud de dicha documentación debería dirigirse al titular del referido Juzgado Central.

El vocal presidente de edad del VIII Mandato del Consejo General del Poder Judicial, mediante escrito de 29 de julio de 2024 (RE núm. 20241000009251, de 12 de agosto), dio traslado a la presidenta del Parlamento de Canarias del escrito del presidente de la Audiencia Nacional, de 26 de julio, por el que se remitió testimonio de un auto de 24 de julio, dictado en el procedimiento diligencias previas núm. 65/2023, del Juzgado Central de Instrucción núm. 2 de la Audiencia Nacional, por el que, en contestación a la solicitud de remisión de documentación relativa a la “querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, en el caso mascarillas”, así como a la “querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, interpuesta contra Koldo García Izaguirre, Víctor de Aldama y otros”, se acordó no atender a la petición de información solicitada dado que “la pretensión de entregar copia, documentación o datos de las actuaciones que conforman un procedimiento penal es contraria a lo establecido en el artículo 301 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal”, concluyendo que “La entrega de documentación obrante en la causa no solo no es legalmente posible, conforme se ha expuesto, sino que vulneraría derechos fundamentales de los investigados en la misma, como su derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen o su derecho a la presunción de inocencia, además que podría comprometer de forma grave el resultado de la investigación o del proceso”.

**Solicitud núm. 36: a la Audiencia de Cuentas de Canarias**

- Proyecto de informe de 12 de mayo de 2022, sobre Fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias, así como otros informes o borradores que tengan relación con la compra de este tipo de material.

Estado: remitida

**Solicitud núm. 37: a la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada (delegación de Las Palmas)**

- Querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la criminalidad organizada, así como los anexos documentales de los que conste, interpuesta contra Koldo García Izaguirre, Víctor de Aldama y otros.

Estado: no remitida. Por parte de la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada se contesta que tanto la querrela como la documentación anexa a la misma se encuentran incorporadas a las diligencias previas 65/2023 del Juzgado Central de Instrucción núm. 2, de forma que la solicitud de dicha documentación debería dirigirse al titular del referido Juzgado Central.

El vocal presidente de edad del VIII Mandato del Consejo General del Poder Judicial, mediante escrito de 29 de julio de 2024 (RE núm. 20241000009251, de 12 de agosto), dio traslado a la presidenta del Parlamento de Canarias del escrito del presidente de la Audiencia Nacional, de 26 de julio, por el que se remitió testimonio de un auto de 24 de julio, dictado en el procedimiento diligencias previas núm. 65/2023, del Juzgado Central de Instrucción núm. 2 de la Audiencia Nacional, por el que, en contestación a la solicitud de remisión de documentación relativa a la “querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, en el caso mascarillas”, así como a la “querrela interpuesta por la Fiscalía Especial Contra la Corrupción y la Criminalidad Organizada, así como los anexos documentales de los que conste, interpuesta contra Koldo García Izaguirre, Víctor de Aldama y otros”, se acordó no atender a la petición de información solicitada dado que “la pretensión de entregar copia, documentación o datos de las actuaciones que conforman un procedimiento penal es contraria a lo establecido en el artículo 301 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal”, concluyendo que “La entrega de documentación obrante en la causa no solo no es legalmente posible, conforme se ha expuesto, sino que vulneraría derechos fundamentales de los investigados en la misma, como su derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen o su derecho a la presunción de inocencia, además que podría comprometer de forma grave el resultado de la investigación o del proceso”.

**Nueva solicitud de documentación 1:**

La comisión, en su sesión de 9 de septiembre de 2024, acordó solicitar a la Presidencia del Gobierno de Canarias la remisión de todas las actas, notas o documentos de similar naturaleza que pudieran haber sido elaborados por el comité científico y Técnico que asesoraba al Comité de Emergencia Sanitaria frente a la COVID-19.

En relación con dicha solicitud, Presidencia del Gobierno de Canarias, mediante escrito de la Viceconsejería de Relaciones con el Parlamento, de 3 de octubre de 2024 (RE núm. 202410000011954), informó que “en este departamento no ha sido localizada documentación en relación con el comité científico y Técnico de referencia”.

La mesa de la comisión, en su sesión de 25 de octubre de 2024, acordó proponer a la comisión, en aplicación de lo previsto por el art. 47.1 del Reglamento de la Cámara, y habida cuenta de la contestación recibida del Gobierno de Canarias, adopción de acuerdo para solicitar a este que se dirigiera a D. José Julián Istúriz Pérez, a D. Luis Serra Majem y a D. Antonio José Olivera Herrera, todos ellos miembros del citado comité, para que remitiesen a la comisión las actas o notas que pudieran obrar en su poder resultantes de su participación en el mencionado comité científico y técnico, dado que dicha documentación puede resultar de sumo interés para el objeto de la investigación de la comisión. La comisión, en su sesión de 9 de diciembre de 2024, adoptó acuerdo favorable a cursar dicho requerimiento.

Asimismo, la comisión, en su sesión de 9 de diciembre de 2024, acordó incorporar al requerimiento anterior a D.<sup>a</sup> Beatriz López Varcárcel.

Mediante escrito con registro de entrada en la Cámara el 11 de diciembre de 2024 (RE núm. 202410000014571), el Gobierno de Canarias dio traslado de diversa documentación relativa a dicha solicitud.

**Informe de Fiscalización Audiencia de Cuentas de Canarias**

La Audiencia de Cuentas, con fecha 13 de noviembre de 2024, remitió al Parlamento el informe de fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la Comunidad Autónoma de Canarias, aprobado acuerdo del pleno de dicha institución con fecha 11 de noviembre de 2024 (RE núm. 202410000013876, de 14 de noviembre).

**Nueva solicitud de documentación 2:**

La comisión, en su sesión de 30 de enero de 2025, acordó solicitar a Presidencia del Gobierno de Canarias el informe emitido por un funcionario de Presidencia del Gobierno de Canarias y enviado a Francisco Javier García García Sotoca, Juez de instrucción número 7 de Las Palmas en el que Conrado Domínguez habría reconocido que él es la persona que propone el contacto con la empresa RR7, según declaraciones de la persona que ostentaba la responsabilidad de viceconsejero de Presidencia, D. Antonio José Olivera Herrera.

Con fecha 13 de marzo de 2025 (RE núm. 202510000002618), el Gobierno de Canarias remitió la documentación solicitada.

**Nueva solicitud de documentación 3:**

La mesa de la comisión, en su sesión de 26 de febrero de 2025, acordó solicitar al Gobierno de Canarias la siguiente documentación:

Informe o informes elaborados por D. Manuel Alcaide Díaz Llanos, funcionario de la Presidencia del Gobierno de Canarias, que hayan sido remitidos al Juzgado n.º 7 de Las Palmas de Gran Canaria, incluidos los que no hayan sido remitidos a ninguna sede judicial relacionados con el objeto de esta Comisión de investigación.

Respuestas recibidas por correo electrónico de todos los miembros del comité que fueron consultados por D. Manuel Alcaide Díaz Llanos, las cuales fueron utilizadas para la elaboración de la respuesta enviada al Juzgado de Instrucción n.º 7 de Las Palmas de Gran Canaria, a la que se hace referencia en el punto 1.

Con fecha 13 de marzo de 2025 (RE núm. 202510000003385), el Gobierno de Canarias remitió la documentación solicitada.

**Nueva solicitud de documentación 4:**

La comisión, en su sesión de 28 de mayo de 2025, acordó solicitar el Gobierno de Canarias el

Informe General de Control Financiero Permanente de la Intervención General de la Comunidad Autónoma de Canarias correspondientes a los años 2020 y 2021, a los que hace referencia el apartado 7.2 de la Resolución de 17 de enero de 2012 de la IG por la que se aprueba la Norma Técnica para el desarrollo de las actuaciones de control financiero permanente en el área de gasto de los sujetos del sector público con presupuesto limitativo, y el apartado 3 del artículo 42 del Decreto 76/2015, de 7 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Intervención General de la CAC.

El Gobierno de Canarias (RE núm. 202510000007068, de fecha 13 de junio de 2025) dio traslado de la documentación solicitada.

**Nueva solicitud de documentación 5:**

La mesa de la comisión, en su reunión de 6 de junio de 2025, acordó recabar del Sr. D. Roberto Anta, director general de 3M España, la siguiente información:

“1. Si 3M España tiene constancia de la incautación en el aeropuerto de Gran Canaria y posterior destrucción de mascarillas falsificadas correspondientes al caso RR7 United, detallando fechas y procedimientos.

2. Si dicha destrucción, referida por la Agencia Tributaria, se realizó conforme a los procedimientos establecidos para la protección de la propiedad industrial.

3. Si dispone de alguna documentación o certificación que acredite formalmente la realización de dicha destrucción.

4. Si conoce quién asumió el coste económico de dicha destrucción y cuál fue el importe total, en caso de haberse efectuado.

5. Si, tal como han recogido diversos medios de comunicación, tiene constancia de la existencia de documentación emitida por 3M Germany y certificados de inspección de TÜV Rheinland, que podrían acreditar que las mascarillas cumplían con los estándares de fabricación, aunque carecían del marcado CE exigido para su comercialización en la Unión Europea”.

Mediante escrito de 30 de junio de 2025, se remite la documentación solicitada por parte de 3M España.

### **Nueva solicitud de documentación 6:**

La comisión, en su sesión de 23 de junio de 2025, acordó solicitar al Senado la documentación y declaraciones de comparecientes referentes a la comisión de investigación creada en dicha Cámara Legislativa en la XV Legislatura, sobre los contratos, licencias, concesiones, ayudas y otras operaciones del Gobierno y del sector público, relacionadas con la intermediación de Koldo García Izaguirre y con las demás personas vinculadas a la trama investigada en la Operación Delorme respecto de los presuntos delitos relativos a la corrupción que tengan una relación, directa o indirecta, o conexión con las mismas.

La documentación solicitada fue puesta a disposición de los miembros de la Comisión tras haber sido remitida por el Senado con fecha 2 de diciembre de 2025.

Asimismo, la comisión, en su sesión de 23 de junio de 2025, acordó la incorporación a su plan de trabajo, quedando a disposición de los grupos parlamentarios, de la siguiente documentación:

- Pliego de Cláusulas Administrativas PCAP – Procedimiento de emergencia previsto en el artículo 16 del Real decreto ley 7/2020, de 12 de marzo y en el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público acuerdo marco de suministro de material necesario para hacer frente al COVID-19, con miras al sistema nacional de salud, publicada en la Plataforma de Contratación del Sector Público en el Expediente AM 2020/070 y que puede consultarse en el siguiente enlace: REF”, a propuesta del GP Socialista Canario. - Diversa documentación, a propuesta del GP Popular, relativa a:

- Informe de la UCO
- Acuerdo marco (22/12/2022)
- Nota de prensa Ingresa (30/11/2020)
- Anuncio de formalización de contrato Ingresa (7/1/2021)
- *DS Congreso*, núm. 5 - Comisión de investigación-sesión 22/4/2024
- *DS Congreso*, núm. 9 - Comisión de investigación-sesión 10/6/2024
- *DS Senado*, núm. 89 - Comisión de investigación-sesión 22/4/2024
- *DS Senado*, núm. 92 - Comisión de investigación-sesión 24/4/2024
- *DS Senado*, núm. 103 - Comisión de investigación-sesión 6/5/2024
- *DS Senado*, núm. 152 - Comisión de investigación-sesión 26/6/2024
- *DS Senado*, núm. 254 - Comisión de investigación-sesión 28/11/2024
- *DS Senado*, núm. 279 - Comisión de investigación-sesión 21/1/2025
- *DS Senado*, núm. 315 - Comisión de investigación-sesión 5/3/2025
- *DS Senado*, núm. 316 - Comisión de investigación-sesión 6/3/2025

### **Nueva solicitud de documentación 7:**

La mesa de la comisión, en reunión de 2 de marzo de 2026 acordó ampliar el plan de trabajo de la comisión, al objeto de incluir una nueva solicitud de documentación, para su traslado a la Agencia Tributaria Canarias, relativa al procedimiento de reintegro de los fondos librados por anticipado a la mercantil RR7 United SL (CIF n.º B76262351) como consecuencia de la resolución del contrato adjudicado por el Servicio Canario de la Salud por importe total de 4.000.000,00 de euros por el incumplimiento de la obligación principal del suministro de 1.000.000 de mascarillas 3M 1860 N95 para la lucha frente al COVID-19 mediante tramitación de emergencia, de manera que haga constar hasta la fecha de recepción del escrito de solicitud:

- Relación de actuaciones que han supuesto un reintegro efectivo o embargo de cantidades económicas, especificando las cuantías recuperadas por cada una de ellas.

- Relación de actuaciones que han supuesto un embargo de bienes, especificando, de disponer de documentos de tasación, de cuantías estimadas de valoración.

La Agencia Tributaria Canaria contestó que, no habiendo llegado a su finalización el procedimiento de reintegro, la cesión de información sobre la situación en que el mismo se encuentra queda vetada por ley, por suponer una infracción al carácter reservado de esa información como derecho del contribuyente, y al deber de dicha administración de velar por la confidencialidad de dicha información.

**Nueva solicitud de documentación 8:**

Pendiente de acuerdo de la mesa de la comisión. Escrito del GP Socialista Canario por el que, habiendo recaído decreto por el cual el Tribunal de Cuentas declara la caducidad definitiva del expediente tramitado a instancias de la Audiencia de Cuentas de Canarias sobre la existencia de presuntas irregularidades advertidas en el proyecto de informe de “Fiscalización de los efectos de la CIVI-19 en el presupuesto y la contratación de la CAC”, se solicita la ampliación de la información incluida en el plan de trabajo de la Comisión relativa a las resoluciones del Tribunal de Cuentas sobre irregularidades contables advertidas en el citado proyecto de informe.

**Nueva solicitud de documentación 9:**

Pendiente de acuerdo de la mesa de la comisión. Escrito del GP Nacionalista Canario (CCa), por el que se solicita se recabe del Servicio Canario de la Salud, la actualización de la siguiente documentación:

Copia del expediente completo del procedimiento de reintegro de los fondos librados por anticipado a la mercantil RR7 United SL (CIF n.º B76262351) como consecuencia de la resolución del contrato adjudicado por el Servicio Canario de la Salud por importe total de

4.000.000,00 de euros por el incumplimiento de la obligación principal del suministro de 1.000.000 de mascarillas 3M 1860 N95 para la lucha frente al COVID-19 mediante tramitación de emergencia-

Subsidiariamente, si existiera algún óbice legal al envío de esta documentación, se solicita la siguiente información:

- Relación de actuaciones que han supuesto un reintegro efectivo o embargo de cantidades económicas, especificando las cuantías recuperadas por cada una de ellas.
- Relación de actuaciones que han supuesto un embargo de bienes, especificando, de disponer de documentos de tasación, de cuantías estimadas de valoración.

**2. Otras cuestiones relativas al funcionamiento de la comisión**

1. La mesa de la comisión, en su reunión de 23 de mayo de 2024, acordó cursar solicitud ante la Presidencia del Consejo General del Poder Judicial para que, a fin de hacer posible la aplicación del art. 78.3 del Reglamento de la Cámara, y con el objeto de conocer de antemano la existencia, o no, de actuaciones judiciales declaradas secretas que pudieran ser coincidentes con las materias de la comisión de investigación, tuviera a bien disponer lo pertinente para que fuese facilitada al Parlamento de Canarias la información correspondiente.

El presidente del Consejo General del Poder Judicial, mediante escrito de 10 de junio de 2024, contestó que dicho órgano constitucional carece de la información solicitada y de la competencia para requerir a los órganos judiciales información sobre las actuaciones judiciales en curso específicas, así como su carácter o no de secretas, pues ello supondría una injerencia en la independencia judicial.

2. La mesa de la comisión, en su sesión de 9 de julio de 2024, acordó dar contestación a la previa solicitud de la periodista D.ª María Montero, de fecha 28 de junio, por la que se puso a disposición de la comisión para comparecer ante la misma, indicándole que su posible comparecencia quedaba supeditada a que la apertura de una segunda ronda de comparecientes que pudieran aportar cuestiones diferentes a las ya abordadas y conocidas por la Comisión y ello conforme a las normas de Procedimiento de esta.

[1] La mesa de la comisión, en su sesión de 27 de mayo de 2024, adoptó acuerdo por el cual, y en relación con la solicitud de documentación núm. 7 (“copia del expediente de reintegro de los importes recibidos por RR7 United SL, por la compra de mascarillas no recibidas o recibidas defectuosamente por la comunidad autónoma de Canarias desde su inicio a junio de 2024”), se declaraba el secreto de los mismos. La comisión, en reunión de 7 de junio de 2024 se manifestó de forma favorable a dicha propuesta.

[2] En relación con la documentación relativa a la “copia de los correos electrónicos/comunicaciones remitidos por la directora general del servicios económico del Servicio Canario de Salud; D.ª Ana María Pérez Afonso con los trabajadores (doña Teresa Pérez Rodríguez, doña Carmen Estévez y don Raúl Lorenzo Pérez) del servicio de contratación e infraestructuras del Gobierno de Canarias, desde enero de 2020 hasta diciembre de 2022”, la mesa de la comisión, mediante acuerdo de 27 de mayo de 2024, acordó que los citados correos electrónicos que hubieran de remitirse se circunscribieran a la materia objeto de la investigación.

[3] La mesa de la comisión, en sesión de 27 de mayo de 2024, acordó que dicha documentación se circunscribiera a la vinculada con la materia objeto de investigación por la comisión.

**2. Otras cuestiones relativas al funcionamiento de la comisión**

La comisión, al amparo de lo previsto por el art. 58.3 del Reglamento de la Cámara y art. 12 de sus normas de procedimiento, en su sesión de 23 de junio de 2025, acordó nombrar una ponencia para la elaboración de un proyecto de dictamen de conclusiones. Dicha ponencia estuvo integrada por los siguientes miembros:

**• Del GP Socialista Canario:**

- Titular: D.ª Nira Fierro Díaz.
- Titular: D. Miguel Ángel Pérez del Pino.
- Suplente: D. Marcos Francisco Hernández Guillén.

- **Del GP Nacionalista Canario (CCa):**
  - Titular: D. José Miguel Barragán Cabrera.
  - Titular: D.<sup>a</sup> Vidina Espino Ramírez.
  - Suplente: D. José Alberto Díaz-Estébanez León.
  
- **Del GP Popular:**
  - Titular: D.<sup>a</sup> Luz Reverón González.
  - Titular: D. Fernando Enseñat Bueno.
  - Suplente: D.<sup>a</sup> Jennifer María Curbelo Trujillo.
  
- **Del GP Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc):**
  - Titular: D.<sup>a</sup> Esther González González.
  - Suplente: D. Luis Alberto Campos Jiménez.
  
- **Del GP VOX:**
  - Titular: D. Nicasio Jesús Galván Sasía.
  - Suplente: D. Javier Nieto Fernández.
  
- **Del GP Agrupación Socialista Gomera (ASG):**
  - Titular: D. Jesús Ramón Ramos Chinaa.
  - Titular: D.<sup>a</sup> Melodie Mendoza Rodríguez.
  
- **Del GP Mixto:**
  - Titular: D. Raúl Acosta Armas.

#### **Reuniones celebradas por la ponencia:**

- 3 de julio de 2025:
- 26 de septiembre de 2025
- 13 de octubre de 2025
- 10 de noviembre de 2025
- 2 de diciembre de 2025
- 13 de enero de 2026
- 3 de febrero de 2026
- 26 de febrero de 2026
- 26 de marzo de 2026
- \* 16 de abril de 2026
- \* 5 de mayo de 2026.

## **IV. DICTAMEN**

### **1. Objeto del dictamen. Delimitación**

#### **A) Ámbito objetivo**

De acuerdo con lo dispuesto en las normas de funcionamiento en su artículo 1 apartado primero y segundo, la comisión de investigación tiene por objeto:

*Artículo 1. Objeto de la comisión y plazo máximo para la finalización de sus trabajos*

1. *El objeto de la comisión de investigación consistirá en analizar y evaluar las responsabilidades políticas que pudieran derivarse de la gestión de la contratación por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias de material sanitario para hacer frente a los efectos de la COVID-19 en la pasada legislatura.*

2. *Dentro de ese ámbito objetivo, la investigación de la comisión podrá abarcar la actuación de los cargos del Servicio Canario de la Salud, así como de cualquier otra autoridad, cargo público o de personas, incluso ajenas a la Administración, que tuvieran o pudieran tener conocimiento de dichas contrataciones.*

Teniendo en cuenta la definición del objeto de la comisión, también resulta relevante citar la jurisprudencia del Tribunal Constitucional a los efectos de comprender mejor, si cabe, qué finalidad tiene una comisión de esta índole, de acuerdo a la Sentencia 133/2018, de 13 de diciembre de 2018, del Recurso de amparo 4877-2017:

*Las comisiones parlamentarias de investigación deben limitarse a dilucidar la responsabilidad política, directa o indirecta, de los titulares del poder público, pero no pueden decidir sobre posibles responsabilidades profesionales, personales o penales de los particulares o funcionarios de carrera. De modo que no puede ser objeto de una comisión parlamentaria de investigación la declaración de responsabilidad jurídica de todas las personas relacionadas con los hechos que se investigan, sino establecer la responsabilidad política por acción u omisión del poder público al que el asunto concierne. Es por tanto obligación de la comisión parlamentaria de investigación deslindar lo que constituye su objeto específico del que corresponde a la justicia, so pena de convertir la investigación parlamentaria en un juicio paralelo, que no se ajusta a derecho.*

Por lo tanto, el objeto de la comisión y las conclusiones de este dictamen tienen que ser coherentes con las normas de funcionamiento aprobadas por el pleno del Parlamento de Canarias, así como con la propia jurisprudencia del TC, que conmina al establecimiento de la posible responsabilidad política por la acción u omisión del poder público en relación con la adquisición de material sanitario durante la pandemia por el Servicio Canario de la Salud del Gobierno de Canarias.

### **B) Ámbito subjetivo**

El ámbito subjetivo del presente dictamen está constituido por los órganos del Servicio Canario de la Salud que participaron de los procedimientos de contratación pública para la adquisición de material sanitario durante la pandemia del covid, desde la confirmación del primer caso detectado en la isla de La Gomera, el 30 de enero de 2020, en adelante. Y de quienes en el ámbito del Gobierno de Canarias adoptaron o respaldaron, por acción u omisión, las citadas contrataciones.

### **C) Ámbito temporal**

El ámbito temporal principal objeto de la investigación viene referido a las actuaciones realizadas en el marco del ámbito objetivo y subjetivo de la misma durante el periodo comprendido entre el 14 de marzo y el 31 de diciembre de 2020, sin perjuicio de que el mismo se extienda a actuaciones anteriores o posteriores vinculadas o que traigan relación con aquellas

## **2. Consideraciones generales**

### **2.1 Introducción**

La pandemia de COVID-19, causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), ha sido una de las crisis sanitarias más graves a las que se ha enfrentado la humanidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que al menos 20 millones de personas han fallecido en el mundo a causa de la pandemia, una cifra que casi triplica a las notificadas directamente a la organización, que asciende a 7 millones. Una diferencia que obedece a la subestimación producto de la presión a la que se vieron sometidos los sistemas de salud pública y la insuficiencia de test de diagnóstico a nivel global.

La pandemia provocó, igualmente, una profunda crisis económica, derivada de la paralización completa de la actividad a raíz de los confinamientos y de la ruptura de las cadenas globales de suministro. Esa crisis de oferta terminó por generar unas pérdidas económicas mundiales de unos 13 billones de euros.

Y hoy, cuando han pasado cerca de seis años desde la notificación de los primeros casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan (China), y más de tres de la declaración del final de la pandemia, sigue sin saberse a ciencia cierta cómo se desencadenó todo.

El último informe del Grupo Asesor Científico sobre los Orígenes de los Nuevos Patógenos (SAGO) de la OMS, publicado el 27 de junio de 2025, señala a ese respecto:

*“La pandemia de COVID-19 ha causado demasiado sufrimiento y devastación a nivel mundial como para que el mundo no sepa exactamente cómo empezó esta pandemia. La SAGO insta a China a que, junto con la comunidad científica mundial, dé prioridad a seguir trabajando para comprender los orígenes de la COVID-19 y a que todos los países estudien exhaustivamente futuras emergencias de patógenos desconocidos”.*

El párrafo anterior no solo constituye la constatación de una falla en la coordinación de los esfuerzos científicos a nivel internacional, sino que certifica lo que ya muchos dan por hecho:

que habrá nuevas emergencias sanitarias derivadas de patógenos desconocidos.

Esta circunstancia obliga a todos los actores políticos e institucionales (regionales, estatales y supranacionales) a establecer protocolos que permitan actuar frente a nuevas pandemias, a la luz de la relectura de las decisiones adoptadas en el pasado, de modo que se repita todo aquello que funcionó bien y se corrija lo que funcionó mal o de manera deficiente.

Es en este segundo supuesto en el que se enmarca la creación y funcionamiento de esta comisión de investigación, que pretende delimitar, desde el punto de vista estrictamente político, las responsabilidades que se pudieran derivar de las contrataciones públicas efectuadas de manera incorrecta durante la pandemia por el Servicio Canario de la Salud.

No obstante lo anterior, también se hace necesario establecer recomendaciones y proponer medidas para mejorar la respuesta político-administrativa frente a las nuevas crisis sanitarias que puedan sobrevenir, tal y como han puesto de manifiesto los portavoces de todos los grupos políticos en reiteradas ocasiones durante las sesiones celebradas.

### **2.2 Precedentes y contexto de la crisis en Canarias**

El primer caso de COVID-19 en España fue confirmado el 31 de enero de 2020 en La Gomera. Un turista alemán presentó síntomas compatibles con aquel nuevo coronavirus que la OMS había declarado el día anterior, el 30 de enero, como una emergencia de salud pública de importancia internacional.

La detección de este caso activó la respuesta de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, una respuesta condicionada por la inexistencia de bibliografía específica sobre protocolos de actuación y sustentada en las recomendaciones que los epidemiólogos emitían a medida que se iba obteniendo nueva información sobre el comportamiento del virus a nivel global.

Pero más allá del carácter casi anecdótico con el que la opinión pública recibió la noticia en un primer momento, el Gobierno de Canarias se vio obligado desde entonces a implementar diversos procedimientos para atender aquella situación. El mismo día 31 de enero de 2020 se activó el Comité Ejecutivo de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, un órgano contemplado en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias. Y también se activó el comité científico de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, contemplado en el mismo decreto.

Apenas dos días después, el 2 de febrero de 2020, la entonces consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, Teresa Cruz Oval, firmó la primera declaración de emergencia sanitaria, con el objetivo, según afirmó en su comparecencia en esta comisión, “de que el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público nos facilitara el proceso para dotarnos del material necesario para abordar la crisis sanitaria. Creíamos que era necesario anticiparnos, los políticos nos tenemos que anticipar ante los desafíos que se nos presentan en nuestra gestión diaria”.

Canarias también iba a anticiparse en la aprobación de la medida más drástica que se adoptó durante la pandemia. El 25 de febrero de 2020 el Gobierno de Canarias decreta el cierre del Hotel H10 Costa Adeje Palace, en Tenerife, después de que la noche anterior se activase el protocolo por un positivo de un huésped de nacionalidad italiana. Dos días después, el 27 de febrero, se vuelve a publicar una nueva orden de emergencia.

El hotel, con 893 personas clientes y 263 trabajadores estuvo en cuarentena durante 14 días en lo que resultó finalmente un ensayo a escala local de lo que iba a ser conocido mundialmente como confinamiento.

Una limitación de la libertad de circulación de las personas a nivel estatal que fue sustanciada, junto a otro extenso paquete de medidas, mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

El 20 de marzo, el Gobierno de Canarias comunica en su portal web de noticias la celebración de la primera reunión del “Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias”, cuya creación fue aprobada, según señala la misma nota de prensa, el día anterior por el Consejo de Gobierno. El 25 de marzo el presidente del Gobierno, Ángel Víctor Torres, dispone el cese de la consejera de Sanidad.

Así, las particularidades de la contratación de emergencia; la creación de grupos de trabajo para enriquecer la toma de decisiones en la gestión sanitaria; una realidad epidémica cambiante, de finalización incierta y con criterios sanitarios en continua actualización; la extrema volatilidad en el mercado internacional y la sucesión de cambios en la dirección del SCS y de la propia Consejería de Sanidad son las circunstancias en las que se contextualizan la contratación para la adquisición por la Administración autonómica.

Ese contexto “salvaje” del mercado de abastos sanitarios durante la pandemia, especialmente durante los primeros meses de propagación del virus, en los que se dispararon los contagios y las muertes y en los que el riesgo de desabastecimiento de mascarillas, de equipos de protección y de equipos e insumos para el diagnóstico era muy alto, no se puede obviar en el análisis de los hechos investigados, tal y como se hará más adelante.

Este contexto no resultó neutro desde el punto de vista político ni jurídico. Y ello, por un lado, por cuanto la imperiosidad del objetivo (salvar vidas) y el cierre global del acceso a los medios para conseguirlo supuso un margen de toma de decisiones especialmente estrecho. Y, por otro, porque, como analizaremos más adelante, conforme a la jurisprudencia anterior y posterior a la pandemia, el contexto en el que se producen las contrataciones suponía (y supone) una mayor o menor exigencia en los procedimientos de contratación de emergencia.

### 2.3 Evolución pandémica

Es objeto del presente dictamen determinar si ha existido alguna anomalía o irregularidad en la adquisición de material sanitario durante la pandemia, así como las responsabilidades políticas derivadas de estas decisiones. Pero, este juicio de valor no puede restar mérito al trabajo desarrollado por los profesionales sanitarios y del resto de sectores de la Administración pública y de las empresas privadas cuya actividad fue declarada estratégica y, por tanto, decisiva durante toda la pandemia, especialmente en el período de confinamiento. Tampoco la excelente respuesta de la ciudadanía canaria, quien respetó de manera escrupulosa y ejemplar todas las medidas sanitarias y sociales adoptadas por las diferentes Administraciones, tanto aquellas de obligado cumplimiento como las de carácter voluntario, a pesar de lo extraordinario de alguna de ellas. Algo que esta Comisión desea destacar y reconocer de manera explícita.

Durante las sesiones de la Comisión se ha repetido en numerosas ocasiones la necesidad de poner en contexto aquella realidad, de modo que se evite juzgar con la óptica de hoy y a luz de la perspectiva y conocimiento que da el paso de los años unos hechos para que los nadie en aquel momento estaba del todo preparado.

Tampoco las Administraciones sanitarias autonómica, nacionales e internacionales.

Tan fue así que se tuvo que hacer camino al andar y las instituciones públicas –en sus diferentes niveles– han reconocido también las dificultades en las que tuvieron que desenvolverse en aquellos momentos.

En idéntico sentido se han manifestado diversos comparecientes, vinculados tanto con el aparato administrativo de la comunidad autónoma como de los expertos sanitarios que asesoraron al Ejecutivo para la toma de decisiones.

La siguiente tabla, con datos aportados por la Dirección General de Programas Asistenciales del Gobierno de Canarias, muestra los indicadores acumulados hasta enero de 2021 en Canarias al cierre de cada mes y revela la intensidad de los contagios en los momentos iniciales de la pandemia, evidentemente en ausencia aún de vacuna.

Indicadores Acumulados desde el 1 de enero 2020 al cierre del mes						
	Nº casos confirmados	Nº casos confirmados todavía en seguimiento	Nº casos confirmados recuperados	Nº casos confirmados fallecidos	Nº días de estancia hospitalaria en UCI de casos	Nº días de estancia hospitalaria en unidades distintas de UCI de casos confirmados
abr-20	2.232	743	1.348	141	1.550	12.209
may-20	2.363	140	2.063	160	2.603	15.928
jun-20	2.437	58	2.217	162	3.223	16.078
jul-20	4.580	1.875	2.538	167	3.233	16.433
ago-20	6.809	4.021	2.614	174	3.584	17.670
sep-20	13.688	6.886	6.569	233	3.878	20.389
oct-20	17.346	11.258	5.785	303	4.787	26.830
nov-20	20.985	4.469	16.178	338	6.492	35.923
dic-20	26.842	6.214	20.217	411	7.617	43.273
En-21	35.513	8.175	26.811	527	9.447	51.915
En-21	35.513	8.175	26.811	527	8.867	50.172

(Fuente: datos aportados por la Dirección General de Programas Asistenciales)

Y si debemos referirnos a datos objetivos y contrastables, tendremos que hacerlo sobre la incidencia de la pandemia en Canarias con respecto a otros territorios. Aunque esta cuestión no pueda parecer de relevancia a priori, esta comisión considera que se ha de valorar esa afección, puesto que es algo que no ha parado de suscitar debate.

En esa dirección, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad publicó su última actualización de datos sobre la incidencia del COVID-19 el 30 de junio de 2023.

De acuerdo con ese informe, en Canarias habían fallecido hasta ese día 2.344 personas. La tasa de mortalidad global de la pandemia en las islas por cada 100.000 habitantes se situó en 107,64, la menor de entre todas las comunidades autónomas y muy por debajo de la media del conjunto del Estado, que fue de 256,47.

Si se extraen los datos de los boletines periódicos publicados por el citado Centro de Coordinación de Alertas se comprueba cómo efectivamente Canarias muestra, en general, un mejor comportamiento que otras comunidades autónomas en los diferentes indicadores, específicamente en la incidencia acumulada a catorce días.

Ese mejor desempeño pudo estar influenciado por diversos factores que conviene analizar para determinar, en la medida de lo posible, qué incidencia tuvieron las distintas decisiones adoptadas a nivel gubernamental (y por lo tanto, reproducibles o mejorables ante situaciones análogas venideras).

Además, hay que tener en cuenta que esta estadística en los primeros meses de la crisis sanitaria no reflejaba una imagen real de la situación pandémica en la medida en que venía condicionada por la capacidad diagnóstica de los distintos sistemas sanitarios, algo en lo que Canarias despuntó en los inicios de la pandemia en relación con el resto de CA, e incluso de regiones de la UE, como consecuencia del positivo detectado en La Gomera y del confinamiento del hotel de Adeje.

De hecho, si analizamos el cuadro remitido por la Dirección General de Programas Asistenciales, el mismo hace referencia a “casos confirmados”, pero no refiere los “casos sospechosos”. Un parámetro que formaba parte de todas las estadísticas iniciales en la medida en que los distintos sistemas sanitarios no disponían de la capacidad diagnóstica de la que se dotó Canarias desde el primer momento y en el que se incluía a los pacientes que presentaron síntomas compatibles.

De tal forma que, a menor capacidad diagnóstica, menor número de casos confirmados (independientemente de la realidad epidémica), por lo que no es posible extrapolar datos de sistemas sanitarios que no tuvieran una capacidad diagnóstica homologable a la canaria sin riesgo de aventurar conclusiones erróneas.

Entrando en el plano de las decisiones adoptadas a nivel gubernamental, cobró mucha importancia, como se ha adelantado, el primer positivo detectado en La Gomera en enero de 2020 y el cierre del hotel de Adeje en la madrugada del 24 al 25 de febrero de ese mismo año. Y no solo por cuanto se logró contener una propagación del virus en un momento en el no existía una respuesta coordinada a nivel nacional, europeo o mundial; sino porque supuso un banco de pruebas a nivel mundial y se adelantaron medidas que, a la postre, se convirtieron en referente.

Y es que si analizamos las decisiones que adoptó Canarias a raíz de los primeros casos detectados, vemos que se innovó con decisiones que acabó incorporando el Ministerio de Sanidad para el conjunto de las CA, tal y como constataron la exconsejera de Sanidad, la Sra. Cruz Oval o la exdirectora del SCS, la Sra. Méndez. A modo de ejemplo se exponen algunas de estas decisiones.

El 31 de enero de 2020 se detecta en La Gomera el primer caso de Covid en España. Para confirmar el positivo se remitieron las muestras al Instituto de Salud Carlos III, en Madrid. En menos de una semana el laboratorio del Hospital NS de la Candelaria ya tenía plena capacidad para realizar las pruebas. Ello permitió disponer de mayor capacidad para realizar cribados en el hotel de Adeje o en centros de mayores en los primeros días de marzo. La capacidad de este hospital fue aumentando paulatinamente y extendiendo su “know how” al resto de hospitales de Canarias.

El 2 de febrero de 2020, dos días después del primer contagio, se pone en marcha el teléfono de información covid, vinculado al 112 y cogestionado por el SUC. Concebido inicialmente para dar información personalizada ante las dudas que surgían en la población, su papel devino en fundamental para salvar vidas a partir de la última semana de febrero, cuando se configuró como la herramienta para comunicar al SCS la aparición de síntomas por la población evitando el acceso a centros sanitarios si no era necesario. A partir de esa comunicación se ordenaba el aislamiento, se daban pautas, se citaba para PCR (si era posible), y se hacía un seguimiento telefónico de la salud del paciente para solo derivarlo a un centro sanitario si era necesario. Con ello se evitaron miles de contagios, se redujo la presión asistencial de la Atención Primaria y se sentaron las bases de lo que, a la postre, serían los equipos de rastreo. Tras la declaración del estado de alarma una de las primeras recomendaciones del ministerio a las CA fue copiar el modelo de asistencia telefónica creado en Canarias.

El 2 de febrero de 2020 (con solo dos casos detectados del mismo núcleo) la Consejería de Sanidad dicta Orden declarando la emergencia y la ejecución de las actuaciones necesarias ante un nuevo caso de infección por coronavirus detectado en Canarias, que obligaba a intensificar las medidas de prevención y protección adecuadas conforme a los protocolos establecidos para este supuesto. Estas medidas, entre otras, fueron la dotación a los centros sanitarios de material de aislamiento para evitar riesgos de exposición, de productos farmacológicos para el tratamiento de estos pacientes y de la prestación del servicio de obtención y traslado de muestras a los laboratorios autorizados. Esto supuso un coste inicial de 200.000 euros para proveer de material como gafas de protección, mascarillas FFP2 y FFP3, guantes de nitrilo y batas de aislamiento, además de pantallas de protección facial, termómetros o recipientes desechables; en esta partida se incluye las comidas por aislamiento domiciliario. Cada centro de coste financiaba en este momento los contratos afectados por el procedimiento de emergencia, con cargo a su presupuesto corriente.

En esa misma fecha se establece un plan de comunicación con una estrategia para evitar bulos. En menos de tres días, se imparte formación específica por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y por la DGSP a los responsables hospitalarios y extrahospitalarios de la Gomera, formación que se extiende paulatinamente a los profesionales de todo el sistema.

En la madrugada del 24 al 25 de febrero se aísla el hotel de Adeje, primera gran medida de aislamiento de toda España. Con ello se retrasó la propagación del virus en un momento en el que los servicios de salud no estaban preparados para hacer frente a una pandemia de las dimensiones a las que se llegaría en unas semanas. La coordinación con los ministerios de sanidad y exteriores para propiciar una desescalada progresiva de los huéspedes funcionó a la perfección. La experiencia acumulada en este aislamiento y el acopio de material sanitario propició una mejor preparación para las siguientes semanas.

El 11 de marzo de 2020, cuatro días antes de la declaración del estado de alarma, y siendo la segunda CA que aprobaba algo parecido, la Consejería de Sanidad dicta orden como autoridad sanitaria con las siguientes medidas:

- Prohibiendo o suspendiendo todos los eventos deportivos, culturales y sociales, tanto en espacios acotados como en los no acotados, que impliquen aglomeraciones de personas superiores a 1.000.
- Habilitando que el resto de las autoridades sanitarias (cabildos y ayuntamientos) pudieran suspender los eventos de menos de 1.000 personas.
- Suspensión de los viajes escolares fuera de Canarias durante dos meses.
- Vigilancia de síntomas durante 14 días para estudiantes procedentes de otras comunidades autónomas o de programas Erasmus en países con zonas de riesgo (tras la suspensión de las clases en Madrid no se informó a los estudiantes de ninguna recomendación y muchos volvieron inmediatamente a Canarias sin tomar precauciones y propagando el virus).
- Restricción de las visitas a los hospitales.
- Suspensión de la actividad en los clubes y centros sociales de mayores durante 14 días.
- Restricción de las visitas a residencias de mayores y centros sociosanitarios.

El 12 de marzo se suspenden las clases en todos los niveles educativos y se decreta el cierre de los centros de día.

El 14 de marzo se habilita la tarjeta sanitaria como único requisito para obtener la medicación. A partir de ese momento no es necesario acudir al centro de salud para disponer de receta. A los pacientes crónicos se les van renovando los planes de tratamiento sin necesidad de acudir a consulta y los medicamentos prescritos tras consultas telefónicas se pueden recoger directamente en farmacia, donde imprimen los planes de tratamiento si es necesario. Esta medida ha permanecido adaptada tras la pandemia y también fue pionera en el ámbito nacional.

Otro dato que refuerza la tesis de que las decisiones gubernamentales contribuyeron a amortiguar los efectos de la pandemia en Canarias y la importancia que la capacidad de diagnóstico tuvo en la contención de la enfermedad lo encontramos en los datos de las residencias de mayores. En el siguiente cuadro publicado por el Imserso se muestra la incidencia del Covid en estas instalaciones:



Tabla 2.3. Situación de la incidencia de COVID-19 en centros residenciales para personas mayores por Comunidades Autónomas

Comunidad Autónoma	Centros con al menos un residente positivo con COVID-19 confirmado del 23/01/23 al 29/01/23	Nº total de residentes (actualizado a 29/01/23)	Nº total de residentes confirmados con COVID-19 por PDIA		Nº total de fallecimientos de residentes con COVID-19		Nº total de fallecimientos de residentes con COVID-19 confirmado por PDIA	
			Datos acumulados desde el 14-3-2020 hasta la fecha	Del 23/01/23 al 29/01/23	compatible del 14-3-2020 al 22-6-2020 (no confirmado)*	Datos acumulados desde el 14-3-2020 hasta la fecha	Del 23/01/23 al 29/01/23	
Andalucía	13	20.407	33.387	29	0	3.280	4	
Aragón			15.191		765	1.119		
Asturias, Principado de	3	11.234	9.050	16	0	929	0	
Baleares, Illes	4	4.506	4.812	31	9	408	1	
Canarias	7	7.280	5.547	20	7	175	0	
Cantabria	4	5.928	8.261	4	10	364	1	
Castilla y León	31	40.392	43.974	88	1.093	3.332	0	
Castilla - La Mancha	9	25.925	21.111	50	1.188	2.120	6	
Cataluña	19	51.693	35.964	38	2.095	4.052	0	
Comunitat Valenciana	29	23.909	27.721	128	0	2.176	2	
Extremadura	0	14.285	8.850	0	300	420	0	
Galicia	8	19.562	16.894	32	23	941	0	
Madrid, Comunidad de	26	46.092	29.446	99	4.709	2.228	4	
Murcia, Región de	11	5.398	5.021	10	0	416	1	
Navarra, Comunidad Foral de	5	5.783	6.309	9	164	517	0	
País Vasco	12	16.750	20.072	48	98	1.371	0	
Rioja, La	1	2.294	1.777	2	31	316	0	
Ceuta	0	165	137	0	0	7	1	
Melilla	0	203	70	0	0	20	0	
<b>TOTAL</b>	<b>182</b>	<b>301.806</b>	<b>293.594</b>	<b>604</b>	<b>10.492</b>	<b>24.191</b>	<b>20</b>	

En 2020 la población de Canarias suponía el 4,58% del conjunto de España. Sin embargo, las muertes en residencias supusieron el 0,52% del conjunto de todo el Estado.

Comunidades Autónomas como Castilla La Mancha o País Vasco, con una población similar a la nuestra, acumularon el 9,54% y el 4,2% de los fallecimientos en residencias. En términos absolutos y en términos relativos Canarias fue, con un amplio margen, la comunidad autónoma con menos fallecimientos en sus centros de mayores: 182 frente a los 34.683 en toda España.

Cuando otras CA estaban dotándose de medios para realizar PCR, el Hospital de NS de La Candelaria ya tenía capacidad para hacer estas pruebas de manera masiva. Y por eso, cuando otras CA estaban empezando a cribar sus residencias, con criterios muy restrictivos marcados por el Ministerio de Sanidad conforme a los cuales se debía priorizar residentes y personal sintomáticos o que presentaran determinadas patologías previas, Canarias ya había cribado al 100% de sus residencias, incluyendo al personal y estaba empezando un segundo cribado masivo, tal y como manifestó el exconsejero de Sanidad, el Sr. Pérez.

Además, se adoptaron importantes decisiones en el ámbito económico para reducir el impacto de la pandemia. Decisiones en las que primó el criterio sanitario, pero que fueron coordinadas a nivel gubernamental en el seno del propio Gobierno (principalmente con las áreas de turismo y economía), con los ministerios correspondientes (destacando nuevamente el área de Turismo, el de Hacienda y el de Trabajo y Seguridad Social).

Así, la propia desescalada del hotel de Adeje supuso un desafío no solo sanitario sino de coordinación de la Consejería con las asociaciones empresariales. Varios días antes de que el Gobierno de España decretara el estado de alarma y, posteriormente, el cierre turístico, el Gobierno de Canarias ya había solicitado al Ministerio de Turismo el cierre de hoteles y la adopción de medidas excepcionales en el ámbito económico.

Entre ellas, si bien el Gobierno de España puso en marcha, casi inmediatamente, los ERTE con carácter general, las medidas especiales aplicadas al sector turístico y a Canarias. Unas medidas que excepcionalmente fueron prorrogadas para el sector turístico en las islas a instancias y tras negociación con el Gobierno de Canarias, con la consejera de Turismo al frente. Estas medidas dieron cobertura los trabajadores, trabajadoras y empresas del sector turístico, lo que supuso más de 200.000 personas beneficiadas.

La opción por estas medidas, frente a las ayudas económicas articuladas por otros países de la UE destinadas principalmente a empresas, permitió que España, y Canarias en particular, pudieran recuperar su pujanza como destino turístico una vez superada la pandemia, entre otras cosas, porque no tuvieron que iniciar procesos de selección de personal. No obstante, desde el Gobierno de Canarias también se articularon importantes medidas que tuvieron como destinatarios al sector empresarial, desde ayudas directas a medidas fiscales.

Ya a finales de 2020 y principios de 2021 comienza a abrirse el sector, pero sometidos a cambios múltiples que tenían que ver con cambios constantes de las medidas para viajar y con las distintas oleadas de la pandemia. En esta

etapa el Gobierno de Canarias se centró en la reapertura progresiva de Canarias como destino turístico seguro y así, el 12 de junio de 2020, la consejera de Turismo anunciaba la organización del primer viaje de validación mundial de destino turístico que contó con la participación del presidente de la Organización Mundial del Turismo.

Como parte de este objetivo, desde el ejecutivo regional se intentó que el Gobierno de España impusiera la obligatoriedad de PCR o test de antígenos sin que la iniciativa prosperara inicialmente. En un segundo momento esa obligatoriedad se impuso a los vuelos procedentes del extranjero para toda España y, una vez obtenida la cobertura normativa para ello en diciembre de 2020, Canarias la impuso para las personas procedentes del resto de España estableciendo la gratuidad de las pruebas para los canarios y canarias residentes en península.

En definitiva, todos los miembros de la comisión y quienes han comparecido en ella son plenamente conscientes del carácter extraordinario de la situación y de las desfavorables y trágicas circunstancias que se produjeron durante la pandemia, especialmente las miles de personas fallecidas, y corresponde a este dictamen determinar si este contexto tuvo la incidencia suficiente para justificar las posibles anomalías que se detecten en materia de contratación de la adquisición del material sanitario.

### **3. Consideraciones sobre la estructura orgánica de respuesta a la crisis**

#### **3.1 Marco normativo, estructura de gestión y asesoramiento emergencia sanitaria**

##### **A. Aproximación inicial**

Como ya se ha adelantado, durante la crisis sanitaria generada por la pandemia de la COVID-19, el Gobierno de Canarias abordó la misma haciendo uso, por etapas, de dos estructuras de asesoramiento: los órganos previstos en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias, en los primeros compases de la pandemia; y mediante un sistema no formal de grupos multidisciplinares de asesoramiento que adoptaron el nombre de comités.

En este sentido se crearon tres comités como fueron el comité de gestión Social, el Comité de Gestión de Emergencia Económica y el Comité de Emergencias Sanitarias, de los que dieron cumplida cuenta las exconsejeras y exconsejeros titulares de los distintos departamentos. Con respecto a este último comité, vino a sustituir, *de facto*, a los regulados en el Decreto 99/2014.

Por otro lado, tal y como recoge la exposición de motivos del propio Decreto 99/2014, esta norma (y los órganos que crea la misma) tienen su antecedente en el Reglamento Sanitario Internacional de 2005 de la Organización Mundial de la Salud y nace con la vocación de aportar criterio en la toma de decisiones por parte de las autoridades sanitarias canarias.

Asimismo, procede analizar el marco de competencias atribuidos normativamente a los órganos de asesoramiento previstos en el Decreto 99/2014 y dar unas primeras aproximaciones generales al marco competencial en la gestión de la pandemia. Por ello, en los próximos subapartados procederemos a analizar, por un lado, las previsiones del Reglamento Sanitario Internacional de 2005, el Decreto 99/2014 y las demás estructuras previstas en la normativa canaria, previas a la creación del Comité de Emergencias Sanitarias.

##### **B. Reglamento Sanitario Internacional de 2005 de la Organización Mundial de la Salud (RSI)**

Conforme establece su artículo 2, la finalidad y el alcance del RSI (2005) es *«prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales»*.

Para ello, ofrece una serie de instrumentos normativos y técnicos, así como protocolos de colaboración e interrelación que han de desarrollar los distintos Estados miembros. En el plano orgánico, encomienda a los Estados Parte (artículo 5) a *“desarrollar, reforzar y mantener (...) la capacidad de detectar, evaluar y notificar eventos de conformidad con el presente Reglamento, y presentar informes sobre ello”*. Un objetivo que en el plano nacional se materializó a través de la Red del Sistema Nacional de la Salud, en la que están integradas la Red de Vigilancia Epidemiológica de Canarias y las restantes redes de vigilancia epidemiológicas autonómicas.

Sin embargo, este reglamento en ningún momento formula la recomendación o mandato de crear estructuras de “asesoramiento” estables, como son las que se derivan de la creación de un órgano administrativo.

Por lo tanto, la creación de estas estructuras de asesoramiento estables a través de órganos administrativos por parte de la Administración sanitaria autonómica obedeció, en su día, exclusivamente a una cuestión de oportunidad. Es decir, que se estimó oportuno la creación de estos órganos dado el grado de conocimiento de estas materias en 2014, pero no porque existiera una obligación jurídica para ello.

No obstante, si analizamos el contenido del RSI, vemos que el mismo sí dota a la OMS (pero no obliga a ningún Estado Parte a hacer lo mismo) de una estructura orgánica de asesoramiento (artículos 47-49) cuyas características principales podemos resumir en los siguientes elementos:

- El director general nombra un Comité de Emergencias que asesora si lo solicita el propio director general.
- Este Comité de Emergencias está constituido por expertos nombrados por el propio director general y por personas propuestas por los Estados Partes.

- El Comité de Emergencia lo convoca el director general, pero no en su totalidad, sino que convoca a los expertos que entienda oportuno convocar en función del área de conocimiento de cada uno y de la emergencia o la etapa de la emergencia a la que haya de dar respuesta en cada momento.

### C. Estructura de respuesta en la normativa canaria

Enlazando con el análisis del RSI, como hemos adelantado vemos que esta normativa internacional sí exige a los Estados Parte la creación de una estructura de respuesta a las emergencias sanitarias de este tipo (artículo 5.1 y anexo I). Esta estructura de respuesta se materializó en la Red del Sistema Nacional de la Salud, en la que está integrada la Red de Vigilancia Epidemiológica de Canarias (RVEC).

La RVEC fue creada y regulada mediante el Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento. Sin embargo, **este decreto no otorga a este instrumento esencial y mandatado de forma explícita por el RSI, la condición de órgano administrativo** (no puede contratar, no tiene régimen de convocatorias, no tiene estructura jerárquica formal). Se trata, por tanto, de una organización funcional encuadrada dentro de la estructura ordinaria del Servicio Canario de la Salud (Dirección, Secretaría General, direcciones generales, gerencias y direcciones de área), sin que exista desplazamiento de competencias.

Por otro lado, el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias, sí crea una estructura formal de asesoramiento mediante la creación de dos órganos administrativos que, si bien no se les atribuye capacidad de contratación, sí responden a un régimen de convocatorias y a una estructura permanente de integrantes.

No obstante, su normativa tampoco contempla un desplazamiento de las competencias en materia de gestión sanitaria: los órganos de contratación siguen siendo los mismos; la estructura de toma de decisiones es la misma; las autoridades sanitarias siguen siendo las mismas que las previstas en la Ley de Ordenación Sanitaria de Canarias.

Lo único que adopta formalidad son las recomendaciones que emiten estos órganos que después pueden asumir, o no, los y las responsables políticos competentes. Es más, ni siquiera se plantea como una obligación la convocatoria de estos órganos administrativos en el Decreto 99/2014, sino como un instrumento para abordar una situación de crisis sanitaria.

El compareciente, Tomás Morales López, secretario general técnico de la Consejería de Sanidad durante los primeros compases de la pandemia, advirtió en su comparecencia que la estructura de órganos de asesoramiento previstos en el Decreto 99/2014 era demasiado rígida para abordar emergencias sanitarias y que, a su criterio, era preciso dotarse de un sistema más dinámico de asesoramiento, más en la línea de lo previsto en el RSI para los órganos de asesoramiento del director general de la OMS.

Y ello en la medida en que el Comité de Emergencias que prevé la RIS para la OMS, el máximo responsable (el director general), dispone de una lista de expertos y expertas a los que va convocando en cada momento en función de lo necesarios que vayan siendo sus conocimientos en cada etapa.

### 3.2 los comités

Del análisis de los hechos y de la documentación requerida se desprende que el Gobierno de Canarias, en relación concreta con el objeto de esta comisión de investigación, actuó en dos planos de manera simultánea, que devinieron en sendas estructuras de gestión.

En el plano estrictamente formal, vemos cómo para atender el primer episodio del caso detectado en La Gomera se activó, el 31 de enero de 2020, el “Comité Ejecutivo de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias”, órgano previsto el Decreto 99/2014 antes mencionado. Y en esas mismas fechas se activó también el “comité científico de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias”, contemplado en el mismo decreto. Y posteriormente se dotó de una estructura de asesoramiento a la que denominó comités.

Por su parte, el 20 de marzo, el Gobierno de Canarias comunica en su portal web de noticias la celebración de la primera reunión del “Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias”, cuya creación fue aprobada, según señala la misma nota de prensa, el día anterior por el Consejo de Gobierno.

Además, se anuncia la creación de una estructura de consulta y asesoramiento en el seno del Gobierno de Canarias para la gestión de la crisis, con la creación de tres comités como fueron el comité de gestión Social, el Comité de Gestión de Emergencia Económica y el Comité de Emergencias Sanitarias. En lo que respecta a este último, el mismo vino a desplazar las funciones del Comité Ejecutivo de Canarias y el comité científico de Canarias contemplados en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias.

No obstante, ni la estructura de grupos de trabajo creada en el seno del Gobierno, ni los órganos contemplados en el Decreto 99/2014 y reunidos al inicio de la crisis sanitaria, supusieron un desplazamiento de la responsabilidad política en la toma de decisiones ni una redistribución competencial en el ámbito de la contratación del Servicio Canario de la Salud, sino que constituyeron una estructura especializada para aportar criterio y conocimiento científico y de gestión por parte de los órganos políticos responsables que después canalizaron y materializaron los distintos servicios.

Ello es así por cuanto ni el Decreto 99/2014 prevé (ni preveía) ninguna modificación de la distribución competencial de los órganos o servicios que integran el Gobierno, y porque no se aprobó ninguna modificación normativa o resolución administrativa que supusiera un desplazamiento competencial a favor del Comité de Emergencias Sanitarias y así lo manifestaron todos y cada uno de sus integrantes en las distintas comparecencias y así consta en la documentación remitida por el Gobierno.

En relación con el número de comités el viceconsejero de la Presidencia del Gobierno de Canarias, Antonio Olivera, emite un informe el 27 de octubre de 2022 con el fin de atender una providencia del Juzgado de Instrucción número 7 de Las Palmas (diligencias previas 2075/2022), en el que asegura que en el Consejo de Gobierno del 19 de marzo de 2020 “se estimó conveniente adoptar la urgente decisión política de crear un conjunto de tres comités que permitieran coordinar o gestionar la situación de forma efectiva ante un reto excepcional y desconocido al que nos enfrentábamos en los tres ámbitos mencionados: sanitario, social y económico”.

Según certificó el consejero de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, Julio Pérez, en calidad de secretario del Gobierno, en la convocatoria y orden del día del Consejo de Gobierno celebrado el 2 de abril de 2020 figuraba como asunto número 8 el “proyecto de decreto de creación y regulación de los comités de gestión de las actuaciones del Gobierno y de la Administración pública de Canarias para afrontar, mitigar y minimizar el impacto del COVID-19 en el archipiélago”, un asunto que, añade, en el acta de la reunión consta que quedó “sobre la mesa”.

Al respecto los comparecientes Antonio Olivera y Julio Pérez explicaron que la decisión fue no revestir estos comités de estructura administrativa formal, lo que hubiera supuesto aprobar instrumentos normativos que desplazaran la estructura orgánica y competencial vigente en ese momento hacia órganos de nueva creación. Por ello, al decidirse no modificar ni la estructura orgánica ni la formal, ni la creación de nuevos órganos administrativos, no resultó necesario elevar ningún acuerdo formal al Consejo de Gobierno.

Lo que sí decidió el Gobierno fue dotarse de una metodología de trabajo consistente en la creación de una estructura de asesoramiento y de conformación de criterio que pusiera en común la información recopilada y elaborara propuestas y recomendaciones.

Así, el 20 de marzo de 2020, tal y como se informó en un nota de prensa, se reunió por primera vez el “Comité de Gestión de Emergencia Sanitaria del Gobierno de Canarias”, cuya creación fue aprobada, según señala la misma nota, el día anterior por el Consejo de Gobierno, extremo que, como se ha dicho, fue aclarado por los comparecientes Julio Pérez y Antonio Olivera y confirmado por el compareciente Tomás Morales, que en su intervención aclaró que como secretario general técnico de la Consejería de Sanidad este acuerdo político sobre la asunción de una metodología de trabajo no supuso modificación alguna de la estructura orgánica ni competencial de este departamento ni tampoco del Servicio de la Salud.

En esa misma nota de prensa se especifica que el comité “está presidido por el titular del Ejecutivo autonómico, Ángel Víctor Torres, e integrado por el vicepresidente del Gobierno canario y consejero de Hacienda, Román Rodríguez, y por los consejeros de Sanidad y de Obras Públicas, Transportes y Vivienda, Teresa Cruz y Sebastián Franquis, a los que se une el consejero de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, Julio Pérez. Junto a ellos, en calidad de asesores, se hallan los viceconsejeros de la Presidencia, Antonio Olivera, y de Comunicación, Ricardo Pérez”.

La nota de prensa asegura que “el comité también aprobó hoy la incorporación a este órgano, en la condición de apoyo técnico, de la directora del Servicio Canario de la Salud, Blanca Méndez; del secretario general técnico de la Consejería de Obras Públicas, Transportes y Vivienda, Conrado Domínguez, y del director general de Patrimonio y Contratación, José Julián Istúriz”.

Como hechos relevantes en relación a la constitución de estos comités, debemos anotar también que el día 23 de marzo se anuncia por la misma vía de la nota de prensa el nombramiento de Conrado Domínguez como coordinador técnico del comité y la progresiva incorporación de “perfiles técnicos y científicos”. Asimismo, se informa, textualmente, de que “hoy también se ha decidido contar con el asesoramiento permanente de un equipo de expertos conformado por Antonio Sierra, catedrático de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública (ULL); Beatriz López Valcárcel, catedrática de Economía de la Salud (ULPGC); Lluís Serra, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública (ULPGC); y José Ángel García, jefe del Servicio de Ginecología del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil”. De lo cual se deduce que el asesoramiento permanente de expertos integraría lo que algunos denominan el comité científico.

La comparecencia del profesor Lluís Serra Majem el 8 de julio fue en cierta manera clarificadora. Por un lado, aseguró que él mismo actuaba como portavoz del comité científico ante la ciudadanía a través de los medios de comunicación, un comité que “se constituyó como órgano asesor, sin competencias ejecutivas, y se reunió por primera vez el 25 de marzo de 2020. Posteriormente se reuniría hasta un total de 48 veces, 33 de ellas de marzo a julio de 2020, la última el 14 de enero de 2022”. También detalló con nombre y apellidos una veintena de técnicos y científicos que participaron en algunas de las reuniones.

El doctor Serra aseguró asimismo que en el comité científico estaban también “José Julián Isturitz, que hacía las veces secretario del mismo y levantaba, no un acta, pero sí una nota de cada una de las reuniones, que hay una nota de cada una de las reuniones, con las conclusiones a que se llegaba y los asistentes a la misma, y Conrado Domínguez, que hacía de coordinación del comité científico con el Comité de Gestión de Emergencias”.

Hay que decir que labor de asesoramiento desarrollada por los miembros “natos” de ese comité científico no tiene mácula, en opinión de los miembros de la comisión, a la vista de las comparecencias celebradas y, especialmente, de los resultados obtenidos en las tareas de seguimiento, control y desescalada en la pandemia.

Por otra parte, todos los comparecientes por parte del comité coincidieron, además, en que en ninguna de las reuniones se abordaron asuntos financieros o económicos relacionados con la formalización de contratos.

También ha habido discrepancias sobre los motivos por los que el Gobierno de Canarias no se apoyó durante toda a pandemia en el Comité Ejecutivo de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, un órgano –este sí– contemplado en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias. Y también el comité científico de Canarias para la preparación y respuesta frente a situaciones de emergencias sanitarias, contemplado en el mismo decreto.

Ambos, activados al inicio de la crisis por la entonces consejera de Sanidad, Teresa Cruz Oval, y sustituidos *de facto* luego por esos otros entes tras celebrarse apenas tres reuniones. No obstante, como se ha aclarado en el análisis previo, cabe recordar que el apoyo de las decisiones de la Consejería de Sanidad en estos órganos era meramente potestativo.

Los miembros de aquel Gobierno que han comparecido en la comisión y han sido cuestionados sobre las razones para cambiar la estructura de asesoramiento, al respecto han esgrimido razones de operatividad para la articulación de este instrumento de asesoramiento y han apelado a las dificultades del contexto, que exigía una respuesta lo más ágil posible, para adoptar las decisiones que en cada momento se consideraban más apropiadas en los diferentes ámbitos.

Más allá de las declaraciones en comisión, el viceconsejero de Presidencia, Antonio Olivera, lo explicó así en el citado informe del 27 de octubre de 2022, en referencia al acuerdo del Consejo de Gobierno que dejó sobre la mesa el expediente para la creación formal de los comités: “Se nos advirtió que otorgar poderes y competencias a los comités supondría una alteración absoluta de toda la estructura competencial y estatutaria del Gobierno y que aprobar la conformación de tales comités como instrumentos de asesoramiento y coordinación de medidas a adoptar por las respectivas consejerías y órganos competentes, no hacía necesario un decreto o un acuerdo administrativo expreso del Consejo de Gobierno”. Lo cual, a su vez, lleva implícito que contar con las estructuras de asesoramiento previstas en el Decreto 99/2014 era meramente potestativo y que su convocatoria (o no) dependía de un criterio de oportunidad.

Por su parte, en relación a las funciones que realizaba el comité de gestión Sanitaria ha generado dudas el hecho de que el consejero de Administraciones Públicas, Justicia y Seguridad, Julio Pérez (también consejero de Sanidad entre el 25 de marzo de 2020 y el 22 de junio de 2020), firmó una orden el 22 de abril del 2020 en la que en sus antecedentes, señala: “*Prácticamente desde el inicio del estado de alarma se constituyó en la Comunidad Autónoma de Canarias el Comité Técnico de Emergencia Sanitaria, órgano que es asesorado por relevantes personas dentro de las áreas implicadas en la gestión de la situación de alarma en su ámbito territorial. Dicho comité, a fin de dotar de manera inmediata a los centros sanitarios de material y protección frente a la COVID-19, ha tomado decisiones y realizado pedidos canalizados e implementados a través de la directora general de Recursos Económicos del Servicio Canario de la Salud*”.

En su comparecencia ante la comisión, el 31 de marzo, el consejero matizó, en todo caso, que se realizaban esos pedidos, efectivamente, a la Dirección General de Recursos Económicos, “pero sin indicación de cantidad, de suministrador, de precios, de condiciones”. Algo que, además, no solo han confirmado todos y cada uno de los comparecientes que participaron en ese comité, sino que también se constata de la extensísima documentación remitida por el Gobierno en la que no aparece ni un solo documento o expediente firmado o iniciado por este comité. Muy al contrario, se mantuvo en todo caso la centralización de las compras en la DG RR EE tal y como preveía la Orden de 26 de diciembre de 2018 del consejero de Sanidad.

#### **4. Consideraciones sobre la contratación de emergencia durante la pandemia**

##### **4.1 Contexto de los mercados de suministros sanitarios**

El asunto nuclear de esta comisión, y el que ha justificado su creación, es la gestión de la contratación del SCS. Y específicamente, la contratación de emergencia para la adquisición de suministros sanitarios, pues fue este procedimiento el más utilizado durante las primeras olas de la pandemia, hasta que se recuperó la contratación ordinaria a los ocho meses de la declaración del estado de alarma mediante la instauración de un sistema dinámico de adquisición.

Para determinar el buen o mal uso de la contratación de emergencia es importante conocer el contexto que, por un lado, habilita su activación y, por otro, modula las condiciones en que ha desarrollarse como explicaremos más adelante. En este sentido, han sido una constante en las sesiones celebradas las referencias a las dificultades con las que se encontraba la Administración a la hora de abastecerse de material de protección para el personal sanitario y para el conjunto de la ciudadanía.

Los comparecientes que acudieron en representación de empresas que en algún momento contrataron con el Gobierno de Canarias a través del Servicio Canario de la Salud fueron categóricos al definir como salvaje el mercado de suministros a nivel nacional e internacional, un mercado en el que la única regla era que no había reglas. En una especie de “sálvese quien pueda” se libró una “guerra entre países”, y en España también entre comunidades autónomas, por conseguir material.

Buena prueba de ello lo tuvimos, por ejemplo, en el testimonio de la Administradora única de Titerro International Solutions SL, Clara Isabel Pérez Cabrera, quien aseguró que su empresa fue víctima del robo de cuatro contenedores de cuarenta pies en el aeropuerto de Madrid. “Había robos en todas partes. Y si hacías transbordos en aeropuertos, te robaban, claro”, añadió.

Había dificultades en Canarias y en España para conseguir empresas y personas que tuvieran contactos en China, principal proveedora en los tiempos más duros de la pandemia. Había problemas para conseguir allí la mercancía y para conseguirla a los precios determinados previamente, porque el mercado funcionaba casi a modo de subasta. Había dificultades para trasladar la mercancía a España y traerla a Canarias, en las condiciones y calidad adecuadas. Incluso los precios pactados eran cambiados en cuestión de días o, incluso, de horas.

Como intentar abordar esta disfuncionalidad de los mercados el Gobierno de España aprobó el Real Decreto ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública, entre las que se encontraba la compra centralizada de productos sanitarios para evitar su desabastecimiento ante la actual situación del coronavirus.

Una orden del entonces ministro de Sanidad, de 12 de marzo de 2020, dispuso la articulación de suministros centralizados por parte del Estado, encomendando a Ingesa, como órgano de contratación, la materialización y conclusión de los correspondientes procedimientos de adquisición centralizada, de los productos señalados en la citada orden.

Ante los retrasos que se acumulaban para la distribución del material entre las comunidades autónomas, estas optaron por acudir por sí mismas al mercado, buscando empresas o intermediarios con los que pudiera contratar el suministro de material.

La situación era tal que, incluso, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, para agilizar la importación de estos productos sanitarios y cubrir las necesidades, emitió, durante el estado de alarma, autorizaciones extraordinarias de importación tanto a empresas como a comunidades autónomas, así como a las instituciones que lo hubieran solicitado. Empresas que sin tener relación con el mundo sanitario se ofrecían para comprar material de protección.

Ese fue el “medio ambiente” en el que se desarrolló la primera fase de las contrataciones del Servicio Canario de Salud, hasta que en el último tercio del año 2020 se fue incorporando progresivamente al sistema dinámico de adquisición articulado por el Ministerio de Sanidad e implementado por las Administraciones sanitarias autonómicas.

#### **4.2 Estructura de respuesta en materia de contratación**

El 2 de febrero de 2020 el Gobierno de Canarias declara la primera de las cuatro emergencias sanitarias que decretarán los titulares de la Consejería de Sanidad durante la pandemia. Esa primera declaración se corresponde con la Orden n.º 57/2020 y pretendía dar respuesta a las necesidades materiales derivadas del primer caso confirmado en La Gomera. En concreto, dotar a los centros sanitarios de Canarias del material sanitario y farmacológico tales como mascarillas, guantes, protección ocular, batas, así como la obtención y remisión de muestras a laboratorios autorizados. Todo debía ser tramitado mediante el procedimiento de emergencia regulado en el artículo 120 LCSP, con una previsión presupuestaria de 200.000 euros.

El día 27 de ese mismo mes, la Orden 110/2020 vuelve a declarar la emergencia, esta vez para intensificar las medidas adoptadas con anterioridad y responder a la contingencia de la cuarentena ordenada a los huéspedes y trabajadores del Hotel H10 Costa Adeje Palace. En este caso, por 380.000 euros.

Algo más tarde, ya con el estado de alarma declarado por el Gobierno de España mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, el nuevo titular de la Consejería de Sanidad vuelve a declarar la emergencia a través de la Orden 254/2020, de 22 de abril y a determinar la compra centralizada por parte de la Dirección General de Recursos Económicos (DGREE) del Servicio Canario de la Salud, convalidando así una resolución anterior en el mismo sentido de la propia Dirección General.

La última declaración de emergencia se realiza por Orden n.º 661/2020, de fecha 5 de octubre de 2020, a los efectos de asegurar la disponibilidad de stock hasta 8 semanas como mínimo, extendiéndose, por tanto, hasta final del ejercicio centralizándose nuevamente en la DG RR EE la compra de los citados bienes.

Tal y como refleja el Informe de Control Financiero Permanente de 2020 realizado por la interventora delegada del SCS para el capítulo II, la mayoría de los contratos de emergencias tramitados por el Servicio Canario de la Salud se tramitaron a través del procedimiento de compras centralizada, con la Dirección General de Recursos Económicos como órgano de contratación, siendo los destinatarios de estos contratos, en su mayoría, las gerencias y las “direcciones gerencia”.

Una decisión, la de centralizar las compras en la DG RR EE, se adoptó en cumplimiento de la Orden de 26 de diciembre de 2018, por la que se regula la programación de la contratación pública, el régimen de la contratación centralizada y las Mesas de Contratación del Servicio Canario de la Salud, en cuyo artículo 3 se determina que en el supuesto de que se determinara la necesidad de abordar la contratación centralizada de determinados bienes o servicios por parte del SCS el órgano competente para centralizar esas contrataciones sería la Dirección General de Recursos Económicos.

Para instrumentalizar esta contratación centralizada se creó la Unidad de Compras COVID-19 bajo la dirección funcional de la DG RR EE, que estuvo formada por personal de todos los centros sanitarios públicos del SCS, los cuales pusieron sus servicios de compras y contratación a disposición de esa unidad en coordinación con el

Servicio de Contratación y Asuntos Generales de la DG RR EE. La configuración de ese esquema formal permitió, además, extender el procedimiento de emergencia más allá de la vigencia del estado de alarma.

De modo que el Gobierno de Canarias fue adaptando su respuesta técnico-administrativa a las necesidades derivadas de la crisis a partir de las estructuras formales existentes en la Consejería de Sanidad y en el Servicio Canario de la Salud, y a partir también de las exigencias, determinaciones y posibilidades de la normativa que se iba produciendo a nivel estatal.

### 4.3 Capacidad de obrar

Resulta imprescindible hacer referencia al marco normativo vigente entonces y a las recomendaciones e instrucciones que se iban publicando para perfeccionar los procedimientos de los órganos de contratación.

Al margen de los dos órdenes de emergencia declaradas por el Gobierno de Canarias para atender el primer caso de Covid en La Gomera y, luego, las contingencias derivadas de la cuarentena en el hotel H10 de Adeje, tenemos que el Gobierno de España aprueba el Real Decreto-ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19. El artículo 16 de esta norma señala lo siguiente:

1. *La adopción de cualquier tipo de medida directa o indirecta por parte de las entidades del sector público para hacer frente al COVID-19 justificará la necesidad de actuar de manera inmediata, siendo de aplicación el artículo 120 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.*

2. *De acuerdo con la previsión establecida en el párrafo anterior, a todos los contratos que hayan de celebrarse por las entidades del sector público para atender las necesidades derivadas de la protección de las personas y otras medidas adoptadas por el Consejo de Ministros para hacer frente al COVID-19, les resultará de aplicación la tramitación de emergencia. En estos casos, si fuera necesario realizar abonos a cuenta por actuaciones preparatorias a realizar por el contratista, no será de aplicación lo dispuesto respecto a las garantías en la mencionada Ley 9/2017, siendo el órgano de contratación quien determinará tal circunstancia en función de la naturaleza de la prestación a contratar y la posibilidad de satisfacer la necesidad por otras vías. De la justificación de la decisión adoptada deberá dejarse constancia en el expediente.*

3. *El libramiento de los fondos necesarios para hacer frente a los gastos que genere la adopción de medidas para la protección de la salud de las personas frente al COVID-19 podrá realizarse a justificar.*

El artículo 120 de la Ley de Contratos señala, por su parte, lo siguiente:

1. *Cuando la Administración tenga que actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos catastróficos, de situaciones que supongan grave peligro o de necesidades que afecten a la defensa nacional, se estará al siguiente régimen excepcional:*

a) *El órgano de contratación, sin obligación de tramitar expediente de contratación, podrá ordenar la ejecución de lo necesario para remediar el acontecimiento producido o satisfacer la necesidad sobrevenida, o contratar libremente su objeto, en todo o en parte, sin sujetarse a los requisitos formales establecidos en la presente ley, incluso el de la existencia de crédito suficiente. En caso de que no exista crédito adecuado y suficiente, una vez adoptado el acuerdo, se procederá a su dotación de conformidad con lo establecido en la Ley General Presupuestaria.*

b) *Si el contrato ha sido celebrado por la Administración General del Estado, sus organismos autónomos, entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social o demás entidades públicas estatales, se dará cuenta de dichos acuerdos al Consejo de Ministros en el plazo máximo de treinta días.*

c) *El plazo de inicio de la ejecución de las prestaciones no podrá ser superior a un mes, contado desde la adopción del acuerdo previsto en la letra a). Si se excediese este plazo, la contratación de dichas prestaciones requerirá la tramitación de un procedimiento ordinario.*

d) *Ejecutadas las actuaciones objeto de este régimen excepcional, se observará lo dispuesto en esta ley sobre cumplimiento de los contratos, recepción y liquidación de la prestación.*

*En el supuesto de que el libramiento de los fondos necesarios se hubiera realizado a justificar, transcurrido el plazo establecido en la letra c) anterior, se rendirá la cuenta justificativa del mismo, con reintegro de los fondos no invertidos*

2. *Las restantes prestaciones que sean necesarias para completar la actuación acometida por la Administración y que no tengan carácter de emergencia se contratarán con arreglo a la tramitación ordinaria regulada en esta ley.*

El 1 de abril de 2020, la Comisión Europea publica una Comunicación con orientaciones sobre el uso del marco de contratación pública en la situación de emergencia relacionada con la crisis del COVID-19 (BOE núm. 108, de 1 de abril de 2020). En esa Comunicación se señala, entre otras cosas, lo siguiente:

*En la contratación pública en casos de extrema urgencia, que permite a los compradores públicos comprar en cuestión de días, incluso de horas, en caso necesario. Precisamente en una situación como la actual crisis del COVID-19, que presenta una urgencia extrema e imprevisible, las Directivas de la UE no contienen restricciones de procedimiento. En concreto, el procedimiento negociado sin publicación permite que los compradores públicos adquieran suministros y servicios en el plazo más breve posible. Con arreglo a este procedimiento, establecido*

*en el artículo 32 de la Directiva 2014/24/UE, los compradores públicos pueden negociar directamente con los posibles contratistas y no hay exigencia de publicación, plazos, número mínimo de candidatos que deben ser consultados ni ningún otro requisito de procedimiento. No hay ninguna norma de procedimiento regulada a nivel de la UE. En la práctica, esto significa que las autoridades pueden actuar con toda la rapidez que sea técnica y físicamente posible, y el procedimiento puede constituir una adjudicación directa de facto sujeta únicamente a limitaciones físicas o técnicas relacionadas con la disponibilidad real y la velocidad de entrega.*

Poco después, el 12 de abril de 2020, aun sin carácter normativo, la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado publica una nota informativa “con el fin de prevenir que se puedan producir situaciones de mal uso o de abuso de esta figura jurídica, entendemos conveniente recordar la interpretación de las condiciones bajo las cuales procede utilizar la tramitación de emergencia y la forma en que la misma ha de hacerse”.

La nota señala que se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- La comunicación del inicio del procedimiento a la Intervención Delegada correspondiente, que “incluirá una descripción del objeto de las actuaciones a ejecutar y el importe del gasto por el que se haya efectuado la oportuna retención de crédito o se vaya a iniciar el expediente de modificación presupuestaria”.

- La publicación de los contratos celebrados.

- La justificación del empleo de la tramitación de emergencia, en este caso “que se trate de contratos que hayan de celebrarse por las entidades del sector público para atender las necesidades derivadas de la protección de las personas y otras medidas adoptadas por el Consejo de Ministros para hacer frente al COVID-19 (...). No es posible soslayar la concurrencia de la causa legal que justifica la aplicación del artículo 120 LCSP y del resto de condiciones y límites legales, pues ello redundaría en detrimento de los derechos de los potenciales licitadores de un contrato público y, por eso, solo en los casos en que se haya acreditado debidamente la concurrencia de los presupuestos legalmente fijados cabe acudir a la tramitación de emergencia. Por esta razón resulta tan importante que por el órgano de contratación se ofrezca una justificación razonada y sólida que demuestre que no ha hecho un uso inadecuado de esta fórmula legal. Así lo indicamos también en nuestro Informe de 20 de junio de 2003”.

- La dación de cuentas al Consejo de Ministros. El artículo 120 LCSP impone que, si el contrato ha sido celebrado por la Administración General del Estado, sus Organismos Autónomos, Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social o demás entidades públicas estatales, se dé cuenta de dichos acuerdos al Consejo de Ministros en el plazo máximo de treinta días. Al no tener este precepto el carácter de básico, las normas autonómicas aplicables podrán imponer una solución organizativa propia.

En el ámbito territorial de la comunidad autónoma, la Dirección General de Patrimonio y Contratación del Gobierno de Canarias aprueba la Resolución de 3 de abril de 2020 de la Dirección General de Patrimonio y Contratación, publicada en el BOC n.º 76 de 17 de abril, por la que se hacen públicas las orientaciones sobre medidas de actuación en la contratación del sector público de la Comunidad Autónoma de Canarias durante la situación de alarma provocada por el coronavirus COVID-19. Resolución que, a modo de resumen, viene a:

- Establecer la tramitación de emergencia para los expedientes de contratación precisos para atender las necesidades derivadas de la protección de las personas para hacer frente al COVID-19.

- Ampliar expresamente la tramitación de emergencia para la contratación de todo tipo de bienes o servicios para la ejecución de cualquier medida para hacer frente al COVID-19 a todo el sector público (disposición final segunda del Real Decreto 9/2020).

- En tales casos de tramitación de emergencia, se admite expresamente la realización de abonos a cuenta por actuaciones preparatorias a realizar por contratistas y proveedores sin necesidad de garantizar los mismos.

- Para mayor eficacia en las contrataciones que se lleven a cabo en el exterior, los órganos de contratación podrán pactar libremente las condiciones con el contratista extranjero, incluso podrán realizarse la totalidad o parte de los pagos con anterioridad a la realización de la prestación por el contratista.

- Excluir de la obligación de facturación electrónica a las facturas emitidas por proveedores no nacionales radicados en el exterior que correspondan a tales expedientes.

En cualquier caso, se debe mencionar que el Informe de Control Financiero Permanente de 2020 realizado por la Interventora delegada del SCS para el capítulo II, M.<sup>a</sup> Ángeles Reyes Reyes, asegura lo siguiente en su página 52:

*“Tal y como se apuntó al inicio del informe, en la etapa COVID hay un marco jurídico estable y otro temporal. Hay normas temporales que se aprobaron para gestionar el estado de alarma declarado para hacer frente a la pandemia derivada de la COVID -19, lo que no significa que la Ley 9/2017, de Contratos del Sector Público, que no forma parte de ese marco jurídico temporal, no siga vigente, así como, la Constitución Española, en especial el artículo 103 que trata de la sujeción del sector público a la legalidad, a los intereses generales y la objetividad”.*

En todo caso, el informe de la Audiencia de Cuentas de Canarias señala que “la flexibilización procedimental no puede significar la ruptura y debilitamiento del resto de garantías establecidas en la legislación contractual. En especial las referidas a la cualificación de los contratistas, contenidas en la obligación de que solo pueden contratar con el sector público las personas naturales o jurídicas, españolas o extranjeras, que tengan plena capacidad de obrar, no estén incursas en alguna prohibición de contratar, y acrediten su solvencia económica, financiera y técnica o profesional, o en los casos que así lo exija la ley, se encuentren debidamente clasificadas”.

La Audiencia también se refiere al Dictamen 221/2021 del Consejo de Estado, aprobado el 6 de mayo de 2021, en el que recuerda *“que incluso en los que se acude a la contratación de emergencia, la Administración contratante no queda relevada de la obligación de verificar el cumplimiento por los contratistas de los requisitos básicos establecidos en la LCSP para garantizar su capacidad y solvencia, así como, para valorar la relación de su actividad con el objeto del contrato que se pretende celebrar”*.

Del mismo modo, en relación con el grado de participación del Consejo de Gobierno de Canarias, la Audiencia alude al artículo 25 de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Canarias para 2020, que señala, en su apartado 1, *“que corresponde al Gobierno autorizar todos los gastos de cuantía superior a 2.000.000 de euros”*.

De todo lo anterior, de la documentación analizada y de las declaraciones de los comparecientes resulta evidente que la situación generada por el Covid justificaba sobradamente la adopción de medidas excepcionales, entre ellas el procedimiento de contratación de emergencia. También es cierto que a medida que nos separamos cronológicamente del arranque de la pandemia, de los reales decretos que se promulgaron en la segunda semana de marzo y de las indicaciones y recomendaciones que se iban publicando en los meses siguientes, las prevenciones de los órganos de fiscalización son mayores y ya califican, por ejemplo, la verificación de la solvencia como una *“buena práctica”*.

La propia Audiencia de Cuentas, en la página 34 de su informe, en el epígrafe 2.3.2.1. dedicado al *“Objeto de los contratos”* indica textualmente lo siguiente: *“A pesar de que la tramitación de emergencia no es incompatible con la promoción de la concurrencia, en ninguno de los expedientes verificados consta que los órganos de contratación la hayan promovido, lo cual, si bien no constituye un incumplimiento legal, si es una buena práctica administrativa que posibilita obtener ofertas económicamente más ventajosas”*.

Por su parte, el Tribunal de Cuentas, en su *“Informe de fiscalización de los contratos de emergencia celebrados en 2020 para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 por los ministerios del área político-administrativa del Estado y sus organismos autónomos”*, aprobado por el pleno del Tribunal de Cuentas en sesión de 20 de diciembre de 2023, entre sus recomendaciones finales, concretamente las número 3 y 4, vino a decir:

*“3. Con la misma finalidad de asegurar el adecuado cumplimiento del contrato, cuya finalidad de interés público es relevante pues consiste en “actuar de manera inmediata a causa de acontecimientos catastróficos, de situaciones que supongan grave peligro o de necesidades que afecten a la defensa nacional” (artículo 120 de la LCSP), los órganos de contratación, siempre que sea posible, deberían realizar una verificación de los requisitos básicos de capacidad y solvencia de los adjudicatarios, en relación con las concretas prestaciones objeto del contrato.*

*4. Salvo en los supuestos en que la emergencia fuera tal que la finalidad del contrato pudiera verse comprometida, los órganos de contratación deberían solicitar y obtener ofertas de diferentes licitadores, y, en su caso, negociar los términos del contrato susceptibles de ello, así como proveerse, en los supuestos que ello resultase posible, de referencias de los precios habituales de mercado de los bienes y servicios objeto de contratación”*.

#### **4.4 conclusiones generales**

No obstante, del marco legal examinado sí podemos extraer algunos patrones o conclusiones que elevar a la categoría de **premisas jurídicas con las que abordar este dictamen**:

1. El contexto o circunstancias que rodean la emergencia no solo determina la habilitación de la contratación desde el punto de vista material, sino que además modula la aplicación del resto de requisitos procedimentales. De tal forma que a mayor nivel de emergencia menor podrá ser la intensidad de exigencias propias de la contratación ordinaria. De ahí que el Tribunal de Cuentas en ocasiones eleva determinadas exigencias a la categoría de *“buenas prácticas”* o recomendaciones, y en otros habla de *“exigencia legal”*. Y es en este marco en el que hay que determinar si la exigencia de capacidad de obrar en el contratista era exigible en cada momento de la emergencia o si el régimen de comunicaciones de la Administración con las distintas empresas debe obedecer a esa propia emergencia o limitarse a los cauces procedimentales ordinarios.

La propia naturaleza de la emergencia, de carácter global, de intensidad impredecible, y con criterios técnicos y médicos de respuesta cambiantes, hicieron necesario abordar las contrataciones de emergencia (a nivel europeo, nacional y regional), desde un marco de respuesta jurídica global, de tal forma que, sin perjuicio de abordar cada contratación de manera individualizada:

- Frente a memorias de necesidad individualizadas, se optó por declaraciones de emergencia generales y de duración indeterminada.
- Frente a la capacidad de obrar en sentido formal, se priorizó la capacidad real de suministro.
- Frente a interpretaciones individualizadas de la normativa en materia de contratación, se optó por establecer criterios interpretativos generales a través de resoluciones administrativas que buscaban priorizar los requisitos materiales de la contratación de emergencia (satisfacer una necesidad ante un *“grave peligro”*) frente a requisitos formales o procedimentales.

Con estas premisas y del análisis de los hechos que ha podido constatar esta comisión tras la declaración de los comparecientes, podemos establecer como principal **premisa fáctica que existió un contexto habilitante y determinante para la contratación de emergencia**.

Y es que, al margen de la percepción generalizada en toda la sociedad durante los primeros meses de la pandemia sobre la carencia de material de protección e insumos para pruebas diagnósticas, así como de la adopción de medidas excepcionales en todo el mundo (en España la Declaración del estado de alarma), a lo largo de las sesiones desarrolladas en la comisión se ha podido constatar por las propias empresas que ha comparecido el contexto salvaje en el que tuvieron que desenvolverse las Administraciones públicas para contratar estos suministros.

Una excepcionalidad que también constataron los expertos asistentes y los dirigentes políticos que han comparecido. Incluso desde el Gobierno de Canarias se llegó a cuantificar y monitorizar la emergencia derivada de la escasez de material a través de un cuadro de mandos ampliamente explicado por el exconsejero Julio Pérez (que llegó a aportar documental al respecto) y por el exsecretario general técnico de la consejería de sanidad, Tomás Morales.

#### 4.5 Cuantía de los contratos de emergencia celebrados por el SCS

El Informe de Control Permanente de la Interventora delegada del SCS para el capítulo II detalla que el gasto corriente en bienes y servicios tramitados por el Servicio Canario de Salud por el procedimiento de emergencia a 31 de diciembre de 2020 ascendió a 99.849.745,53 €, de los cuales el 76,74% por importe de 76.630.194,79 €, se tramitó por la Dirección General de Recursos Económicos. Del gasto de la Dirección General, el 97,27% se destinó a la adquisición de material sanitario fungible:

OBLIGACIONES RECONOCIDAS TOTALES POR EMERGENCIA		
Centro Gestor		EUR
3919	SECRETARÍA DEL SCS	415.831,71
3923	D. G. REC. ECON.	76.630.194,79
3931	D.AREA DE FUERTEV.	9.046,42
3934	DIR. AREA LA GOM.	2.673,60
3936	D. AREA L. PALMA	17.710,30
3950	HOSP. UNIV. DE CAN.	2.694.102,86
3951	D. G. HOSP. NEGRIN	2.412.245,73
3952	GER. SERV. SANIT. LZ	1.018.531,07
3953	GER. SERV. SANIT. FV	1.607.991,90
3954	D. G. HOSP. MAT/INS	7.962.166,96
3955	D. G. HOSP.CAND.	3.760.228,04
3956	GER. SERV. SANIT. PA	938.639,23
3957	GER. SERV. SANIT. GO	116.412,28
3958	GER. SERV. SANIT. HI	149.789,50
3960	GER. ATENC. PRIM. GC	1.027.527,67
3961	GER. ATENC. PRIM. TF	1.086.653,47
<b>TOTAL</b>		<b>99.849.745,53</b>

Fuente: Informe de Control Permanente de la Interventora delegada del SCS para el capítulo II

Del total de gasto de la Dirección General de Recursos Económicos, se tramitaron 20.518.849,04€ en régimen de provisiones de fondo en la modalidad de libramiento a justificar, es decir, se adelantaron estos fondos para cubrir gastos específicos, y posteriormente, se justificaron dichos gastos mediante la presentación de la documentación correspondiente.

De estos fondos librados a justificar, solo en unos pocos contratos se adelantaron los pagos antes de recibir el material sanitario en los términos que permitía la normativa vigente. De hecho, del conjunto de 1.390 expedientes de contratación de emergencia en 2020 que analiza la Audiencia de Cuentas de Canarias, solo en un 1% (menos de la veintena) se adelantaron pagos antes de recibir el material y, de esa veintena, el único contrato sobre el que persiste una reclamación patrimonial por parte de la Comunidad Autónoma de Canarias es el de RR7.

La Interventora delegada del SCS para el capítulo II precisa también que la mayoría de los contratos de emergencia tramitados por el Servicio Canario de la Salud se tramitaron a través del procedimiento de compras centralizada, por la Dirección General de Recursos Económicos, como órgano de contratación, siendo los destinatarios de estos contratos, en su mayoría, las Gerencias y las Direcciones Gerencias.

Por su lado, el informe de fiscalización de la Audiencia de Cuentas de Canarias cuantifica en 1.390 el número de registros utilizados como población total para realizar el muestreo sobre los contratos fiscalizados.

Los principales adjudicatarios de contratos por el procedimiento de emergencia, según el cuadro elaborado por la Audiencia de Cuentas, son los siguientes:



Fuente: informe de fiscalización de la Audiencia de Cuentas de Canarias

#### 4.6 Consideraciones sobre los precios satisfechos

Como punto de partida para analizar los precios satisfechos en la adquisición de material sanitario durante 2020, partimos del siguiente extracto del informe de la Audiencia de Cuentas sobre la fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la comunidad autónoma de Canarias de fecha 11 de noviembre de 2024:

Del mismo modo el cuadro siguiente recoge el análisis realizado respecto a los precios de las mascarillas FFP2, compradas entre los meses de abril y julio, resultando:

Proveedor	Precio unitario	Cantidad	Porcentaje	Fecha
INJOO	2,1	7.500	1,39%	03/04/2020
INJOO	2,79	42.410	7,86%	08/04/2020
INJOO	2,79	38.000	7,04%	11/04/2020
Ossaforma	7,5	26.900	4,98%	13/04/2020
INJOO	2,79	30.000	5,56%	27/04/2020
Marcial Fernández Betancort	3,21	45.000	8,34%	26/06/2020
Endovascular Médica	0,35	50.000	9,26%	02/07/2020
Endovascular Médica	0,35	50.000	9,26%	02/07/2020
Endovascular Médica	0,35	100.000	18,53%	06/07/2020
Marcial Fernández Betancort	3,21	49.900	9,25%	10/07/2020
Endovascular Médica	0,35	100.000	18,53%	28/07/2020
<b>Precio medio ponderado</b>	<b>1,73</b>	<b>539.710</b>	<b>100,00%</b>	

El análisis de los datos que figuran en el cuadro anterior muestra una importante disparidad en cuanto a los precios abonados. Siendo el precio medio ponderado del material adquirido de 1,73 euros. Las diferencias de precios en función del proveedor, son superiores los siete euros.

Fuente: Informe de la Audiencia de Cuentas sobre la fiscalización de los efectos de la COVID-19 en el presupuesto y la contratación de la comunidad autónoma de Canarias de fecha 11 de noviembre de 2024

En cualquier caso, tanto la Audiencia de Cuentas como la Interventora delegada del SCS para el capítulo II insisten en sus respectivos informes en la dificultad de realizar un análisis certero de esta cuestión dada las circunstancias de la demanda de material en una situación de extrema necesidad, con un incremento exponencial de la demanda en determinados momentos.

A este respecto, la Audiencia señala que “respecto a la eficiencia en el gasto no es factible su valoración en una situación de crisis sanitaria como la vivida que generó para estas compras un mercado distorsionado de tiempos, precios y productos”.

La Intervención delegada para el capítulo II del SCS también señala que “un análisis de la evolución de los precios del material sanitario de protección y la diferencia entre los distintos proveedores por cada uno de los materiales sanitarios de protección que han sido utilizados para combatir el COVID-19 es una tarea ardua e imposible, dada la diversidad de productos sanitarios y, principalmente, porque no existe un límite en el precio de venta al público, sino que el mismo se fija en atención al coste de origen que fije cada uno los proveedores de los diferentes materiales de protección sanitaria”.

El objetivo de su análisis es ver la evolución de los precios por productos a lo largo del año 2020; analizar qué centros han pagado más o menos por los mismos y determinar si ha habido sobrepagos. Con el fin de que su estudio sea lo más objetivo posible, se ha cogido como precio de referencia los precios máximos fijados en el anexo V del “Acuerdo marco de suministro de material necesario para hacer frente al COVID-19, de cara al sistema nacional de salud”, publicado la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa) en la PLACE el 4 de agosto de 2020.

Para cada uno de los productos analizados se ha determinado el precio de referencia máximo fijado por el Acuerdo marco publicado por Ingresa y los precios unitarios medios de cada una de las gerencias que, se han calculado hallando la media de todas las compras de ese producto por cada centro que constan en logística.

Reproducimos, en cualquier caso, el análisis que efectúa la Intervención para el caso de las mascarillas FPP2 gomitas sin válvula ajustable no látex desechables con código Z02187, en el que su precio de referencia y los precios unitarios medios totales por gerencias en euros son:

Precio de Referencia	HUC G3950	HDRN G3951	GHMI G3954	HNSC G3955	GSLZ G3952	GSFU G3953	GSLG G3957	GSEH G3958	GSLP G3956	GAP GC G3960	GAP TFE G3961	DG RE 3923
2,90	1,26	2,0500	3,03	2,3401	2,8150	3,6350	2,2220	2,0917	3,1250	1,49	2,3663	1,83

PRECIO DE REFERENCIA Y POR ÓRGANO GESTOR DE LAS MASCARILLAS FPP2, Z02187

“Los precios de las mascarillas FPP2 son mucho más elevados en los meses de marzo y abril, pero en general bajan en los meses siguientes”.

Fuente: Informe de Control Permanente de la Interventora delegada del SCS para el capítulo II

Y es precisamente por ello por lo que es muy complejo extraer conclusiones definitivas a partir del precio de referencia fijado por Ingessa en el acuerdo marco, al que hemos hecho referencia, en la medida en que el mismo es aprobado el 4 de agosto de 2020, es decir, transcurridos seis meses desde la declaración del estado de alarma, cuando comenzaba a intensificarse la estabilización de los precios como consecuencia del aumento de la producción mundial, la mejora de las cadenas de suministros y la puesta en marcha de mecanismos de contratación pública como el propio acuerdo marco.

Prueba de estas distorsiones de precios es el precio de la mascarilla suministrada por Diquisan Canarias, SL en el mes de marzo a la D.G CHUIMI, por importe de 12,75 € por mascarilla lo que desvirtúa el precio medio del periodo, muy por encima del precio unitario de referencia que indica el Acuerdo Marco de Ingresa es de 2,9006€/Ud que en el mes de agosto fija Ingresa. Sin embargo, en los meses siguientes la misma empresa aplica unos precios mucho más bajos (3,30€/Ud. en agosto y 1,20 euros/Ud. en octubre).

Además de ese proveedor, Cantillana Canarias SL también había vendido a un precio bastante más elevado al precio de referencia (9,75 €) y al mismo centro gestor en el mes de marzo, mientras que en el mismo mes la misma empresa vende a la D.G. del Huncsc y al HUGCDN a 0,97 y 0,95€.

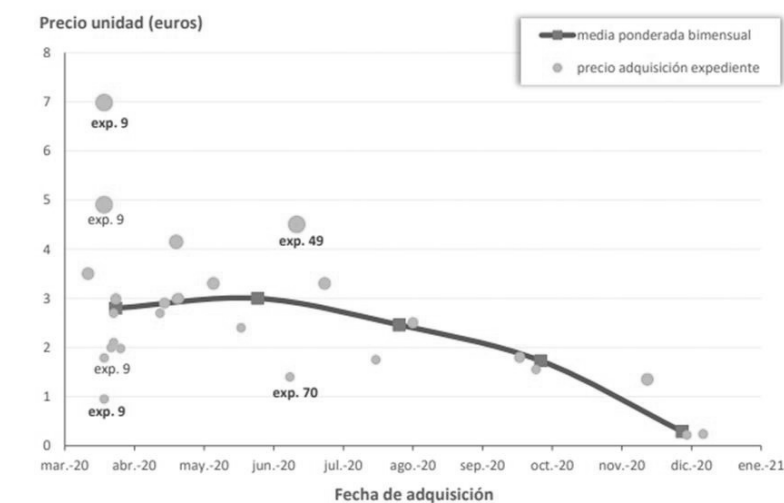
También, llama la atención la diferencia de precio en un mismo proveedor, por ejemplo, la DGRE realiza un pedido de 80.000 mascarillas FPP2 al proveedor ACJ, S.A. en el mes de abril por un precio unitario de 5€/Ud., muy por encima del precio de referencia (2,9006€), mientras que en el resto de pedidos que realizan otros centros gestores a la citada entidad, un pedido de 460.000 mascarillas y otro de 12.500 unidades, se aplica un precio menor de 1,20€/Ud.

La DGRE, realiza varias compras a partir del mes de abril a proveedores tales como Osofarma S, L a 7,50/Ud.: ACJ S.A. a 5,00€ Ud. Soluciones de Gestión y apoyo a empresas a 2,50€/Ud., y Innjoo Technology SL a 2,79 €/Ud., siendo la que adquiere la mascarilla FPP2 a un precio más elevado, si bien este precio más elevado corresponde con la centralización de compras que realiza la DGRE en los primeros meses, cuando el precio era más elevado.

Si partimos de otros análisis realizados sobre adquisición de material sanitario de en 2020, se llega a resultados similares a los observados por la Audiencia de Cuentas de Canarias en su informe. Así, el “Informe de Fiscalización de los contratos de emergencia celebrados en 2020 para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 por los ministerios del área político-administrativa del Estado y sus organismos autónomos” n.º 1.481 del Tribunal de Cuentas detecta distorsiones similares.

En el siguiente cuadro el Tribunal de Cuentas analiza la evolución del precio de las FFPS (KN95) abonados por los distintos ministerios:

**GRÁFICO 5. EVOLUCIÓN DE PRECIOS Y PRECIO MEDIO DE ADQUISICIÓN DE MASCARILLAS FFP2/KN95**



Fuente: Elaboración propia del Tribunal de Cuentas a partir del examen de la información recabada en el curso de la fiscalización.

Se observa que, al igual que en Canarias, las adquisiciones por parte del Ministerio sufrían importantes oscilaciones de precios. Unas oscilaciones de precios para las que en su valoración el Tribunal de Cuentas introduce la variable del número de mascarillas adquiridas. Así, llega a afirmar:

*“En las adquisiciones de mascarillas FFP2/KN95 durante las primeras semanas posteriores a la primera declaración del estado de alarma, hubo una notable dispersión de precios desde los 0,95 a 6,98 euros/unidad. En los suministros contratados en abril y mayo de 2020 los precios se mantuvieron entre 2,00 y 4,00 euros/unidad, produciéndose a partir de junio una progresiva disminución. Las contrataciones de diciembre se realizaron a 0,22 euros/unidad. La oscilación de precios dependió, con carácter general, del número de unidades adquiridas. En el mes de marzo de 2020 el Ministerio de Defensa adquirió en el mismo contrato (n.º 9), de distintos proveedores y en diferentes lotes, mascarillas FFP2 por precios que oscilaron entre los 0,95 euros/unidad por 17.692 unidades, los 6,98 euros/unidad por 4.000 unidades y los 4,90 euros/unidad por 15.380 unidades (estos dos últimos suministros al mismo proveedor). Igualmente, en el contrato n.º 70, tramitado el 15/06/2020, el Ministerio del Interior adquirió 100.000 unidades de mascarillas FFP2/KN95 a 1,40 euros/unidad, mientras que el Ministerio de Defensa pagó a 4,50 euros/unidad la adquisición de 15.000 unidades el día 18/06/2020 (n.º 49)”.*

Otro ejemplo lo encontramos en la adquisición de mascarillas por el Ayuntamiento de Madrid en el mes de marzo de 2020, llegando a abonar 6,24 € por cada mascarilla FFP2 de un pedido global de un millón, el precio medio más alto abonado por una ciudad de más de 300.000 habitantes en toda España. En definitiva, si bien se detectan ciertas distorsiones y oscilaciones de precios en la primera etapa de la pandemia en las adquisiciones por parte del SCS de material sanitario, las mismas obedecen al propio contexto de desabastecimiento global e incremento exponencial de la demanda y no difieren de las identificadas en otras administraciones por sus respectivos órganos fiscalizadores, **sin que en ningún caso se haya identificado esta oscilación con comportamientos negligentes o ilícitos.**

## 5. Análisis de determinados contratos

### 5.1 RR7 United SL

Como ya se ha adelantado, la modalidad de contratación de emergencia para la adquisición de material sanitario tuvo un marco temporal limitado de apenas ocho meses al inicio de la pandemia, entre finales de febrero y finales de septiembre de 2020, hasta que se volvió a la contratación ordinaria a través del sistema dinámico de adquisición implementado por Ingesa.

De entre los 1.390 expedientes de contratación analizados y cuantificados por la Audiencia de Cuentas de Canarias en su informe, una vez analizada la extensa documentación remitida por el Gobierno, se concluye que existe un único contrato sobre el que persiste un procedimiento de reintegro por parte de la comunidad autónoma, como es el suscrito con la mercantil RR7 United SL para la adquisición de un millón de mascarillas del modelo 3M 1860N95 por un importe total de cuatro millones de euros.

#### 5.1.1. Hitos en el procedimiento de contratación

De la extensísima documentación remitida por el Gobierno, los principales hitos que se extraen del expediente de contratación podemos resumirlos y estructurarlos en los siguientes.

- i. El 25 de mayo de 2020, la DGRREE formaliza pedido del SCS a RR7 United SL de un millón de mascarillas 3M Modelo 1860 por cuatro millones de euros.
- ii. El 7 de agosto de 2020 se dicta Resolución de la DG RR EE por la que se ordena el libramiento a justificar a favor de RR7 United SL (CIF b76262351) por importe de 2.000.000,00 euros, para dotar a los centros

sanitarios de canarias y demás entidades del sector público de material sanitario para hacer frente a casos de infección por la pandemia de coronavirus (COVID-19), documentándose la transferencia de esos fondos el 12 de agosto de 2020. La justificación de este libramiento de fondos, conforme el antecedente tercero de la resolución, se basa en “(...) la agresividad actualmente existente en el mercado sanitario, sobre todo en China, por tratarse del principal fabricante del material de protección individual, se hace imprescindible dotar a los empresarios de medios de financiación extraordinarios con el objetivo de posibilitar la puja para la adquisición de los referidos materiales en origen, sin aportación previa de la documentación justificativa de las obligaciones”.

iii. El 19 de octubre de 2020 el SCS recibe comunicación de la mercantil en la que solicita el libramiento de los dos millones restantes del pedido justificándolo en que “Actualmente y dada la complejidad para la adquisición de las mascarillas 3M a través los proveedores de dicho producto, ya que existe una demanda enorme de gobiernos y demás entidades institucionales, realizar cualquier tipo de modificación al contrato suscrito con nuestro cliente nos coloca al final de la cola en la recepción de la mercancía, además de un encarecimiento considerable de la misma que nos haría desistir del contrato (...) que nos llevarían a todos a los juzgados a litigar. Necesitamos que llegue el resto del dinero para terminar con esta operación con 3M y no generar: Riesgo de stockage y *pricing* con el proveedor; Riesgos JURIDICOS por incumplimientos de contratos”.

iv. El 30 de octubre de 2020 la DGRREE accede al libramiento de estos recursos mediante Resolución por la que se ordena el libramiento a justificar a favor de RR7 United SL (CIF b76262351) por importe de 2.000.000,00 euros correspondiente al 50% restante de la oferta presentada por dicha empresa para el suministro de 1.000.000 de mascarillas 3M 1860 N95 para dotar a los centros sanitarios de canarias para hacer frente a casos de infección por la pandemia de coronavirus (COVID-19), documentándose la transferencia de estos fondos el 31 de octubre de 2020.

v. El 1 de febrero de 2021 se dicta Resolución de la DGRREE por la que se inicia el procedimiento para la resolución del contrato adjudicado a la empresa RR7 United SL. (CIF n.º b76262351) por importe total de 4.000.000,00 de euros por el incumplimiento de la obligación principal del suministro de 1.000.000 de mascarillas 3M 1860 N95 para el SCS para la lucha frente al COVID-19 mediante tramitación de emergencia, y el inicio del procedimiento de reintegro de los fondos librados por anticipado.

vi. 12 de marzo de 2021, se remite a la DG RR EE diligencia de reconocimiento de la Agencia Tributaria, bajo la actuación 3581 DT001, aduana de destino 21 ES003581 3 042851 2, en la que se comunica que se intervienen los 1304 bultos conforme al artículo 107 de la Ley 58/2003, General Tributaria, cuyo destinatario es RR7 United SL, que según informa la propia empresa a la Dirección del SCS, se corresponden con el pedido de las mascarillas 3M Modelo 1860, efectuado por el Servicio Canario de la Salud.

vii. Tras varios intentos infructuosos de notificación del procedimiento de resolución del contrato, el lunes 5 de abril de 2021 se publica en el BOC n.º 68 y el miércoles 7 de abril 2021 en el BOE n.º 81, sendos anuncios informando del procedimiento. Dictándose una diligencia por la DG RR EE el 23 de abril de 2021 haciendo constar que RR7 United SL no se ha personado a recoger la notificación trascurridos 10 días desde su publicación en boletín.

viii. Tras recibir el preceptivo informe favorable de la Viceconsejería de Servicios Jurídicos (de fecha 6 de mayo de 2021), el 13 de mayo de 2021 se dicta Resolución de la DG RR EE por la que se resuelve el contrato adjudicado, mediante tramitación de emergencia, a la empresa RR7 United SL (C.I.G. n.º b76262351) por importe total de 4.000.000,00 de euros, por el incumplimiento de la obligación principal del suministro de 1.000.000 de mascarillas 3M 1860 N95 para el SCS para la lucha frente al COVID-19, y se acuerda el reintegro de los fondos librados por anticipado más los intereses que correspondan.

ix. El 18 de junio de 2021 la DG RR EE remite escrito a la Agencia Tributaria solicitando “(...) *la colaboración de la Agencia, al objeto de documentar de forma fehaciente y objetiva el expediente que al efecto de rescisión del contrato se ha elaborado, con objeto de recuperar el pago a cuenta efectuado, ante la situación de emergencia que existía en ese momento y que, por los continuos incumplimientos de la empresa indicada, ha quedado sin efecto. Por tanto, solicitamos nos eleven informe con los hechos acaecidos, donde se acredite las actuaciones realizadas por dicha Agencia a través de su expediente, desde que se incautó la mercancía conforme a la diligencia efectuada, las actuaciones realizadas, hasta la eliminación de la misma; cuya información obtuvimos, gracias a la amabilidad e información recibida de esa Agencia*”.

x. El 29 de junio de 2021 se presenta escrito por parte de la empresa RR7 United, SL en respuesta a la Resolución de la Dirección General de Recursos Económicos n.º 1087/2021 de 13 de mayo indicada en el apartado anterior, exponiendo su intención de cumplir con lo pactado y efectuar cuanto antes la entrega del material contratado. Para ello, ante la imposibilidad de suministrar las mascarillas 3M N95, solicitaba se autorizara el cambio de modelo por las mascarillas tipo FFP3 NRD, marca Honeywell, y se deje sin efecto el expediente de reintegro. Es decir, ofrecían un millón de mascarillas FFP3 en lugar de las FFP2 encargadas.

xi. El 16 de julio de 2021, se dicta Resolución del director del SCS por la que se autoriza el cambio de modelo propuesto por la empresa RR7 United SL (CIF n.º b76262351) en la ejecución del contrato adjudicado mediante tramitación de emergencia, por el suministro de mascarillas FFP3 por importe total de 4.000.000,00 de euros, para el SCS en la lucha frente al COVID-19, fundamentando tal decisión en el cambio de modelo ofertado, de FFP2 a FFP3.

xii. El 6 de septiembre de 2021, una vez constatado que no se ha recibido el nuevo material encargado, se dicta Resolución de la DG RR EE por la que se reanuda el expediente de resolución del contrato adjudicado,

mediante tramitación de emergencia, a la empresa RR7 United SL (CIF n.º b76262351) por importe total de 4.000.000,00 de euros, por el incumplimiento de la obligación principal del suministro de 1.000.000 de mascarillas 3M 1860 N95 para el SCS para la lucha frente al COVID-19, y se acuerda el reintegro de los fondos librados por anticipado más los intereses que correspondan, por incumplimiento de las condiciones indicadas en la resolución del director del SCS n.º 3359/2021, de 16 de julio de 2021.

xiii. A partir de ese momento se remite el expediente a la Agencia Tributaria Canaria que inicia el procedimiento de apremio.

### **5.1.2. Análisis de las decisiones en la gestión del expediente de contratación**

Una primera aproximación a los hitos enunciados en el subapartado anterior y que aparecen debidamente acreditados en la documentación remitida por el Gobierno, nos permiten identificar importantes decisiones en la gestión del expediente que, a la postre, y a la luz de los conocimientos que ahora tenemos del mismo, nos faciliten su análisis.

Dentro de estas decisiones, hay algunas que claramente obedecen a un contexto de absoluta incertidumbre en cuanto a la evolución de la enfermedad y a la capacidad de los mercados para suministrar material a futuro.

Con el fin de dotar del oportuno rigor a la determinación de las responsabilidades políticas que son objeto de esta comisión, en los próximos puntos iremos identificando las decisiones adoptadas y dotándolas de contexto para propiciar su adecuada interpretación.

#### **5.1.2. a) Decisión 1: Encargo inicial y primer libramiento de fondos**

Como se ha adelantado, la decisión de encargar a una mercantil sin experiencia en el sector farmacéutico en el marco de la contratación de emergencia fue una práctica habitual en el conjunto de las Administraciones públicas de todo el Estado y de Canarias, estando avalado por la normativa vigente.

En cuanto a la práctica del libramiento de fondos a justificar (adelantar fondos antes de haber documentado todo el expediente) ya hemos dicho que solo se recurrió a ella para abonar 20,5 millones de euros y, dentro de estos contratos, solo se adelantaron fondos antes de recibir la mercancía en menos de una veintena de contratos (1% del total) (entre ellos el exitoso encargo que supuso el traslado de material directamente de China), siendo una práctica plenamente avalada por el ordenamiento jurídico y resultando, nuevamente, el contrato de RR7 United el único sobre el que persiste un expediente de reintegro.

Además, hemos adelantado también que el sistema dinámico de adquisición generado por Ingesa no se implementó hasta mediados de septiembre de 2020 (dos meses y medio después de suscribirse el encargo y un mes después de librarse los fondos) y presentaba importantes incertidumbres sobre su efectividad máxime si tenemos en cuenta la experiencia centralizadora en la adquisición de material que se dio a principios de la declaración del estado de alarma. Incertidumbres que se venían a sumar a las existentes sobre la evolución de la enfermedad.

Este procedimiento encajaba con la concreción que del artículo 120 de la LCSP llevó a cabo, con carácter general, las Orientaciones de la Comisión Europea sobre el uso del marco de contratación pública en la situación de emergencia relacionada con la crisis del COVID-19 (*BOE* núm. 108, de 1 de abril de 2020) así como la Resolución de 3 de abril de 2020 de la Dirección General de Patrimonio y Contratación, publicada en el *BOC* n.º 76 de 17 de abril, por la que se hacen públicas las orientaciones sobre medidas de actuación en la contratación del sector público de la Comunidad Autónoma de Canarias durante la situación de alarma provocada por el coronavirus COVID-19.

En las mismas fechas en las se produce el encargo consta en los correos de la DGREE una oferta de la mercantil Titerro International Solutions (en respuesta a una consulta sobre disponibilidad de mascarillas FFP3) consistente en 200.000 unidades de mascarillas FFP2. Esta oferta es rechazada “dado que ya disponemos de este tipo de mascarillas en cantidades aceptables para varios meses”, que son precisamente las mascarillas recibidas de la mercantil Soluciones de Gestión, a las que nos referiremos en otro apartado.

Lo que parece decidirse es concentrar esfuerzos en los insumos más escasos (como las FFP3) acaparando todas las pequeñas ofertas que se pudieran recibir y, ya que se disponía de un mayor margen de maniobra al haber concentrado un nivel de *stock* importante, concentrar los encargos de mascarillas FFP2 en pedidos más grandes. Concretamente el de RR7 United multiplicaba por cinco el número de mascarillas ofertadas por Titerro.

#### **5.1.2. b) Decisión 2: Segundo libramiento de fondos**

El segundo libramiento de fondos, reconocido el 30 de octubre previa solicitud de la mercantil el 19 del mismo mes, se produce en un contexto en el que el conjunto de los contratos (incluidos aquellos en los que se habían adelantado fondos) se estaban cumpliendo de manera relativamente satisfactoria (los pedidos estaban llegando, se comenzaba a disponer de *stockage*, se había implementado un sistema para garantizar que el material era el correcto y en aquellos expedientes en los que la mercancía no se correspondía exactamente con el encargo realizado se modificaban las resoluciones sin pérdida patrimonial para la Administración).

El sistema dinámico de adquisición llevaba un mes en aplicación y, si bien algunas mercancías recibidas no se correspondían cuantitativa o cualitativamente con los encargos, no estaba existiendo problemas para modificar o resolver los contratos y el sistema comenzaba a dar muestras de eficacia, lo que no impidió que se mantuviera un cierto nivel de contratación de emergencia para todo aquello en que esta contratación ordinaria no lograba dar cobertura.

Por lo tanto, frente al caos inicial por la explosión de la demanda a nivel mundial y el cierre de los mercados, ya comenzaba a vislumbrarse una cierta estabilidad en los mercados que propició un cierto clima de confianza en los proveedores.

#### **5.1.2. c) Decisión 3: Resolución inicial del contrato e inicio del expediente de reintegro.**

El 15 de enero el SCS recibe comunicación de RR7 United dando traslado de una carta de su proveedor, Charles Douglas, informando que no se va a poder hacer efectiva el pedido inicial por problemas logísticos y que se ha activado un segundo pedido para poder cubrir el encargo realizado. Sin embargo, el 1 febrero de 2021 (un mes antes de conocer que el pedido de RR7 United ha sido retenido en aduanas) la DG RR EE decide iniciar el expediente de resolución del contrato y el del expediente de reintegro de las cantidades adelantadas, toda vez que el material no había sido entregado en las fechas previstas y las explicaciones de la mercantil resultaban insuficientes.

Obsérvese que en la resolución que determina el segundo libramiento de fondos se establece un plazo de tres meses para hacer la entrega de las mascarillas y que la resolución que inicia los expedientes de resolución contractual y de reintegro se firma a los tres meses y cuatro días a pesar de que la comunicación de RR7 United afirmaba que el pedido se iba a entregar, pero con un nuevo retraso.

Por lo tanto, esta decisión se encuadra en un proceso adecuado al contexto y al marco jurídico aplicado en ese momento. Una decisión que se culmina con la resolución de la DGREE de 13 de mayo de 2021 (una vez culminados todos los trámites), que resuelve el contrato e inicia el procedimiento de reintegro.

**5.1.2. d) Decisión 4: Dejar sin efecto la resolución del contrato y aceptar la oferta de RR7. Esta medida obedecía a una estrategia definida para intentar resolver dos problemas (obtener el suministro de mascarillas FFP3 y evitar un procedimiento de reintegro).**

Asimismo, las comunicaciones con la empresa venían avaladas (e incluso recomendadas) por las instituciones comunitarias, que en el documento *“Orientaciones de la Comisión Europea sobre el uso del marco de contratación pública en la situación de emergencia relacionada con la crisis del COVID-19”* vino a afirmar que: *“Para acelerar sus adquisiciones, los compradores públicos pueden también optar por: dirigirse a los contratistas potenciales dentro y fuera de la UE por teléfono, correo electrónico o en persona. (...) Los compradores públicos tienen que hallar soluciones e interactuar con los posibles proveedores con el fin de evaluar si estas alternativas satisfacen sus necesidades”*.

De la documentación obrante en el expediente, la conocida del proceso judicial por los medios de comunicación, las distintas manifestaciones en sede parlamentaria y del contexto analizado (del mercado de suministros y del conjunto de las contrataciones analizadas por la Audiencia de Cuentas) nos permiten concluir que el SCS hizo todo que tenía que hacer con las herramientas con las que se disponía en aquel momento, si bien el resultado en este único contrato no fue satisfactorio.

#### **5.1.3. Consideraciones sobre el precio**

Según el análisis de la documentación obrante en el expediente, el Servicio Canario de la Salud abonó un precio de 4 € por mascarilla, mientras que el precio de referencia del Acuerdo Marco publicado por Ingesa (Instituto Nacional de Gestión Sanitaria) en la plataforma de contratación PLACE, fechado el 4 de agosto de 2020, establece precios notablemente inferiores para productos equivalentes (véase el expediente administrativo del fichero 07.2.5. anexo V. RR7).

Como ya se analizó en el apartado 4.3 de este informe, si bien el precio de referencia de este Acuerdo Marco nos ofrece un criterio de valoración, el mismo no es determinante en la medida en que el contrato es muy anterior (de fecha 25 de mayo). Un periodo en el que existieron importantes fluctuaciones de precios que obedecía, tal y como identificó la Audiencia de Cuentas de Canarias y el Tribunal de Cuentas, a múltiples factores asociados al funcionamiento anormal de los mercados.

Así, en el mes anterior la propia DG RR EE llegó abonar por modelos FFP2 a 7,50 € la unidad, 5,00 € la unidad, 2,50 € la unidad. Y en el Tribunal de Cuentas detecta las mismas oscilaciones en las compras realizadas por los ministerios.

#### **5.1.4. Determinación de responsabilidades políticas**

En primer lugar, conviene recordar que, una vez declarada la necesidad de centralizar compras en el ámbito del SCS, el órgano que debe ejercer como órgano de contratación es la DG RR EE. Y ello es así conforme al artículo 3.1 de la Orden de 26 de diciembre de 2018, por la que se regula la programación de la contratación pública, el régimen de la contratación centralizada y las Mesas de Contratación del Servicio Canario de la Salud, dictada por el entonces consejero de Sanidad José Manuel Baltar Trabazo.

En aplicación de esta normativa previa, se dicta Resolución de la directora general de Recursos Económicos n.º 496/2020, de 28 de marzo, sobre centralización de las compras de material relacionado con la emergencia declarada por la pandemia del COVID-19. No obstante, esta resolución no podía ser dictada por la propia DG RR EE pues, conforme al artículo 2.1 de la Orden de 26 de diciembre de 2018, correspondía dictarla al titular de la Consejería de Sanidad mediante orden.

Ello motivó que el entonces consejero, Julio Pérez, dictara Orden de 21 de abril de 2020 “por la que se declara de contratación centralizada la adquisición del material fungible necesario para hacer frente a la pandemia provocada por el COVID-19, así como los servicios precisos para su puesta a disposición durante el estado de alarma y se convalida la contratación de los suministros y servicios realizados por DG RR EE” (entre el 28 de marzo y el 21 de abril) y solo lo convalidaba en lo referente a la ausencia de competencia del órgano para realizar las contrataciones, declarando no convalidados los defectos que se detectaran que no tuvieran que ver con la falta de competencia del órgano.

El contrato con RR7 United SL se suscribe un mes después, cuando está plenamente operativa, ya si defectos de forma, la centralización de compras en la DG R EE. Luego, formalmente, ningún otro órgano tenía competencias para contratar salvo que un órgano superior avocara para sí tal competencia, hecho que no se produjo y así se refleja en el expediente.

En toda la documental aportada por el Gobierno, en todas las declaraciones que se han sucedido en esta comisión de investigación, e incluso en las declaraciones en otras comisiones de investigación, y en las partes del sumario judicial publicadas en los medios de comunicación, no se ha podido identificar ninguna prueba o indicio de que ningún miembro del Consejo de Gobierno (ni de su presidente), conocieran la existencia de este contrato ni de presuntos hechos delictivos.

De hecho, la preceptiva dación de cuentas del contrato al Consejo de Gobierno no se produce hasta el 25 de marzo de 2021, es decir, cuando ya se había producido la segunda liberación de fondos e incluso cuando ya la DG R EE había dictado la primera resolución de inicio del expediente de resolución contractual. Y de la resolución del director del SCS suspendiendo la resolución del contrato nunca se dio cuenta al Consejo de Gobierno porque la misma no resultaba preceptiva.

A mayor abundamiento, en el informe elaborado por el Jefe de Servicio de Asuntos Administrativos de la Secretaría General de la Presidencia del Gobierno de Canarias (a instancias del Juzgado de Instrucción n.º 7 de Las Palmas de Gran Canaria en el procedimiento 0002075/2022) se hace constar expresamente que el director del SCS manifiesta que no informó a los demás miembros del Comité de Emergencias Sanitarias de la adjudicación a RR7 ni de las comunicaciones llevadas a cabo en el marco de este contrato.

En definitiva, de la documentación obrante se concluye que este contrato (y todos los que son objeto de estudio por esta Comisión) fue gestionado íntegramente por la DG RR EE y por el director del SCS. Ambos altos cargos cesaron en sus funciones 2022.

Excluyendo este contrato, un análisis cuantitativo y cualitativo de la gestión global de la pandemia (en términos epidemiológicos, sociales y contractuales), incluso desde las perspectivas más exigentes, permite concluir que esta gestión fue, cuando menos, correcta.

## **5.2 Soluciones de gestión y apoyo a las empresas SL**

### **5.2.1. Introducción**

Su conexión con Canarias se sitúa en la adquisición a esta mercantil, por vía de contratación de emergencia, por parte del Servicio Canario de la Salud (SCS en adelante) de material sanitario de protección para cubrir la alta de demanda de este material en los centros sanitarios del SCS en aquellos momentos.

En los próximos apartados se abordarán los pormenores de estas contrataciones, el contexto en el que se realizaron y la eventual exigencia de responsabilidades políticas tras su análisis.

### **5.2.2. Órgano de contratación**

Con carácter previo, hay que aclarar que, conforme al artículo 3 de la Orden de 26 de diciembre de 2018, por la que se regula la programación de la contratación pública, el régimen de la contratación centralizada y las Mesas de Contratación del Servicio Canario de la Salud, en el supuesto de que se determinara la necesidad de abordar la contratación centralizada de determinados bienes o servicios por parte del SCS el órgano competente para centralizar esas contrataciones era la Dirección General de Recursos Económicos.

Una necesidad que, dada la dimensión de la pandemia, se acordó mediante Resolución de la directora general de Recursos Económicos n.º 496/2020, de 28 de marzo de 2020 sobre centralización de las compras de material relacionado con la emergencia declarada por la pandemia del COVID-19.

No obstante, conforme al artículo 2.1 de la Orden de 26 de diciembre de 2018, el órgano que podía declarar la contratación centralizada era la persona titular de la Consejería de Sanidad mediante orden departamental, lo que motivó que se aprobara la Orden del consejero de Sanidad por la que se declara de contratación centralizada la adquisición del material fungible necesario para hacer frente a la pandemia provocada por el COVID-19 así como los servicios precisos para su puesta a disposición durante el estado de alarma y se convalida la contratación de los suministros y servicios realizados por la directora general de Recursos Económicos, de 21 de abril de 2020.

No obstante, si bien se ha aclarado en otro apartado de este informe que este órgano nunca realizó ninguna gestión de contratación, es conveniente señalar que la parte dispositiva de la Orden del consejero de Sanidad de 21 de abril de 2020 venía a disipar cualquier duda que pudiera existir sobre quién había estado realizando las contrataciones (la DG RR EE) pero, sobre todo, qué órgano las tenía encomendada a partir de ese momento (la DG RR EE).

Y esto es importante en la medida en que la primera adquisición de material sanitario a SG se formalizó el 23 de abril de 2020, dos días después de que el consejero de Sanidad dejara meridianamente claro que la contratación de material sanitario para hacer frente a la pandemia correspondía a la DG RR EE.

### 5.2.3. Hitos en el procedimiento de contratación

De la extensísima documentación remitida por el Gobierno, así como de las declaraciones de los comparecientes en la comisión, los principales hitos que se extraen de los expedientes de contratación por parte del SCS con SG podemos resumirlos y estructurarlos en los siguientes subapartados:

#### 1.º Encargo

i. El 14 de abril de 2020 los centros sanitarios del SCS contaban con 168.415 mascarillas FFP2 en sus almacenes, conforme al cuadro de mandos aportado en su comparecencia por el entonces consejero de Sanidad, el Sr. Julio Pérez.

ii. El 21 de abril el entonces director en funciones del SCS y viceconsejero de Presidencia, el Sr. Antonio Olivera, recibe una llamada en representación de la mercantil SG, informando que van a realizar una entrega de mascarillas para la delegación del Gobierno en Las Palmas y que están en disposición de suministrar material también para el SCS. Según informó el Sr. Olivera en su comparecencia, su respuesta fue solicitar una oferta formal y si cumplía con las exigencias y necesidades se realizaría el pedido.

iii. Según consta en la resolución de encargo, el 22 de abril se recibe factura proforma n.º 40020.20 de SG en la DG RR EE en la que ofertan 2.750.000 unidades de “Mascarilla Protectora KN95/FFP2” al precio unitario de 2,50 euros por un importe global de 6.875.000 euros.

iv. El material se entrega, según consta en las actas, en las siguientes fechas:

- 23 de abril de 2020, 724 cajas con 526.400 mascarillas
- 25 de abril de 2020, 1.617 cajas con 1.262.750 mascarillas.
- 28 de abril de 2020, 1.3617 cajas con 646.070 mascarillas.
- Total: 2.435.220 unidades

v. El 27 de abril de 2020 se emite informe del servicio de prevención de riesgos laborales sobre las mascarillas recibidas en virtud del cual:

- Se descartan las unidades de Mascarilla KN95 FFP2 FDA por no tener uso médico.
- Se aceptan para uso FFP2 las unidades de Mascarilla KN95 GB2626-2006 y KN95 Opopger.
- Se aceptan para uso FFP1 y/o quirúrgicas las unidades de Mascarilla EPI KN95
  - Standard 6B 2626 y Mascarilla 3 capas EN 149 FFP1.
  - Total: se aceptan para uso FFP2 1.910.200 unidades.
  - Total: no se aceptan como uso FFP2 837.800

vi. El 7 de junio de 2020, mediante Orden del consejero de Sanidad se ordena el pago de 4.775.500 euros, 40,54% menos de lo contratado inicialmente (6.875.000 €) como consecuencia de lo anterior. Este importe no incluía los gastos de transporte que ascendían a 447.061,74 € y cuyo pago fue ordenado mediante Resolución de la DG RR EE de 20 de noviembre de 2020.

vii. El 22 de julio de 2020 se le comunica a la mercantil el resultado de estos informes y se les informa que se va a remitir muestras al Centro Nacional de Medios de Protección del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Sevilla), organismo que el 27 de agosto y 24 de septiembre de 2020 remite la totalidad de los informes y ensayos concluyendo, como ya hicieron inicialmente los servicios de prevención de riesgos laborales del SCS, que las mascarillas descartadas no eran aptas para su uso como FFP2.

viii. Como consecuencia de estos informes, la mercantil ofrece:

- que 837.800 mascarillas descartadas para su uso como FFP2 sean admitidas como mascarillas quirúrgicas (tal y como exponían los informes técnicos), abonándose por las mismas el precio unitario correspondiente al mes de abril (cuando se realizó el encargo), y que ascendía a 0,845 € la unidad.
- Completar el pedido con 555.000 unidades de mascarillas FFP2 NR modelo SBL902 del fabricante Anhui Subolun Garment, a un precio de 2,5 €, incluido impuestos y gastos derivados del despacho de aduanas e importación, que se entienden abonados con el primer pedido, sin que sea imputable al Servicio Canario de la Salud los gastos derivados de esta segunda entrega (como sí lo fueron en la primera entrega).

ix. Esta oferta se acepta y:

- Se dicta Resolución de la DG RR EE el 3 de diciembre de 2020, ordenando el pago a la empresa por el suministro de 837.300 mascarillas protectoras KN95 (valoradas como mascarillas quirúrgicas) por importe de 707.518,50 euros.

- El 13 de noviembre se firma el pedido y el 28 de diciembre de 2020 se dicta Resolución de la DG RR EE autorizando y disponiendo el gasto por importe de 1.387.500,00 euros para hacer frente al pedido realizado de 555.000 mascarillas FFP2 para la lucha frente al COVID-19.

x. El 5 de febrero de 2021 se reciben las 555.000 unidades de mascarillas FFP2 y las mismas fueron valoradas como aptas por los servicios de prevención de riesgos laborales.

## 2.º Encargo.

- i. El 4 de mayo de 2020 la DGRREE formaliza segundo pedido a SG, en este caso de dos millones de mascarillas protectoras KN95/FFP2 al precio unitario de 2,5 euros.
- ii. El material fue entregado en las dependencias del Servicio Canario de la Salud, según consta en actas de entrega de fecha 12, 14 y 25 de mayo de 2020, y valoradas como Aptas por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Consejería de Sanidad, según informe de fecha 11 de agosto de 2020
- iii. Mediante de Orden del consejero de Sanidad, de 11 de agosto de 2020 se ordena el pago a Soluciones de Gestión de 5.000.000 de euros por las tres facturas correspondientes a este pedido de 2.000.000 de unidades mascarillas FFP2.

### 5.2.4. Recapitulación del expediente y otros datos del expediente

Con el objetivo de propiciar la extracción de conclusiones sobre estos expedientes de contratación procedemos a sintetizar la información antes expuesta, así como contextualizarla con otra información ya abordada en otras partes de este dictamen.

Como hemos visto, formalmente se produjeron dos encargos por parte de la DG RR EE a SG. No obstante, a efectos de este resumen, vamos a dividir el primer encargo en dos, de manera que el modificado operado mediante el encargo de 3 de noviembre de 2020 lo consideraremos de manera autónoma. Además, se incluye el abono de los gastos de transporte soportados inicialmente por SG.

#### 5.2.4. a) Responsabilidad penal

En primer lugar, cabe recordar que el artículo 264 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal establece que *“los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Ministerio fiscal, al Tribunal competente, al Juez de instrucción y, en su defecto, al municipal o al funcionario de policía más próximo al sitio si se tratare de un delito flagrante”*.

Sin embargo, a pesar de haberse dado un cambio de Gobierno (siendo el actual ejecutivo el custodio de la información y documentación que ha valorado esta comisión), de existir una causa penal abierta en la que se ha colaborado intensamente en la instrucción y de haber transcurrido casi seis años desde que se realiza el primer encargo y cuatro años desde que se abre la investigación judicial, a fecha de este dictamen no consta que el Gobierno de Canarias, o cualquiera del personal público que ha dispuesto de los expedientes, haya puesto en conocimiento del órgano judicial o de las autoridades policiales la posible realización de ningún delito a pesar de estar obligado a ello.

Y en este orden de cosas tampoco consta que ningún alto cargo del Gobierno de Canarias esté siendo investigado, o se le haya abierto alguna causa penal por estos contratos. Todo lo cual ya supone un importante indicio de que de existir alguna responsabilidad penal o política por la gestión de estos contratos, la misma resulta muy difícil encauzarla en la gestión llevada a cabo por el Gobierno de Canarias.

#### 5.2.4. b) Expediente administrativo

De la extensísima documentación remitida por el Gobierno se puede concluir que los encargos a SG son intachables desde el punto de vista administrativo. Y es que son unos expedientes que tenían plena cobertura tanto en la declaración del estado de alarma como en las sucesivas declaraciones de emergencia para adquirir material sanitario. Que cumplió con las orientaciones de la UE en materia de contratación pública y con la resolución de la Dirección General de Patrimonio y Contratación.

A día de hoy no consta en la documentación remitida por el Gobierno que se haya iniciado ningún expediente de nulidad o de responsabilidad patrimonial; como tampoco consta que el actual Gobierno, Soluciones de Gestión o un tercero hayan interpuesto reclamación alguna sobre el mismo. Como tampoco consta que desde la instrucción judicial en marcha se haya decretado alguna medida provisional al respecto.

Ni el Informe de la Audiencia de Cuentas de Canarias ni el Informe Definitivo de Control Financiero Permanente 2020 sobre el área de gasto cap. II cuestionan nada de estos expedientes más allá de que se debía haber acreditado la capacidad de obrar de la mercantil, una cuestión que ya abordamos en otra parte de este dictamen y que está lejos de ser una cuestión pacífica para juristas, órganos judiciales y órganos consultivos. De hecho, el propio presidente de la Audiencia de Cuentas de Canarias, el Sr. Pedro Pachecho, llegó a afirmar, en su comparecencia en el Senado el 5 de marzo de 2025, que, salvando la cuestión de la capacidad de obrar, el expediente de contratación fue *“conforme a la legalidad”* y que *“no hay documentalmente ningún tipo de reparo desde el punto de vista de prevención”*.

En cualquier caso, los hechos han venido a acreditar la plena capacidad de obrar de la mercantil, que fue capaz de suministrar en plazos cortísimos una cantidad ingente del material de protección más demandado (mascarillas FFP2), en lo peor de la pandemia y que lo hizo a un precio ligeramente por debajo de la media.

### 5.2.4. c) Fechas de los encargos, recepción de material y abono

OBJETO	PEDIDO	ENTREGA	ABONO	PLAZO PEDIDO Y ENTREGA	PLAZO ENTREGA Y ABONO	CONSIDERACIONES
1º Pedido 2.750.000 FFP2	22/04/2020	23, 25 y 28 04/2020	07/06/2020	1 DÍA	1 MES Y 14 DÍAS	El SCS abona un 40% menos de lo pactado
2º Pedido 2.000.000 FFP2	04/05/2020	12, 14 y 25 05/2020	11/08/2020	8 DÍAS	3 MESES Y 7 DÍAS	
3º Pedido 555.000 FFP2	03/11/2020	05/02/2021	28/12/2020	3 MESES Y 4 DÍAS	3 MESES Y 2 DÍAS	

Este esfuerzo por clarificar las fechas de pedido y entrega tiene un doble propósito: por un lado, determinar la necesidad de disponer del material de protección en las fechas suministradas (y, por ende, el requisito para optar por la contratación de emergencia con todo lo que ello implicaba); y, por otro, contextualizar determinadas informaciones ajenas al expediente administrativo y que se han conocido a raíz de la publicación de la investigación judicial.

**En cuanto a lo primero, cabe recordar** que el 12 de abril de 2020 se llevaba a cabo el primer vuelo de la historia de la aviación que conectaba directamente China con Canarias. Un vuelo contratado por el Gobierno de Canarias para traer material sanitario en lo peor de la pandemia y cuyas gestiones habían comenzado tres meses antes como así reconoció el compareciente Oscar Trujillo Ledesma o la por entonces directora del SCS, Blanca Pérez. En ese vuelo llegaron a los almacenes del SCS 150.000 mascarillas FFP2. Por eso, según confirmó el entonces consejero de Sanidad, Julio Pérez, se disponía a 14 de abril de 2020 de 168.415 mascarillas FFP2.

Siete días después (cuando había transcurrido solo un mes de la Declaración del estado de alarma), SG ofrece al SCS aumentar su stock de mascarillas FFP2 en un 1.484% (multiplicar por catorce su capacidad pasando a más de 2,5 millones de mascarillas) en apenas 48 horas y hacerlo con un coste de 2,5 euros la unidad el SCS acaba aceptando. Y algo similar ocurre con el pedido del 4 de mayo, que se despacha en apenas ocho días.

Por su parte, tampoco hace decaer una valoración positiva de estos contratos el hecho de 837.300 mascarillas acabó teniendo un uso (y un precio) de mascarillas quirúrgicas; y ello por cuanto, el pedido de una semana antes de China solo incrementó en 150.000 mascarillas quirúrgicas el *stock* (con un consumo semanal de 170.000 unidades en los centros sanitarios canarios).

Por lo tanto, la más estricta de las valoraciones sobre la necesidad de la contratación en las fechas en las que se produce, el precio abonado, la calidad de los suministros y los plazos de entrega, nos hace concluir que se trataron de contrataciones que supusieron un auténtico éxito de gestión.

**En cuanto al segundo de los objetivos, es preciso partir** de la premisa de que esta comisión no ha sido conocedora de la integridad del sumario judicial de la investigación y que, por lo conocido en prensa, todo parece apuntar a que el objeto de la misma obedece a determinar si existieron cobro de comisiones ilegales por parte de responsables públicos que, de momento, han quedado acotados a responsables en ministerios.

De lo que se ha publicado en la prensa, el Sr. Koldo García intercambiaba mensajes con el presidente del Gobierno interesándose por el abono de facturas a SG en julio de 2020. Conviene recordar que un mes antes (el 7 de junio de 2020) se había decidido no abonar el 40% del primer encargo por no cumplir los requisitos del encargo; que se estaba a la espera de recibir los informes del Centro Nacional de Medios de Protección para validar la posibilidad de adquisición de las 837.300 mascarillas quirúrgicas y que en esas fechas se le adeudaban a SG las siguientes facturas:

- 5.000.000 de euros por los 2 millones de mascarillas FFP2 recibidas desde el 12 de mayo.
- 447.061,74 euros por los costes de transporte que tenía que asumir el SCS generados desde el 23 de abril de 2020.
- 1.387.500 euros por las mascarillas que finalmente tuvieron un uso de quirúrgicas generados desde el 23 a abril de 2020

Es decir, existía una situación objetiva de retrasos en el abono de pagos a una empresa que en aquel momento era proveedora habitual del Ministerio para el que trabajaba el Sr. Koldo García. Y es en este contexto en el que se produce el contacto para tratar de interesarse por la situación, algo que, a priori, no reviste ningún reproche político ni jurídico.

Además, como recordó el Sr. Ángel Víctor Torres en su comparecencia en la comisión de investigación, no solo se interesó por las cantidades adeudadas a SG por esas fechas, sino de un sinfín de empresas que se ponían en contacto con Presidencia del Gobierno porque se les adeudaban cantidades por servicios prestados y no pagados. De hecho, en una de sus comparecencias en la comisión de investigación constituida en el Senado (*Diario de*

*Sesiones* núm. 279, de 21 de enero de 2025), el Sr. Torres llegó a enumerar a muchas de esas empresas por cuyos cobros se interesó, afirmando “(...) *Si usted quiere, le relato reuniones que me pedía mi consejero e incluso empresas que tenían dificultades porque habían hecho un servicio y, por razones diversas, esto no se había cubierto por parte de la Administración General. Le puedo nombrar empresas como Valsons, como Maresa, otras que quizás son más conocidas, empresas de comunicación aérea, Binter, Marítima, Olsen, empresas del sector de la sanidad privada o diversas de Canarias*”.

Por lo tanto, ni interesarse por que una empresa cobre los servicios que ha prestado hace meses a la Administración que presides supone ningún reproche, ni tampoco puede afirmarse que esa acción se realizara exclusivamente para SG, sino que, muy al contrario, era una tónica habitual en un contexto como el de aquellos días.

#### **5.2.4. d) Relación entre el Sr. Koldo García y Soluciones de Gestión y su afección al contrato**

Lo cierto es que un análisis objetivo del expediente nos lleva a concluir que el SCS no solo no favoreció a esta empresa, sino que la trató con la absoluta rigurosidad que exige el interés general a pesar de la escasez de material durante las primeras adquisiciones. Así:

- Ante la oferta inicial vía telefónica del 21 de abril de 2020, se le exige una oferta formal por escrito o factura proforma para su revisión por los técnicos de la DG RR EE.
- No se le adelanta ningún pago.
- Recibida la mercancía se somete a valoración del servicio de prevención de riesgos laborales que determina la falta de idoneidad como FFP2 de casi 840.000 unidades (el 33% del pedido).
- Lo anterior implica el abono de un 40% menos de lo pactado, un pago que se produce un mes y catorce días después de la entrega.
- El segundo pedido, que asciende a 5 millones de euros, se tarda en abonar tres meses y siete días a pesar de contar con el visto bueno de los servicios de prevención de riesgos laborales.
- Para la subsanación del primer pedido, aceptando como quirúrgicas las mascarillas no aptas como FFP2, se remiten previamente muestras a Sevilla (no basta con los informes del servicio de prevención de riesgos laborales), y el SCS tarda ocho meses en concluir la modificación del expediente y en abonar las mascarillas.
- En el encargo de las 555.000 FFP2, consecuencia del modificado inicial, SG asume íntegramente los costes del transporte.
- Los costes de transportes, que ascienden a 447.061,74 euros, se tardan casi siete meses abonar.
- El precio que se paga por unidad de mascarilla FFP2, 2,5 euros, está por debajo de precio de referencia que fijó Ingresa a partir del 4 de agosto (2,9 euros), cuando ya los mercados estaban comenzando a abrirse.

En definitiva, no existe un solo elemento objetivo en el expediente, ni de la parte conocida de la investigación judicial, que permita concluir que SG fue beneficiaria de un trato de favor por parte del Gobierno de Canarias sino, muy al contrario, que fue sometida a la máxima rigurosidad no solo en el momento de la contratación, sino durante el recorrido de todo su expediente.

#### **5.2.5. Conclusiones**

Sin perjuicio de lo que determinen los órganos judiciales competentes sobre cualquier extremo que sea de su exclusiva incumbencia, del análisis de los expedientes administrativos de contratación llevados a cabo por la DG RR EE con la mercantil Soluciones de Gestión y Apoyo a las Empresas, SL, se concluye lo siguiente:

1. Desde el estricto plano de la contratación pública de emergencia, los expedientes analizados contaron con cobertura en las sucesivas declaraciones de emergencia vigentes, se ajustaron a las orientaciones de la Comisión Europea sobre contratación en situaciones de crisis sanitaria y a la Resolución de 3 de abril de 2020 de la Dirección General de Patrimonio y Contratación, y no han dado lugar a ningún expediente de nulidad, responsabilidad patrimonial ni reclamación administrativa por parte del Gobierno de Canarias ni de terceros

2. El material sanitario objeto de los contratos fue recibido por el SCS, verificado mediante los mecanismos de control establecidos, y los cuatro pagos a la empresa se realizaron siempre con posterioridad a la recepción y comprobación del material.

3. La adquisición de 1.910.200 mascarillas FFP2 en las fechas en que se produjo supuso el mayor incremento de capacidad de protección del personal sanitario y de los centros del SCS de todos los expedientes analizados por esta comisión.

4. La modificación contractual operada en noviembre de 2020 se efectuó mediante resolución de la DG RR EE –órgano competente conforme a la Orden de 26 de diciembre de 2018– y no supuso pérdida patrimonial documentada para la Administración, toda vez que el material recibido fue valorado e integrado en los sistemas del SCS.

5. La determinación de si en la génesis, tramitación o ejecución de estos contratos concurren conductas de relevancia penal por parte de cualquier persona, física o jurídica, corresponde en exclusiva a los órganos jurisdiccionales competentes. Esta comisión no tiene competencia para anticipar ni prejuzgar ese resultado, y debe abstenerse expresamente de hacerlo.

Asimismo, a la vista de la documental y las declaraciones de los comparecientes, esta comisión no dispone de elemento alguno que permita acreditar mínimamente un trato de favor por parte del SCS a la mercantil SG.

### **5.3 Megalabs Eurofins**

#### **5.3.1. Contexto**

En múltiples intervenciones parlamentarias y en declaraciones y notas de prensa oficiales, el Gobierno de Canarias dejó patente desde los primeros compases de la pandemia su preocupación por el sector turístico en las islas dada su importancia socioeconómica. Una preocupación que tuvo dos fases claramente diferenciadas.

Así, en un primer momento la preocupación se centró en la habilitación de ayudas directas o en propiciar negociaciones con el Gobierno de España para que las ayudas habilitadas por el Estado y los reales decretos que contemplaban los expedientes de regulación temporal de empleo (ERTE) regularan las especificidades propias del mercado laboral vinculado al subsector turístico canario. Todo ello con el objetivo de asegurar el sostenimiento de las empresas.

La segunda fase, coincidiendo con las primeras medidas de desescalada, se centró en la reapertura progresiva de Canarias como destino turístico seguro. Así, el 12 de junio de 2020 el Gobierno de Canarias, anunciaba la organización del primer viaje de validación mundial de destino turístico que contó con la participación del presidente de la Organización Mundial del Turismo. Una iniciativa cuyos pormenores explicó la ex consejera de Turismo en comparecencia parlamentaria el 8 de julio de 2020.

Como parte de este objetivo, desde el ejecutivo regional se intentó que el Gobierno de España impusiera la obligatoriedad de pruebas de detección activa de la enfermedad mediante la realización de PCR o test de antígenos sin que la iniciativa prosperara inicialmente. De hecho, la propia ex consejera de Turismo se quejaba amargamente en comisión parlamentaria el 23 de julio de 2020 de la negativa del Gobierno de España para imponer la obligatoriedad de estos test a los viajeros.

Además, constan en el informe de la UCO algunos comentarios relacionados con la necesidad de implantar la obligatoriedad de realizar test a los viajeros, una propuesta del Gobierno de Canarias que, como se ha dicho, fue pública incluso en sede parlamentaria.

Sin embargo, no es hasta noviembre de 2020 cuando el Ministerio de Sanidad aprueba la Resolución de 11 de noviembre de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España, en la que se impone la obligatoriedad de test en puertos y aeropuertos a los viajeros procedentes de destinos extranjeros.

Como consecuencia de esta resolución, y tras el Acuerdo del Consejo Interterritorial del SNS de 2 de diciembre de 2020, por el que se prevén medidas de salud pública frente a COVID-19 para la celebración de las fiestas navideñas, que dispone su carácter de obligado cumplimiento conforme a las disposiciones normativas en él citadas, se fija un protocolo con el Ministerio de Sanidad que cristaliza en una Orden del consejero de Sanidad de 14 de diciembre de 2020 que, como añadido a la norma nacional imponía la misma obligatoriedad a los pasajeros y pasajeras que volaran a Canarias desde el resto del territorio nacional. Orden que fue prorrogada en varias ocasiones hasta finales de 2021.

Por lo tanto, establecida la obligatoriedad de realizarse test 72 horas antes del desplazamiento desde la península a Canarias, el Gobierno de Canarias consideró adecuado asumir el coste de estos test de los canarios y canarias que viajaran a las islas.

Una decisión que, al componente económico y sanitario que comportaba, también había que añadirle un perfil humano. Porque tras varios meses en los que las familias de los canarios y canarias que residen en la península por fin podían volver a Canarias a reencontrarse con sus familias en fechas navideñas, desde el Gobierno de Canarias se decidió propiciar que estos reencuentros se realizaran en entornos seguros, lo que a su vez tenía incidencia en la gestión sanitaria en la medida en que a menos contagios menor era la tensión que soportaba el sistema sanitario (público y privado).

Y en este contexto en el que se desarrolla la contratación de Eurofins Megalabs.

#### **5.3.2. Hitos en el procedimiento de contratación**

De la extensísima documentación remitida por el Gobierno, así como de las declaraciones de los comparecientes en la comisión, los principales hitos que se extraen de los expedientes de contratación por parte del SCS con Megalabs Eurofins podemos resumirlos y estructurarlos en los siguientes subapartados:

i. El 2 de diciembre de 2020 se produce el Acuerdo del Consejo Interterritorial del SNS, por el que se prevén medidas de salud pública frente a COVID-19 para la celebración de las fiestas navideñas, que dispone su carácter de obligado cumplimiento conforme a las disposiciones normativas en él citadas, y que habilita la posibilidad de que la Comunidad Autónoma dicte normas para establecer medidas que limiten la propagación del virus.

ii. La Orden de 14 de diciembre de 2020, por la que se dispone la realización de cribados mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA) a los pasajeros y pasajeras que entren en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias procedentes del resto del territorio nacional, por vía aérea o marítima, para

contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2, aprobada por el entonces consejero de Sanidad, el Sr. Blas Trujillo, vino a establecer el protocolo para materializar la obligatoriedad de realizarse PDIA a las personas que viajaran a Canarias desde el resto del territorio nacional.

iii. El 17 de diciembre de 2020 se aprueba la Orden de la Consejería de Sanidad por la que se acuerda la declaración de emergencia y la ejecución de las actuaciones necesarias para la realización de servicios de cribados, mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA), a los pasajeros y pasajeras que entren en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias, procedentes del resto del territorio nacional y el seguimiento y control de su realización tanto en la entrada como en destino y de las cuarentenas o aislamientos indicados, dotándolos de los medios necesarios para su realización y cualquier otra necesidad que pueda surgir relacionada con la actividad referida, para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2.

iv. Determinada la urgente necesidad, en la medida en que iban comenzar los desplazamientos a Canarias por motivos navideños, desde el Servicio Canario de la Salud se contactó con la empresa “Eurofins Megalab SAU” con CIF A78873973, de la que contaba con oferta desde el 16 de diciembre, para cubrir el referido servicio, que fue prestado inicialmente en el período comprendido entre el 18 y el 31 de diciembre de 2020. Las condiciones de dicho contrato fueron las siguientes:

- **Tipo de PDIA:** PCR y test rápidos de detección de antígenos.
- **Precio unitario:** 48 euros PCR y 24 euros test de antígenos.
- **Laboratorios península:** 11 laboratorios en Andalucía, 2 laboratorios en Aragón, 2 laboratorios en Asturias, 4 en Baleares, 2 en Cantabria, 10 en Castilla y León, 8 en Castilla La Mancha, 5 en Cataluña, 15 en Madrid, 5 en la Comunidad Valenciana, 4 en Extremadura, 5 en Galicia, 3 en el País Vasco y 1 en La Rioja, Murcia y Navarra respectivamente.
- **Forma de pago:** a contra factura.

v. La Orden de 14 de diciembre de 2020 de declaración de emergencia fue prorrogada o reeditada hasta el 21 de septiembre de 2021 mediante las siguientes resoluciones:

- Orden de 8 de enero de 2021 (BOC n.º 5).
- Orden de 15 de enero de 2021 (BOC n.º 11).
- Orden de 28 de enero de 2021 (BOC n.º 20).
- Orden de 11 de febrero de 2021 (BOC n.º 30).
- Orden de 26 de febrero de 2021 (BOC n.º 41).
- Orden de 10 de abril de 2021 (BOC n.º 78).
- Orden de 7 de mayo de 2021 (BOC n.º 94).
- Orden de 28 de mayo de 2021 (BOC n.º 101).
- Orden de 12 de julio de 2021 (BOC n.º 143).
- Orden de 26 de julio de 2021 (BOC n.º 156).

### 5.3.3. Ejecución del contrato

Conforme se publica en la Plataforma de Contratos del Sector Público, el tipo de contrato es un negociado sin publicidad, amparado en la declaración de emergencia decretada mediante Orden de 14 de diciembre de 2020, obrando además en el expediente informes acreditativos de la necesidad.

Para cada periodo de facturación, coincidente con el de la vigencia prorrogada de las órdenes descritas en la letra e) del apartado anterior, la empresa emitía factura, informe de las pruebas realizadas y listados de pasajeros y pasajeras, como así consta en la documentación obrante.

### 5.3.4. Eficacia de las pruebas en origen

Resulta muy complejo evaluar la eficacia global tanto de la imposición de la obligatoriedad de disponer de una prueba negativa para COVID con 72 horas de antelación a viajar a Canarias (regulada en la Orden de 14 de diciembre de 2020), como de su financiación a residentes canarios con domicilio en península. Y esta complejidad deriva de la dificultad de computar los contagios evitados y las vidas salvadas.

No obstante, existe algún criterio para poder realizar una estimación. Así, la Orden de 26 de febrero de 2021, por la que se proroga la Orden de 14 de diciembre de 2020, que dispone la realización de cribados mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PDIA) a los pasajeros y pasajeras que entren en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias procedentes del resto del territorio nacional, por vía aérea o marítima, para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, en el último párrafo de su antecedente segundo disponía lo siguiente:

*“La evaluación de los resultados de las PDIA realizadas en los centros concertados por el Servicio Canario de la Salud en el periodo comprendido entre el 14 de diciembre y el 23 de febrero, refleja un total de 36.662 pruebas realizadas de las que 373 han resultado casos positivos, lo que representa un índice de positividad del 1,02%. Este porcentaje de positividad es similar al correspondiente al primer periodo evaluado, comprendido entre los días 18 de diciembre y 6 de enero. Estos datos ponen de relieve que el riesgo de contagio debido a viajeros que se desplazan a Canarias por motivos no turísticos continúa siendo el mismo, constituyendo un índice elevado desde el punto de vista epidemiológico para un screening aleatorio”.*

Una evaluación que en el primer párrafo de su antecedente tercero completaba al afirmar: “*Los datos señalados en el antecedente anterior ponen de manifiesto la efectividad de esta medida y la necesidad de su mantenimiento en orden a la detección precoz de casos de infección activa asintomáticos, que ha evitado en las islas casi 400 brotes por vectores importados en el periodo de dos meses. La situación epidemiológica en Canarias continúa siendo más favorable que en el resto del territorio nacional, si bien se encuentran en unos niveles medio-altos con una gran fluctuación, sin que se haya dado por finalizada aún la tercera ola de la pandemia*”.

Como hemos dicho la medida estuvo en vigor desde el 17 de diciembre de 2020 hasta el 21 de septiembre de 2021, periodo en el que se realizaron 147.795 pruebas. Acabamos de recoger los datos expuestos en la Orden de 26 de febrero de 2021 en el que expone que en los dos primeros meses se realizaron 36.662 pruebas en las que se evitaron 400 focos. Si aplicamos una simple regla de tres y extrapolamos los datos del primer periodo que recoge la orden al conjunto de pruebas realizadas es posible extraer alguna conclusión sobre la eficacia de la medida.

N.º pruebas realizadas	Focos evitados
36.662	400
147.795	1.612

*A priori*, podemos concluir que la eficacia de esta decisión supuso todo en un acierto en términos de presión asistencial, en la medida en que:

- Los equipos de rastreo (dependientes de atención primaria) no tuvieron que abordar el seguimiento de múltiples casos.
- Los laboratorios (dependientes de atención especializada) no tuvieron que realizar múltiples pruebas.
- Los equipos de atención especializada y atención primaria no tuvieron que hacer frente a la sintomatología derivada de potenciales contagios.

Pero, es más, la eficacia también puede medirse, siguiendo los parámetros antes expuestos, en términos de vidas. Así, la “Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia” (Nueva\_estrategia\_vigilancia\_y\_control.pdf) aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, viene a establecer que “a efectos de notificación a nivel nacional se considera **un brote una agrupación de 3 o más casos vinculados**”. Por su parte, en el informe “Parámetros epidemiológicos” (20220113\_epidemiologia.pdf) del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias”, dependiente del Ministerio de Sanidad, se informa que enero de 2021 (un mes después de ponerse en marcha la medida), la **letalidad de la enfermedad era de 1,72%** en términos globales.

Combinando todos los datos expuestos (n.º brotes evitados, n.º de casos por cada brote e índice de letalidad), es posible extraer también un número aproximado de fallecimientos evitados como consecuencia directa de la medida adoptada. Para el cálculo se utiliza el margen inferior de números de casos por brote, es decir, 3 casos, si bien en un gran número de casos los brotes se elevaban a cifras superiores:

- 1.612 brotes evitados, por tres casos cada uno suponen 4.836 contagios evitados.
- 4.836 contagios evitados con un porcentaje de letalidad del 1,72% supondrían 83 fallecimientos evitados.

Por lo tanto, podemos concluir que, analizando todos los parámetros de los que dispone esta comisión, que la medida adoptada y canalizada a través de la relación contractual entre el SCS y Eurofins Megalab SAU supuso un rotundo éxito en la estrategia de lucha contra la pandemia, sin perjuicio de su impacto en términos económicos derivados de la recuperación de las islas como destino turístico seguro.

### 5.3.5. Conclusiones

El objeto de incluir este contrato entre aquellos abordados de manera específica por esta comisión obedece exclusivamente a la rigurosidad con la que se han pretendido desarrollar los trabajos. Y es que, en este sentido cabe recordar que la Audiencia de Cuentas no encontró ninguna objeción al respecto, ni se hace ninguna alusión en el Informe de Control Financiero Permanente de 2020.

Tampoco se ha derivado de este contrato ninguna reclamación o acción administrativa por parte del Gobierno de Canarias, ni existe, que esta comisión tenga conocimiento, ninguna causa judicial o investigación abierta sobre este contrato.

Además, de las declaraciones de los comparecientes en las sesiones, la documentación de conversaciones aportada por la UCO y la documentación aportada por el Gobierno de Canarias tampoco se puede inferir ninguna conexión entre las conversaciones mantenidas en agosto de 2020 entre miembros del Gobierno de Canarias y el del Gobierno de España para el impulso de vuelos seguros y la contratación definitiva por parte del Servicio Canario de la Salud a partir de la navidad de 2020.

Por su parte, si bien el Gobierno de Canarias venía sosteniendo la necesidad de impulsar vuelos seguros desde antes del verano de 2020, lo cierto es que la decisión de imponer la obligatoriedad de pruebas a las personas que llegaran a España por puertos y aeropuertos no se adopta por el Ministerio de Sanidad hasta noviembre de 2020 y la Orden del consejero de Sanidad que imponía la obligación también a las personas que llegaran a Canarias desde

la península (14 de diciembre de 2020) vino precedida de una Acuerdo del Consejo Interterritorial del SNS (con la presencia de todas las CA) de 2 de diciembre de 2020, sin la cual el Gobierno de Canarias no hubiera dispuesto de sostén jurídico para adoptar tal decisión.

Si a ello le unimos que el informe de la UCO no recoge ninguna otra vinculación de irregularidades con este contrato; que la empresa adjudicataria tenía más de 30 años de experiencia en análisis clínicos y una dimensión territorial en todo el Estado muy importante (79 laboratorios en toda la península); y que en la ejecución del contrato el SCS es especialmente riguroso con los datos de test realizados aportados por la mercantil hasta el punto de descontarle 282.148,28 euros de las facturas emitidas previa auditoría externa; la conclusión a la que llegamos es que no existe ningún indicio que haga pensar que sobre este contrato pesa ninguna irregularidad.

Lo cual se une, al importante impacto social que produjo, propiciando reencuentros familiares seguros, y la eficacia sanitaria indudable abordada en el anterior apartado.

## V. CONCLUSIONES

### I. MEMORIA Y RECONOCIMIENTO

#### 1. Expresión de pesar por las víctimas de la pandemia

La comisión expresa su pesar por todas las personas fallecidas como consecuencia de la COVID-19 y traslada su recuerdo, respeto y su cercanía a sus familias, a sus allegados y a quienes todavía arrastran secuelas físicas, emocionales, sociales o económicas derivadas de aquella crisis. La pandemia dejó una huella de dolor que ninguna controversia política debe desplazar ni rebajar.

Ese recuerdo ha de ocupar un lugar central en este dictamen. El análisis de la contratación pública y de las responsabilidades políticas solo cobra pleno sentido si se hace desde la conciencia de que aquellas decisiones se adoptaron en un contexto límite, con vidas humanas en riesgo, con los servicios públicos sometidos a una presión extraordinaria y con la sociedad canaria enfrentada a una situación desconocida.

#### 2. Reconocimiento al personal sanitario, al personal no sanitario y a los sectores esenciales

La comisión deja constancia expresa de su reconocimiento y su agradecimiento al personal sanitario y sociosanitario, a la Policía Nacional, Guardia Civil, Policía Canaria, policía local y al Ejército, así como al conjunto de trabajadores y trabajadoras y servidores y servidoras públicos que, en los momentos más duros de la pandemia, hicieron posible que Canarias siguiera atendiendo a su población y manteniendo en funcionamiento sus servicios vitales.

Ese reconocimiento alcanza a los profesionales del Servicio Canario de la Salud, de la salud pública, de urgencias y emergencias, de la atención primaria y hospitalaria, de los laboratorios, de las farmacias, de las residencias y servicios de atención a la dependencia, así como al personal de limpieza, mantenimiento, transporte sanitario, seguridad, protección civil y servicios funerarios.

La comisión extiende de forma expresa ese reconocimiento a otros sectores que con frecuencia quedan injustamente en un segundo plano, pese a que fueron decisivos para sostener la vida cotidiana durante el confinamiento y las restricciones: transportistas, personal de puertos y aeropuertos, logística y almacenamiento, distribución y reparto, cadenas de abastecimiento, personal de supermercados y comercios de alimentación, vigilantes de seguridad, a todo el personal educativo, a las personas autónomas de todo tipo de profesiones y a las empresas canarias; así como al conjunto de empleados y empleadas públicas que hicieron posible esta labor ofreciendo cobertura administrativa de todas las Administraciones públicas en Canarias (ayuntamientos, cabildos, Administración de la Comunidad Autónoma de Canarias y Administración General del Estado); a los trabajadores y trabajadoras del sector primario, del agua, de la energía, de las telecomunicaciones, de la recogida de residuos y de cuantos servicios esenciales hicieron posible que la población siguiera recibiendo alimentos, medicamentos, productos básicos y atención indispensable. De manera expresa se reconoce la excelente labor de los trabajadores y trabajadoras del hotel H10 Costa Adeje Palace y a los y las integrantes de la Asociación de Guías Turísticos de Tenerife por su trabajo y colaboración en el confinamiento.

Así mismo, mostrar el reconocimiento al trabajo y dedicación de todos los científicos y expertos que formaron y participaron en el comité científico: Antonio Sierra, catedrático de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública (ULL); Beatriz López Valcárcel, catedrática de Economía de la Salud (ULPGC); Lluís Serra, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública (ULPGC); y José Ángel García, jefe del Servicio de Ginecología del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil.

Este reconocimiento no debe quedar en una fórmula retórica. La Organización Mundial de la Salud designó 2021 como Año Internacional de los Trabajadores Sanitarios y de Cuidados en agradecimiento por su dedicación durante la pandemia. La comisión entiende que, en Canarias, ese reconocimiento debe hacerse extensivo también a todos aquellos trabajadores, autónomos, empresas y servidores públicos que, formando o sin formar parte de la primera línea asistencial, sostuvieron con su esfuerzo diario el funcionamiento de los servicios esenciales y la respuesta colectiva frente a la emergencia.

#### 3. Reconocimiento a la ciudadanía canaria

La comisión quiere dejar igualmente constancia de su reconocimiento a la población canaria en su conjunto. La ciudadanía afrontó aquellos meses con entereza, responsabilidad y un notable espíritu de solidaridad, asumiendo sacrificios personales, familiares, laborales y emocionales de enorme dureza.

Junto a ello, la comisión subraya el valor cívico demostrado durante el confinamiento y en las sucesivas restricciones, así como las múltiples expresiones de ayuda mutua, apoyo vecinal y cuidado de las personas mayores, vulnerables o aisladas. También gracias a esa conducta solidaria y responsable fue posible sobrellevar uno de los periodos más difíciles de nuestra historia reciente y preservar la cohesión social en medio de una crisis sin precedentes.

#### **4. La “ciencia” y los sistemas públicos de Salud como eje vertebrador de la respuesta a la pandemia**

La comisión quiere reconocer el papel fundamental de la ciencia y la investigación para dar una respuesta adecuada a la crisis sanitaria. En este sentido, los sistemas públicos de salud han demostrado una capacidad sin precedentes tanto para desarrollar investigaciones propias en materia de salud, como para canalizar y sistematizar las investigaciones que los agentes científicos públicos y privados desarrollaron durante la pandemia.

Asimismo, este reconocimiento se hace extensivo a las estructuras de respuesta sanitaria y, particularmente, a la Organización Mundial de la Salud y a la Red Estatal de Vigilancia en Salud Pública y, dentro de esta, a la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica, así como al conjunto de profesionales que la conforman.

## **2. GESTIÓN SANITARIA**

1. Si el objetivo de la gestión sanitaria durante la pandemia fue salvar vidas y proteger a la población más vulnerable, los datos epidemiológicos de Canarias ofrecen un balance muy positivo en comparativamente con el resto de CA

a) Tanto en 2020 como en 2021, Canarias fue la CA con menos muertes por cada 100.000 habitantes (24,9 y 28,8), muy por debajo de la media nacional (137,5 y 74,3).

b) En 2020 la población de Canarias suponía el 4,58% del conjunto de España. Sin embargo, las muertes en residencias supusieron el 0,52% del conjunto de todo el Estado. Mientras que CA como Castilla-La Mancha o País Vasco, con una población similar a la nuestra, acumularon el 9,54% y el 4,2% de los fallecimientos en residencias.

c) En términos absolutos y en términos relativos Canarias fue significativamente la comunidad autónoma con menos fallecimientos en sus centros de mayores: 182 frente a los 34.683 en toda España.

2. Como posibles factores que se han identificado en la consecución de estos resultados se han podido identificar, a grandes rasgos, los siguientes:

a) La fortaleza y capacidad de adaptación y resiliencia del sistema sanitario público, personalizado en el Servicio Canario de la Salud y en los y las miles de profesionales que la integran.

b) La ejemplar respuesta de la sociedad canaria durante las distintas fases de la pandemia.

c) La coordinación y cooperación con el Sistema Nacional de Salud.

d) Nuestra condición archipelágica.

e) Las decisiones políticas adoptadas a lo largo de la pandemia.

3. En cuanto las decisiones políticas que supusieron factores importantes para contener la propagación de la enfermedad y mantener la capacidad asistencial identificamos las siguientes:

a) La dotación de capacidad diagnóstica masiva desde el inicio de la pandemia.

b) Las medidas de aislamiento general y particular puestas en marcha desde el inicio de la pandemia.

c) La instrumentalización del teléfono 112, dependiente del SUC, como primer enlace entra la ciudadanía con síntomas compatibles y el SCS, así como la atención telefónica para aquellos casos que no exigían asistencia sanitaria directa.

d) La implantación de la receta electrónica y la atención telefónica como medio para renovar la medicación de los y las pacientes crónicos.

e) La dotación inicial de medios de protección en los primeros contagios, lo que permitió reducir el impacto de la escasez inicial y el mantenimiento de un stock a lo largo de la pandemia que aseguraron dotaciones mínimas salvo algún producto concreto como las mascarillas FFP3.

f) La formación inicial y continua al personal del SCS, y la población en general, sobre el uso de material de protección y las medidas de prevención de contagios.

g) El establecimiento de un plan de comunicación que ofrecía periódicamente datos reales de contagios y combatía la desinformación.

h) El establecimiento de un cuadro de mandos para monitorizar la evolución de los indicadores sanitarios, así como el stock de material disponible, y el carácter público del mismo en sus principales hitos.

i) Una vez dotados de capacidad diagnóstica, la implementación de cribados a grupos concretos poblacionales o sectoriales, tales como: personal del SCS, de residencias de mayores o de ayuda a domicilio; usuarios de residencias de mayores y pacientes hospitalarios; viajeros...

## **3. ESTRUCTURA ORGÁNICA**

4. En materia de gestión, se ha constatado que durante en la gestión de la pandemia no se modificó la estructura orgánica del Gobierno ni se modificó la estructura competencial ni funcional del mismo, de manera que cada una de las decisiones obedeció al órgano administrativo que previamente lo tenía asignado conforme al ordenamiento jurídico de aplicación:

a) Las resoluciones en materia sanitaria fueron adoptadas por la persona titular de la Consejería de Sanidad (artículo 28 de la *Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias*).

b) La contratación centralizada de suministros, en la modalidad de emergencia, correspondió a la Dirección General de Recursos Económicos del SCS (artículo 3 Orden de 26 de diciembre de 2018, por la que se regula la programación de la contratación pública, el régimen de la contratación centralizada y las Mesas de Contratación del Servicio Canario de la Salud).

c) La dirección funcional de la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica, de los equipos de rastreo, de los laboratorios y del resto de cuestiones relativos a salud pública correspondió a la Dirección General de Salud Pública (Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento).

d) La asistencia sanitaria directa mantuvo su organización en las gerencias de atención de primaria, las gerencias hospitalarias y las gerencias de servicios sanitarios; y la asistencia sanitaria con medios ajenos en las direcciones de área de salud (*Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias*).

5. En cuanto a la estructura de asesoramiento en la toma de decisiones por parte los órganos competentes, el Gobierno de Canarias abordó la misma haciendo uso, por etapas, de dos estructuras de asesoramiento: inicialmente a través de los órganos previstos en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias en los primeros compases de la pandemia; y mediante un sistema no formal de grupos multidisciplinares de asesoramiento que adoptaron el nombre de comité de gestión Social, el Comité de Gestión de Emergencia Económica y el Comité de Emergencias Sanitarias. Tras analizar la documentación obrante y las declaraciones de los intervinientes, se concluye que:

a) Los órganos administrativos previstos en el Decreto 99/2014, si bien jugaron un papel importante en los primeros compases de la pandemia, se demostraron insuficientes para abordar la transversalidad que exigía el conjunto de medidas a adoptar.

b) Los comités, dotaron de la suficiente versatilidad y transversalidad el asesoramiento en la toma de decisiones y para comunicar con claridad y rigor a la ciudadanía.

#### 4. Gestión contractual general

6. La regulación del artículo 120 de la Ley de Contratos de Sector Público se ha demostrado insuficiente para abordar situaciones de emergencia de envergadura global, sostenida en el tiempo y de duración incierta y en la que los mercados se ven incapaces de absorber la demanda de productos necesarios para acometer la emergencia.

Este vacío ha sido cubierto por los dictámenes e informes de los distintos órganos consultivos, a nivel europeo, nacional y autonómico, concluyendo, en líneas generales, que las circunstancias que rodean la emergencia no solo determinan la habilitación de la contratación desde el punto de vista material, sino que además modula la aplicación del resto de requisitos procedimentales y de los principios recogidos en el artículo 1 de la citada norma. De tal forma que a mayor nivel de emergencia menor podrá ser la intensidad de exigencias propias de la contratación ordinaria. De ahí que órganos como el Tribunal de Cuentas en ocasiones eleva determinadas exigencias de la contratación ordinaria en la contratación de emergencia a la categoría de “buenas prácticas” o recomendaciones, y en otros habla de “exigencia legal”. Y es en este marco, por ejemplo, es en el que habría que determinar si la exigencia de capacidad de obrar en el contratista era exigible en cada momento de la emergencia o si el régimen de comunicaciones de la Administración con las distintas empresas debe obedecer a esa propia emergencia o limitarse a los cauces procedimentales ordinarios.

7. La propia naturaleza de la emergencia, de carácter global, de intensidad impredecible, y con criterios técnicos y médicos de respuesta cambiantes, hicieron necesario abordar las contrataciones de emergencia (a nivel europeo, nacional y regional), desde un marco de respuesta jurídica global, de tal forma que, sin perjuicio de abordar cada contratación de manera individualizada:

a) Frente a memorias de necesidad individualizadas, se optó por declaraciones de emergencia generales y de duración indeterminada.

b) Frente a la capacidad de obrar en sentido formal, se priorizó la capacidad real de suministro.

c) Frente a interpretaciones individualizadas de la normativa en materia de contratación, se optó por establecer criterios interpretativos generales a través de resoluciones administrativas que buscaban priorizar los requisitos materiales de la contratación de emergencia (satisfacer una necesidad ante un “grave peligro”) frente a requisitos formales o procedimentales. Y, en este sentido, además de la extensa normativa aprobada tras la declaración del estado de alarma, las Orientaciones de la UE sobre el uso del marco de contratación pública en la situación de emergencia relacionada con la crisis del COVID-19 o la Resolución de 3 de abril de 2020 de la Dirección General de Patrimonio y Contratación.

8. La modalidad de contratación de emergencia para la adquisición de material sanitario tuvo un marco temporal limitado de apenas seis meses al inicio de la pandemia, entre finales de febrero y finales de septiembre de 2020, hasta que se volvió a la contratación ordinaria a través del sistema dinámico de adquisición implementado por Ingesa al que se sumó el SCS.

9. De entre los 1.390 expedientes de contratación analizados y cuantificados por la Audiencia de Cuentas de Canarias en su informe, una vez analizada la extensa documentación remitida por el Gobierno, se concluye que existe un único contrato sobre el que persiste un procedimiento de reintegro por parte de la comunidad autónoma, como es el suscrito con la mercantil RR7 United SL para la adquisición de un millón de mascarillas del modelo 3M 1860N95 por un importe total de cuatro millones de euros, resultando este contrato el único que ha supuesto un perjuicio cuantificable para las arcas públicas en la medida en que las cuantías pactadas fueron adelantadas y el material acordado nunca llegó a los centros de disposición del Servicio Canario de la Salud.

10. Solo se recurrió a la práctica del libramiento de fondos a justificar (adelantar fondos antes de haber documentado todo el expediente, habiéndose recibido o no la mercancía) para abonar 20,5 millones de euros correspondientes a diversos contratos.

11. De los 1.390 expedientes de contratación examinados, solo se adelantaron fondos antes de recibir la mercancía en menos de una veintena de contratos (1% del total), entre ellos el exitoso encargo que supuso el traslado de material directamente de China, siendo nuevamente el contrato de RR7 United el único sobre el que persiste un expediente de reintegro.

12. Si bien se han detectado ciertas distorsiones y oscilaciones de precios en la primera etapa de la pandemia en las adquisiciones de material sanitario por parte del SCS, tras examinar conjuntamente informes como el de la Audiencia de Cuentas de Canarias o los del Tribunal de Cuentas, se llega a la conclusión de que estas distorsiones y oscilaciones de precios obedecieron al propio contexto de desabastecimiento global e incremento exponencial de la demanda al inicio de la pandemia con respecto a la estabilización de la oferta a partir del verano de 2020, y que las mismas no difieren de las identificadas en otras administraciones por sus respectivos órganos fiscalizadores.

13. Desde un primer momento se estableció un sistema de valoración del material entregado con un triple mecanismo de verificación: mediante el examen previo de las especificaciones del material ofertado por parte del personal del servicio de prevención de riesgos laborales; mediante la verificación del material en el momento de su recepción; y mediante la remisión para su análisis al Centro Nacional de Medios de Protección del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Sevilla) de aquel material recibido sobre el que existían dudas sobre su validez.

14. Sin perjuicio del análisis pormenorizado de determinados contratos que abordaremos a continuación, en líneas generales la gestión contractual para la adquisición de material sanitario se ajustó al ordenamiento jurídico, se ajustó a criterios de eficiencia y eficacia, limitó temporalmente la contratación de emergencia a seis meses, retornando a contratación ordinaria a partir de septiembre de 2020.

## 5. Gestión de determinados contratos

### I. RR7 United SL

15. El expediente de contratación de RR7 United presenta distintos hitos o fases que obedecen a decisiones ejecutivas que, a la postre, nos permiten cuestionarlas con mayor criterio. No obstante, cada una de estas decisiones se encuadran en un contexto distinto y resulta preciso valorarlas independientemente para poder ofrecer una conclusión en aras a los objetivos de esta comisión.

#### **Decisión 1: Encargo inicial y primer libramiento de fondos**

16. Esta comisión ha constatado que la decisión de encargar a una mercantil sin experiencia en el sector farmacéutico en el marco de la contratación de emergencia fue una práctica habitual en el conjunto de las Administraciones públicas de todo el Estado y en Canarias solo supuso problemas con este contrato. Además, el sistema dinámico de adquisición generado por Ingesa no se implementó hasta mediados de septiembre de 2020 (dos meses y medio después de suscribirse el encargo y un mes después de librarse los fondos) y presentaba importantes incertidumbres sobre su efectividad máxime si tenemos en cuenta la experiencia centralizadora en la adquisición de material que se dio a principios de la declaración del estado de alarma. Incertidumbres que se venían a sumar a las existentes sobre la evolución de la enfermedad.

17. El procedimiento de contratación inicial encajó con la concreción que del artículo 120 de la LCSP llevó a cabo con las Orientaciones de la Comisión Europea sobre el uso del marco de contratación pública y la Resolución de 3 de abril de 2020 de la Dirección General de Patrimonio y Contratación.

18. En cuanto a la práctica del libramiento de fondos a justificar (abonar el precio antes de documentar todo el expediente), solo se utilizó para abonar 20,5 millones de euros y, dentro de estos contratos, solo **se adelantaron fondos antes de recibir la mercancía** en menos de una veintena de contratos, entre ellos el exitoso encargo que supuso el traslado de material directamente de China, lo que supone un 1% del total. Y todos estos contratos fueron resueltos satisfactoriamente para la Administración, resultando nuevamente el contrato de RR7 United el único sobre el que persiste un expediente de reintegro.

19. Por lo tanto, podemos concluir que la decisión de realizar el encargo y de adelantar el 50% del precio pactado fue correcta y comprensible dado el contexto descrito.

**Decisión 2: Segundo libramiento de fondos**

20. El segundo libramiento de fondos, reconocido el 30 de octubre previa solicitud de la mercantil el 19 del mismo mes, se produce en un contexto en el que el conjunto de los contratos (incluidos aquellos en los que se habían adelantado fondos) se estaban cumpliendo de manera relativamente satisfactoria (los pedidos estaban llegando, se comenzaba a disponer de estocaje, se había implementado un sistema para garantizar que el material era el correcto y en aquellos expedientes en los que la mercancía no se correspondía exactamente con el encargo realizado se modificaban las resoluciones sin pérdida patrimonial para la Administración).

21. El sistema dinámico de adquisición llevaba un mes en aplicación y no estaba existiendo problemas para modificar o resolver los contratos y el sistema comenzaba a dar muestras de eficacia, lo que no impidió que se mantuviera un cierto nivel de contratación de emergencia para todo aquello en que esta contratación ordinaria no lograba dar cobertura.

22. La resolución de la DG RR EE se apoya en un informe de la DGPA que viene a afirmar que las mascarillas encargadas, por su alto nivel de eficacia, pueden utilizarse como FFP3 (de las que seguía existiendo una importante escasez dada la prohibición de exportación por su principal productor, China), la DGPA necesitaba imperiosamente que el personal de los centros sanitarios dispusiera de protección análoga a la ofrecida por las mascarillas FFP3.

**Decisión 3: Resolución inicial del contrato e inicio del expediente de reintegro**

23. El 15 de enero el SCS recibe comunicación de RR7 United dando traslado de una carta de su proveedor, Charles Douglas, informando que no se va a poder hacer efectiva el pedido inicial por problemas logísticos y que se ha activado un segundo pedido para poder cubrir el encargo realizado. Sin embargo, el 1 febrero de 2021 (un mes antes de conocer que el pedido de RR7 United ha sido retenido en aduanas) la DG RR EE decide iniciar el expediente de resolución del contrato y el del expediente de reintegro de las cantidades adelantadas, toda vez que el material no había sido entregado en las fechas previstas y las explicaciones de la mercantil resultaban insuficientes.

24. Obsérvese que en la resolución que determina el segundo libramiento de fondos se establece un plazo de tres meses para hacer la entrega de las mascarillas y que la resolución que inicia los expedientes de resolución contractual y de reintegro se firma a los tres meses y cuatro días a pesar de que la comunicación de RR7 United afirmaba que el pedido se iba a entregar, pero con un nuevo retraso.

25. Por lo tanto, esta decisión sí se encuadra en un proceso adecuado al contexto y al marco jurídico aplicado en ese momento. Una decisión que se culmina con la resolución de la DG R EE de 13 de mayo de 2021 (una vez culminados todos los trámites), que resuelve el contrato e inicia el procedimiento de reintegro.

**Decisión 4: Dejar sin efecto la resolución del contrato y aceptar la oferta de RR7**

26. La decisión del SCS de adquirir un millón de mascarillas FFP3, un insumo que a pesar de los meses transcurridos seguía siendo sumamente escaso, unida a que no se trataba de iniciar un expediente desde su inicio y adelantar en ese momento el precio, sino que obedecía a intentar reconducir un expediente, es una decisión que podría resultar entendible incluso asumible para evitar la litigiosidad asociada al mismo.

**Expediente de reintegro**

27. El Tribunal de Cuentas ha declarado, mediante resolución que ha adquirido firmeza la inexistencia de responsabilidad contable. Justificando que desde el SCS se iniciaron las actuaciones para proceder al reintegro. Así, consta que se inicia el procedimiento el 1 de febrero de 2021 y que el mismo se ve dilatado por los intentos infructuosos de notificación y la necesidad de publicación en boletines oficiales (5 y 7 de abril de 2021). Posteriormente se solicita el informe preceptivo de los servicios jurídicos del Gobierno y tras recibirse (el 6 de mayo) en menos de una semana (el 13 de mayo), se continúa con el procedimiento de reintegro.

Se constata que, tras autorizarse la modificación contractual y paralizarse el expediente de reintegro inicial (mediante resolución de 16 de julio de 2021), la empresa disponía de un plazo para entregar el nuevo material pactado. E inmediatamente se constata que el material no se ha recibido, se inicia nuevamente el expediente de reintegro y la resolución de contrato, con fecha de 6 de septiembre de 2021.

28. Por lo tanto, podemos concluir, que no existió dilación en la ejecución del expediente de reintegro, la Administración hizo todo lo que estuvo en su mano para actuar sobre la empresa.

**II. Soluciones de gestión**

29. De la extensísima documentación remitida por el Gobierno se puede concluir que los encargos a SG son intachables desde el punto de vista administrativo. Y es que son unos expedientes que tenían plena cobertura tanto en la declaración del estado de alarma como en las sucesivas declaraciones de emergencia para adquirir material sanitario. Que cumplió con las orientaciones de la UE en materia de contratación pública y con la resolución de la Dirección General de Patrimonio y Contratación.

**30.** A día de hoy no consta en la documentación remitida por el Gobierno que se haya iniciado ningún expediente de nulidad o de responsabilidad patrimonial; como tampoco consta que el actual Gobierno, Soluciones de Gestión o un tercero hayan interpuesto reclamación alguna sobre el mismo. Como tampoco consta que desde la instrucción judicial en marcha se haya decretado alguna medida provisional al respecto.

**31.** Ni el Informe de la Audiencia de Cuentas de Canarias ni el Informe Definitivo de Control Financiero Permanente 2020 sobre el área de gasto cap. II cuestionan nada de estos expedientes más allá de que se debía haber acreditado la capacidad de obrar de la mercantil, lo cual ha sido desmontado expresamente por el Tribunal de Cuentas. De hecho, el propio presidente de la Audiencia de Cuentas de Canarias, el Sr. Pedro Pachecho, llegó a afirmar, en su comparecencia en el Senado, que, salvando la cuestión de la capacidad de obrar, el expediente de contratación fue “conforme a la legalidad” y que “no hay documentalmente ningún tipo de reparo desde el punto de vista de prevención”.

**32.** Desde el punto de vista del objetivo de la adquisición de este material sanitario, de los 1.390 expedientes analizados, el primero de los de Soluciones de Gestión fue el que exponencialmente supuso el mayor aumento de la capacidad de protección del personal sanitario y pacientes del SCS, así como de los centros sanitarios no destinatarios (como las residencias de mayores sobre las que tuvieron que realizarse intervenciones al detectarse focos), en la medida en que se pasó de disponer 168.415 mascarillas FFP2 (el 14 de abril de 2020) a 1.910.200 unidades el (el 28 de abril de 2020, siete días después de la contratación).

**33.** Si bien el primer pedido recibido se detectaron 837.800 mascarillas cuyo uso solo era válido como quirúrgicas, la modificación contractual operada mediante resolución de la DG RR EE de 3 de noviembre de 2020 supuso, la de 3 de diciembre de 2020 y la de 28 de diciembre supuso importantes ventajas para el SCS en la medida en que se obtuvo más material, a precios por debajo del de referencia en esos meses y no existió litigiosidad con la empresa.

**34.** Los cuatro pagos a la empresa se realizaron siempre después de recibir el material y comprobar su validez y en unos plazos que oscilaron entre un mes y un día y ocho meses desde la recepción.

**35.** Sin perjuicio de lo que acabe determinando la investigación judicial y, en su caso, las resoluciones judiciales al respecto, podemos concluir que los expedientes de contratación llevados a cabo por la DG RR EE con la mercantil SG:

- a) No presentan ningún reproche administrativo.
- b) No presentan ningún reproche penal.
- c) Mejoraron exponencialmente la capacidad de protección del personal sanitario y pacientes del SCS, así como de los centros sanitarios no destinatarios (como las residencias de mayores sobre las que tuvieron que realizarse intervenciones al detectarse focos).
- d) El uso de la contratación de emergencia para estas adquisiciones fue proporcional a la necesidad cubierta con la contratación.
- e) No se dispone de elemento alguno que permita acreditar mínimamente un trato de favor por parte del SCS a la mercantil SG.

### **III. Eurofins Megalab**

**36.** Ni la Audiencia de Cuentas de Canarias ni el Informe de Control Financiero Permanente de 2020 encontraron ningún reparo u objeción a este contrato, y tampoco se lo ha encontrado esta comisión. Tampoco se ha derivado del mismo ninguna reclamación o acción administrativa por parte del Gobierno de Canarias, ni existe, que esta comisión tenga conocimiento, ninguna causa judicial o investigación abierta sobre este contrato.

**37.** Además, de las declaraciones de los comparecientes en las sesiones, la documentación de conversaciones aportada por la UCO y la documentación aportada por el Gobierno de Canarias tampoco se puede inferir ninguna conexión entre las conversaciones mantenidas en agosto de 2020 entre miembros del Gobierno de Canarias y el del Gobierno de España para el impulso de vuelos seguros y la contratación definitiva por parte del Servicio Canario de la Salud a partir de la navidad de 2020.

**38.** Si bien el Gobierno de Canarias venía sosteniendo la necesidad de impulsar vuelos seguros desde antes del verano de 2020, lo cierto es que la decisión de imponer la obligatoriedad de pruebas a las personas que llegaran a España por puertos y aeropuertos no se adopta por el Ministerio de Sanidad hasta noviembre de 2020 y la Orden del consejero de Sanidad que imponía la obligación también a las personas que llegaran a Canarias desde la península (14 de diciembre de 2020) vino precedida de una Acuerdo del Consejo Interterritorial del SNS (con la presencia de todas las CA) de 2 de diciembre de 2020, sin la cual el Gobierno de Canarias no hubiera dispuesto de sostén jurídico para adoptar tal decisión.

**39.** La empresa adjudicataria tenía más de 30 años de experiencia en análisis clínicos y una dimensión territorial en todo el Estado muy importante (79 laboratorios en toda la península); y que en la ejecución del contrato el SCS es especialmente riguroso con los datos de test realizados aportados por la mercantil hasta el punto de descontarle 282.148,28 euros de las facturas emitidas previa auditoría externa; la conclusión a la que llega es que no existe ningún indicio que haga pensar que sobre este contrato pesa ninguna irregularidad.

**40.** Lo cual se une al importante impacto social que produjo, propiciando reencuentros familiares seguros, y la eficacia sanitaria indudable reduciendo la presión asistencial y evitando, al menos, 83 fallecimientos.

## 6. Responsabilidades políticas

41. Del conjunto de conclusiones expuestas y los trabajos realizados esta comisión no puede inferir responsabilidad política alguna en el marco de los objetivos de la misma en la medida en que solo se ha podido identificar una decisión (de las cuatro que componen el expediente) en el marco de una contratación compuesta por 1.390 expedientes de contratación que resulta cuestionable, lo que, a todas luces evidencia la excepcionalidad de la misma.

42. Asimismo, y sin perjuicio de las recomendaciones que exponemos en el siguiente apartado, la gestión de la crisis sanitaria en su conjunto obedeció a criterios de eficiencia y eficacia, dio una respuesta adecuada a la envergadura de la misma y se resolvió en el marco del ordenamiento jurídico vigente, y como así avalan los datos sanitarios.

## VI. RECOMENDACIONES

### 1. Recomendaciones a elevar al Gobierno de Canarias

#### A. En materia de contratación:

1. Aprobar, para todo el sector público autonómico, una norma o instrucción general que ordene la contratación de emergencia y desarrolle, en el ámbito organizativo de la Comunidad Autónoma, la aplicación del artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público, fijando un mínimo común de motivación, documentación, publicidad, control y retorno a la contratación ordinaria cuando la necesidad deje de ser inmediata. Esta norma o instrucción general tratará de establecer los requisitos legales de la contratación ordinaria que resulten de aplicación en cada fase de la emergencia, distinguiendo entre “emergencia” como supuesto habilitante de la contratación e “intensidad de la emergencia” como supuesto habilitante para excepcionar en cada momento los requisitos legales exigibles para la contratación ordinaria. Sin perjuicio de lo anterior, si el abordaje de cada emergencia exige concreción, se dispondrá una segunda norma o criterio general de desarrollo que establezca criterios más flexibles o más exigentes en función de las contrataciones que se haga preciso acometer.

2. Establecer la obligación de conformar el dossier mínimo de trazabilidad (integrado por evidencias de contacto, ofertas, orden de encargo, recepción y facturación) en un plazo razonable no superior a un mes desde la adopción del acuerdo de emergencia.

3. Determinar en los reglamentos orgánicos de las consejerías o mediante órdenes departamentales los órganos dentro de cada consejería, u organismos autónomos dependiente de la misma, que han de asumir la contratación de emergencia y/o la contratación centralizada para los distintos supuestos, así como los servicios que han de asumir funciones en cada proceso, estableciendo criterios para distinguir grandes emergencias, sostenidas en el tiempo y de evolución incierta, de emergencias puntuales.

4. Establecer un mecanismo o procedimiento de revisión o verificación de las memorias de necesidad o de las resoluciones que declaren la emergencia a efectos de determinar los elementos fácticos que justifican la contratación de emergencia sin necesidad de acudir a un procedimiento de avocación.

5. Reforzar la segregación de funciones y activar, cuando la magnitud de la emergencia lo exija, unidades o equipos de crisis especializados en compras y contratación, con funciones previamente definidas.

6. Implantar un sistema mínimo y homogéneo de trazabilidad, con dossier documental por expediente, repositorio único y registro cronológico de decisiones, que permita reconstruir con claridad qué se contrató, por qué, con quién, en qué condiciones, quién lo decidió y con qué resultado.

7. Reforzar los controles específicos sobre anticipos, libramientos a justificar y demás pagos vinculados a contratos de emergencia, fijando plazos más breves de regularización y rendición de cuentas, seguimiento digital de los fondos y comprobaciones mínimas antes del pago y antes de la conformidad final.

8. Reforzar la comprobación de la capacidad real, la disponibilidad y la solvencia técnica y financiera de los proveedores en contextos de emergencia, sin vaciar la flexibilidad imprescindible en situaciones excepcionales, y promover un registro o sistema previo de operadores aptos para suministros y servicios críticos.

9. Incorporar controles básicos de integridad en toda contratación de emergencia, con especial atención a los conflictos de interés, la intermediación innecesaria, los precios fuera de mercado, la recepción efectiva del suministro y la adecuación técnica del material adquirido.

10. Dotar de más medios humanos y tecnológicos a la Intervención General y a los demás órganos de fiscalización para realizar controles concurrentes y posteriores sobre la contratación de emergencia, incluyendo revisiones prioritarias o automáticas a partir de determinados umbrales económicos y una coordinación efectiva entre control interno y externo.

11. Establecer un sistema de seguimiento agregado y evaluación periódica de la contratación de emergencia, con indicadores básicos de expedientes, importes, tiempos de publicación e incidencias, para corregir errores, actualizar protocolos y mejorar la preparación ante futuras crisis.

#### B. En materia de transparencia:

12. Reforzar la transparencia activa, asegurando la publicación inmediata o, cuando ello no sea materialmente posible, en el plazo más breve compatible con la emergencia, de los contratos, incidencias de

ejecución e informes de seguimiento en la Plataforma de Contratación del Sector Público y en los sistemas de información autonómicos que procedan.

13. Crear una plataforma única de seguimiento de gastos y contratos de emergencia, de acceso público en lo legalmente posible, que permita conocer de forma actualizada y, cuando sea técnicamente viable, en tiempo real, la asignación y el uso de los fondos públicos.

14. Cuando la magnitud de la emergencia así lo aconseje, crear una plataforma única de seguimiento o “cuadro de mandos”, de acceso público en la medida de lo posible, que identifique y actualice periódicamente los indicadores de seguimiento de la emergencia más relevantes.

15. Cuando la magnitud de la emergencia así lo aconseje, establecer un plan de información para combatir la desinformación y los bulos.

### **C. En materia sanitaria:**

16. Evaluar la necesidad de actualizar el Decreto 165/1998, de 24 de septiembre, por el que se crea la Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica y se establecen las normas para regular su funcionamiento, con el objetivo de actualizar la normativa a la vista de las conclusiones extraídas tras la pandemia.

17. Actualizar la normativa prevista en el Decreto 99/2014, de 16 de octubre, por el que se regula la estructura organizativa para la preparación y respuesta frente a la posible aparición de emergencias sanitarias, para dotar al Gobierno, ante situaciones de emergencia sanitaria, de elementos de organización que ayuden a la evaluación y asesoramiento de las decisiones y que sean reflejo del carácter multidisciplinar de los posibles riesgos que se pueden afrontar en las distintas fases del proceso, tomando para ello como referencia la estructura del Comité de Emergencias previsto en los artículos 47 a 49 del Reglamento Sanitario Internacional de 2005 de la Organización Mundial de la Salud (RSI) y evitando atribución a esta estructura de la naturaleza de órganos administrativos con el objeto de dotarla de la necesaria versatilidad.

## **2. Recomendaciones a elevar al Gobierno de Canarias para su traslado a la Administración General del Estado**

1. Estudiar la oportunidad, a la vista de la experiencia acumulada durante la pandemia, de reformar el artículo 120 de la Ley de Contratos del Sector Público, sin desnaturalizar la respuesta inmediata que exige la emergencia, con el objetivo de distinguir las previsiones normativas para situaciones específicas y definidas en el tiempo y el espacio, de situaciones de emergencias sostenidas en el tiempo, de duración y evolución incierta y que exijan un volumen de contratación elevado, de manera que se redimensionen las excepciones a los principios generales contenidos en este precepto; así como para abordar este último tipo de situaciones en situaciones de cierre o desabastecimiento de mercados.

2. Modificar o sustituir el marco estatal que regula la colaboración de la Administración tributaria con las comisiones parlamentarias de investigación, en particular el Real Decreto-ley 5/1994 y, en su caso, las normas conexas, para permitir el acceso proporcionado, reservado y justificado a la información necesaria para cumplir su función, también respecto de personas físicas o jurídicas no incluidas hoy en el ámbito subjetivo limitado de esa norma cuando guarden relación directa con el objeto de la investigación. El artículo 95.1. e) de la Ley General Tributaria contempla la colaboración con las comisiones parlamentarias de investigación “en el marco legalmente establecido”, y el Real Decreto ley 5/1994 sigue condicionando esa colaboración a supuestos vinculados a altos cargos o equivalentes. Por esa razón, se debería de modificar el citado artículo del real decreto antes transcrito para poder facilitar la información tributaria solicitada siempre que sea proporcional al objeto de la investigación y con las debidas cautelas que debe guardar cada comisión para que la misma no sea revelada ni afecte negativamente a las personas físicas o jurídicas sobre las que se ha requerido la información.

3. En el marco de la planificación y ejecución de políticas de la llamada “Autonomía Estratégica de la UE” a impulsar un desarrollo industrial que garantice un mínimo de producción propia de material sanitario que reduzca la dependencia española y europea en este ámbito ante futuras crisis pandémicas.

4. En el marco de la conferencia sectorial promover la aprobación de una regulación específica para la adquisición de material sanitario esencial, con catálogos previos de productos críticos, requisitos técnicos y certificaciones exigibles, proveedores previamente validados, precios de referencia y revisión periódica de inventarios y operadores.



