



33000 -7852
7 de abril de 2005

Señor
LUIS EDUARDO GARZON
Alcalde Mayor de Bogotá
Ciudad

Ref: Control de advertencia.
Contratación de prestación de
servicios personales.

Respetado Señor Alcalde:

Con ocasión del ejercicio de vigilancia y control fiscal adelantado por la **Contraloría de Bogotá** a través de la Dirección Técnica de Salud en los hospitales de la red adscrita a la Secretaría, este Despacho considera oportuno advertirle frente a la contratación adelantada por las Empresas Sociales del Estado ESE con Cooperativas de trabajo asociado para la prestación de servicios personales.

La evaluación se efectuó sobre las vigencias 2002, 2003 y 2004 de acuerdo con la información suministrada por las ESE, y previo análisis de los contratos suscritos entre éstas y las cooperativas de trabajo asociado, así como de visitas practicadas por este organismo de control.

Los resultados establecieron los siguientes aspectos que son motivo de preocupación para este organismo de control ya que se vislumbra alto riesgo de prácticas de corrupción administrativa en el manejo de los recursos públicos y posibles favorecimientos en la contratación de personas y cooperativas:

En lo que respecta al talento humano encargado de cumplir con el objeto misional de la ESE, se observó que los hospitales además de contar con una planta fija de personal, durante las vigencias evaluadas, realizaron contratación de servicios personales tanto con personas naturales como con Cooperativas de Trabajo Asociado, por valor de \$74.714,5 millones en el 2002, \$82.760,9 millones durante el 2003 y \$31.399,5 millones en la vigencia 2004, sin la observancia plena de los principios orientadores de la contratación estatal, ni de la legislación cooperativa. Es así como entre las materias particularmente reguladas, se encuentran los procedimientos de vinculación del asociado a las cooperativas, y su posterior selección para la prestación del servicio. En algunos casos se pudo determinar que el Hospital contratante interviene en forma indebida en la selección del personal que utiliza la cooperativa contratada para la prestación del servicio. En efecto, en casos concretos¹ se estableció que manejan formatos y papelería del hospital para presentar el candidato a la cooperativa para la respectiva afiliación, previa evaluación y pruebas psicotécnicas realizadas por el hospital con el fin de determinar su aptitud para la prestación del servicio.

¹ Tal como se evidenció en los Hospitales de Suba y Centro Oriente- ESE.

Con ello, se desnaturaliza la autonomía de la cooperativa en la prestación del servicio con sus asociados en los términos de la oferta que sirve de base para la contratación. Este procedimiento afecta a la vez el concepto de asociado al darle al mismo un tratamiento de selección de personal para la prestación de un servicio. De otra parte, con la aplicación de este procedimiento el hospital comparte la responsabilidad por una eventual falla en la selección del personal de la cooperativa para la prestación del servicio.

De igual forma, en algunos casos la alta dirección del hospital a pesar de estar facultada para la selección y contratación de la cooperativa, interfiere de manera irregular liderando los procesos de afiliación y desvinculación de los asociados, así mismo determina su asignación mensual, por tanto se confunden los deberes y obligaciones entre el contratante y el contratista, situaciones que en general, además de revelar la falta de transparencia en la actuación administrativa, promueven la explotación del trabajador, ante la necesidad de una oportunidad laboral, en detrimento de su ingreso, que se ve afectado no solo por el múltiple pago de cuotas de afiliación a diferentes cooperativas en periodos muy cortos, sino al tener que asumir el pago total de los aportes por el cubrimiento de la seguridad social como salud, pensión, riesgos profesionales y caja de compensación, contrario a lo señalado por las normas cooperativas². Respecto a este último aspecto se observó la existencia de casos que atentan contra el bienestar de algunos asociados, impidiendo la oportuna atención en salud a los mismos y a sus familias, ya que los descuentos de cubrimiento de la seguridad social no siempre son consignados oportunamente en las respectivas Instituciones.

De otra parte, en lo que respecta al objeto contractual y experiencia de las cooperativas, se encontraron casos en que se contrató con Cooperativas de Trabajo Asociado recién constituidas y otros en los que se contrataron servicios personales para la prestación de servicios de salud con organizaciones en cuyo objeto social se encuentra tal diversidad de actividades³ que permiten poner en duda la verdadera pericia y conocimiento específico en salud. Lo anterior, denota improvisación y favorecimiento de los administradores a organizaciones carentes de experiencia en el manejo del área de la salud, que obviamente dentro de la órbita del interés general de cumplir con la misión institucional, pueden afectar la óptima calidad en la prestación del servicio.

Así mismo frente a la entrega de bienes de propiedad de los hospitales a los asociados a cooperativas contratadas para la prestación de servicios, la Contraloría estableció la entrega de los mismos sin formalidad alguna y sin señalar a que título o condición son suministrados por la ESE, aspecto éste que cobra vital importancia, toda vez que con sorpresa se advierte como común denominador que en ninguno de los contratos suscritos con las cooperativas de trabajo asociado se adoptan las medidas adecuadas y necesarias para garantizar la debida entrega, custodia y preservación de los bienes públicos, cuando claramente legislación Cooperativa

² Decreto 468 de 1990, art. 16 .

³Es el caso del Hospital de Usme que contrató en el mes de octubre de 2002 con una Cooperativa constituida en Mayo del mismo año y cuyas actividades son: 1) Agrupar hombres y mujeres de buena voluntad y conducta digna de un ciudadano ejemplar, que obedezcan a sentimientos filantrópicos para propender por el desarrollo educativo, espiritual, moral, físico, cultural y económico de las comunidades y de sus miembros sean o no parte de la Corporación....2)Desarrollar proyectos de construcción de vivienda de interés social...3) Ayudar y apoyar la labor de las entidades sin ánimo de lucro, o iglesias cristianas o evangélicas....4)Organizar grupos asociativos de vecinos para representarlos judicial y extrajudicialmente para la construcción de todo tipo de vivienda y/o casa o fincas recreacionales y/o adecuación y tecnificación de fincas agrícolas y de producción mixta tales como ganadería, piscicultura, avicultura...5) Establecer proyectos y actividades de explotación minera... 6) Contratar con entidades estatales o privadas la prestación de servicios en el área administrativa y/o asistencial en salud...

establece que *“las cooperativas de trabajo asociado deberán ser propietarias, poseedoras o tenedoras de los medios materiales de labor o de los derechos que proporcionen fuentes de trabajo...”* La anterior situación permite que en caso de pérdida o deterioro de los bienes, la responsabilidad se diluya entre los asociados a la cooperativa y el personal de planta del hospital.

De igual forma se observó que no se prevén garantías de manejo de los bienes que se ponen a disposición del personal para la prestación del servicio, no se constituye por parte de la Cooperativa una póliza para amparar el riesgo a los daños y pérdidas que se puedan presentar, siendo el hospital el responsable directo de amparar los bienes a través de sus propias pólizas, asumiendo así el riesgo sobre los bienes utilizados por terceros. Esta falencia además de poner en riesgo el patrimonio de la entidad muestra, la falta de diligencia y cuidado por parte de la administración para negociar la entrega de los bienes a un tercero sin retribución alguna por su uso, a pesar de asumir con recursos públicos los costos de mantenimiento y garantías.

Otro aspecto preocupante y que merece su especial atención, es el referente a las Inhabilidades e Incompatibilidades en la contratación adelantada, que si bien es cierto, en algunos casos no se rigen por el Estatuto de la Contratación Administrativa⁴ no significa que los administradores y encargados de la contratación en los hospitales puedan hacer caso omiso de los preceptos de los artículos 209 de la Constitución Política y art. 2 y 3 del Código Contencioso Administrativo, que rigen la función administrativa la cual está al servicio de los intereses generales y debe desarrollarse con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

No obstante el régimen de derecho privado dispuesto por la ley para las ESE en materia de contratación, a los servidores públicos intervinientes en dicho proceso, les son aplicables las inhabilidades e incompatibilidades previstas en la ley 80 de 1993; de acuerdo con ello, pudo evidenciar esta Contraloría la ocurrencia de presuntas inhabilidades por parte de algunos funcionarios de hospitales, ante la existencia de parentesco entre miembros de la alta dirección de la ESE y alguno de los integrantes del Consejo de administración de la Cooperativa contratada⁵, agravándose aún más la situación observada al verificar que dichos miembros además, hacían parte del comité de compras⁶ encargado de la selección de cooperativas para su posterior contratación, así como intereses particulares de contratistas que tenían injerencia en las decisiones de adición y prórroga de los contratos⁷.

Es evidente señor Alcalde, que la ocurrencia de las situaciones antes descritas reiteran la transgresión de los principios de la administración pública ya mencionados, cuando es a éstos y a las demás disposiciones vigentes que deberán los encargados de la contratación en las ESE, ajustar su actividad contractual, en igual forma, y de acuerdo con el interés general, con la observancia de los principios y disposiciones generales que regulan la contratación para la prestación de un servicio de interés público, por lo que no puede prescindirse de los postulados concernientes a la moralidad, la transparencia, la continuidad y ante todo con el manejo transparente de los recursos públicos y la prestación eficiente del servicio de salud en nuestra ciudad.

⁴ Ley 80 de 1993 Artículo 8 literal b).

⁵ En el Hospital de Engativá, se estableció parentesco entre funcionaria del Nivel Asesor de la ESE y un miembro del Consejo de Administración de la Cooperativa de Trabajo Asociado contratada.

⁶ Comité de Compras, Acta No. 003 de Diciembre 29 de 2004.

⁷ El gerente de una de las cooperativas contratada, en forma simultánea se desempeñaba en el Hospital de Engativá ejerciendo funciones públicas en la oficina jurídica.

Finalmente, de acuerdo con las observaciones antes planteadas se encuentra como común denominador una gran debilidad en la supervisión e interventoría de los contratos, cuya función es precisamente salvaguardar los intereses de las ESE y garantizar la ejecución puntual, idónea y exacta de las obligaciones contractuales, sin embargo se observó que en general, la cláusula referente a las interventorías no relaciona las principales actividades básicas que debe cumplir el supervisor del contrato, de manera que conozca el alcance preciso de su misión y gestión frente al contratista, a la ejecución del contrato y a los resultados esperados del mismo, ya que a pesar de las falencias, los pagos se efectuaron sin existir objeción por parte del interventor, quien se limita a avalar con su firma el cumplimiento del contrato, convirtiéndose en un acompañante del contratista pero no ejerce mayor supervisión sobre él, lo que no garantiza la obtención de óptimos resultados del objeto contractual pactado.

Dada la presencia de situaciones de carácter irregular que se vienen detectando en la contratación de servicios personales adelantada por las ESE de la red pública Distrital, puestas en su conocimiento a través de la presente advertencia, es importante y urgente su intervención a través de acciones concretas y oportunas para subsanar las falencias por parte de los servidores públicos y contratistas que tienen bajo su responsabilidad el buen manejo y salvaguarda de los recursos de la salud de los bogotanos. De igual forma, este organismo de control fiscal, pondrá en conocimiento de la Personería Distrital las presuntas irregularidades desplegadas por los servidores públicos encargados de adelantar la contratación, con sus respectivos soportes probatorios.

De acuerdo con las anteriores consideraciones, sírvase informar a esta Contraloría, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación sobre las medidas que adelantará su despacho frente a cada una de las situaciones descritas.

Cordialmente,

ERNESTO TUTA ALARCÓN
Contralor Auxiliar

Proyectó: Carmen Sofía Prieto Dueñas- Subdirectora de Análisis Sectorial.
Revisó: Olga Lucía Jiménez Orostegui – Directora Técnica Sector Salud y Bienestar

cc. Dr. Herman Arias Gaviria – Personero Distrital.
Dr. Enrique de Jesús Valderrama Jaramillo – Superintendente de Economía solidaria
Dr. Mario Esteban Hernández – Secretario de Salud de Bogotá.
Drs. Gerentes Hospitales red adscrita Secretaría Distrital de Salud.