

INFORME DE AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON
ENFOQUE INTEGRAL – MODALIDAD ESPECIAL

HOSPITAL SIMÓN BOLIVAR III NIVEL DE ATENCIÓN ESE
PERÍODO AUDITADO

PLAN DE AUDITORÍA DISTRITAL 2010
CICLO: III

DIRECCIÓN TÉCNICA DE SALUD E INTEGRACIÓN SOCIAL

DICIEMBRE DE 2010

AUDITORIA INTEGRAL AL HOSPITAL SIMÓN BOLIVAR NIVEL ESE

Contralor de Bogotá	Miguel Ángel Moralesrussi Russi
Contralor Auxiliar	Víctor Manuel Armella Velásquez
Director Sectorial	Rafael Humberto Torres Espejo
Subdirectora de Fiscalización Salud	Ruth Marina Montoya Ovalle
Asesor	Luís Carlos Ballén Rojas
Equipo de Auditoría	Lina Raquel Rodríguez Meza.- Líder Gilma Acenet Reyes Bejarano Fabio Enrique Penagos Aguiño Ana Janeth Bernal Reyes Hugo Barrera Patino

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN	5
2 RESULTADOS DE AUDITORIA	9
2.1. EVALUACION SISTEMA DE CONTROL INTERNO	9
2.2 EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	8
2.2.1 Evaluación Contratación	9
2.2.2 Evaluación Cartera	17
2.3 SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO	38
3.- ANEXOS	39
3.1. Cuadro de Hallazgos	40



1. CONCEPTO SOBRE LA GESTIÓN

Doctor

JUAN LEONARDO ORTIZ CASTILLO

Presidente Junta Directiva

Doctor

LUIS GUILLERMO CANTOR WILCHES

Gerente

Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE

Ciudad

La Contraloría de Bogotá, con fundamento en los artículos 267 y 272 de la Constitución Política y el Decreto 1421 de 1993, practicó Auditoría Gubernamental Con Enfoque Integral Modalidad Especial al Hospital SIMON BOLIVAR III Nivel de Atención ESE, a través de la evaluación de los principios de economía, eficiencia, eficacia y equidad con que administró los recursos puestos a su disposición y los resultados de su gestión del Hospital al proceso de contratación, cartera y evaluación del Plan de Mejoramiento del período comprendido entre el 1 de enero de 2009 hasta el 30 de junio de 2010; con el fin de establecer el nivel de confiabilidad, consistencia de la información, así como el funcionamiento y operatividad de los mismos, para determinar si los mencionados procesos se adelantaron bajo los principios de eficiencia y eficacia.

Es responsabilidad de la administración el contenido de la información suministrada y analizada por la Contraloría de Bogotá. La responsabilidad de la Contraloría de Bogotá consiste en producir un informe que contenga el resultado de la evaluación a los procesos de contratación, cartera y evaluación del Plan de Mejoramiento del período citado.

El informe contiene aspectos administrativos, financieros y legales que una vez detectados como deficiencias por el equipo de auditoría, serán corregidos por la administración, lo cual contribuye al mejoramiento continuo de la organización y por consiguiente en la eficiente y efectiva producción y/o prestación de bienes y/o servicios en beneficio de la ciudadanía, fin último del control.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con las normas de Auditoría Gubernamental Colombianas compatibles con las de General Aceptación, así como con las políticas y los procedimientos de auditoría establecidos por la Contraloría de Bogotá; por lo tanto, requirió acorde con ellas, de planeación y ejecución del trabajo de manera que el examen proporcione una base razonable para fundamentar los conceptos en el informe. El control incluyó el examen, sobre la base de pruebas selectivas, de las evidencias y documentos que soportan la gestión de la entidad, las cifras y el cumplimiento de las disposiciones legales.

Concepto sobre Gestión y los Resultados

Se establece que durante el periodo evaluado el Sistema de Control Interno en la los procesos mencionados anteriormente, se encontraron en un rango malo con un nivel de riesgo alto.

El Hospital permitió la ocurrencia de hechos cumplidos por un valor de \$2.254 millones, situación en la se evidencia falta de controles efectivos por parte de la supervisión. Lo anterior genera el incumplimiento de lo consagrado en el artículo 71 del Decreto 111 de 15 de enero de 1996, por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto y en los numerales 1 y 21 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002. Igualmente se constituye en una de las faltas gravísimas establecidas en el numeral 22 del Artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

Se evidenció que con la ineficiente gestión fiscal efectuada por el Hospital en la planeación y ejecución del Contrato 3360 de 2009, ante la falta de garantía que permita cubrir el siniestro ocurrido, se pudo ocasionar un posible detrimento al patrimonio del Estado en cuantía de \$3.3 millones, lo que trasgrede lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 del 2000, y en el artículo 34 de la Ley 734 del 2002.

Con la ineficiente gestión fiscal adelantada en la ejecución del contrato 2205 de 2009, la cual se evidencia en la falta de estudios previos que permitieran identificar la normatividad aplicable para obras hospitalarias y la escogencia de un contratista sin tener en cuenta la experiencia del mismo, se pudo ocasionar un presunto detrimento al patrimonio del Estado toda vez que canceló una cantidad de obra mayor, en cuantía de \$13.8 millones lo que trasgrede lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 del 2000, y en el artículo 34 de la Ley 734 del 2002.

La cartera del hospital se ha venido incrementando desde el año 2008 al reportar \$77.196 millones, mientras que a junio 30 de 2010 alcanza un monto de \$102.246 millones, período en el cual su gestión y cobro fue contratada con terceros mediante la modalidad de outsourcing, a partir de julio de 2010 la entidad retomó el manejo de la misma. En la evaluación se evidencia deficiencias reiterativas de informes anteriores efectuadas por este ente de control, las cuales no han sido subsanadas, tales como: falta de saneamiento de ingresos por identificar, depuración de cartera real y potencial incluyendo los pagarés.

Por otra parte, se evidenció facturación no radicada oportunamente a los diferentes pagadores, incumplimiento a la Resolución adoptada por la entidad sobre Comité de sostenibilidad financiera, carencia de un manual de administración y cobro de cartera con las características de la circular externa 01 de 2009 emanada del Contador del Distrito, falta de método y criterios utilizados para establecer el valor de la provisión de cartera, incumplimiento y deficiencia

en el cobro de los acuerdos de pago suscritos por el hospital con los diferentes pagadores y finalmente no se evidenciaron actuaciones administrativas que den curso para adelantar los respectivos procesos de responsabilidades por glosa definitiva aceptada por el Hospital.

El Hospital con la ineficiente gestión adelantada mediante el contrato 2678 de 2006, con el cual se adquirieron equipos médicos para el servicio de hidroterapia, elementos que a la fecha no han sido puestos en funcionamiento, pudo ocasionar un presunto detrimento al patrimonio público por valor de \$124.1 millones.

Se evidencia ineficiente gestión fiscal en el manejo de los recursos con destinación específica provenientes del Fondo Financiero Distrital de Salud por los convenios 907/2006 y de 1100 de 2009, depositados en cuentas corrientes del Banco Davivienda en cuantía de \$3.000 millones, que durante un periodo aproximado de un año, no han percibido intereses que permita conservar el poder adquisitivo de los recursos en mención, en contravía de lo consagrado en los convenios citados que estipularon que mencionados dineros deberían generar rendimientos financieros, ocasionando un presunto detrimento al patrimonio público por valor de \$ 32 millones.

Durante la vigencia 2009 y lo corrido al 17 de junio de 2010, realizó conciliaciones con el fin de aclarar facturación glosada por las diferentes entidades a las cuales les ha prestado sus servicios, en ellas se aceptan como glosas definitivas, conllevando a que la entidad dejara de percibir los respectivos recursos en la venta de servicios; lo que ocasionó un presunto daño al patrimonio del Hospital en cuantía de \$1.319.0 millones, para la vigencia 2009 y \$1.072.0 millones para lo corrido de 2010, para un total de \$2.391.1 millones. Incumpliendo con el Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2008, y Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Como resultado de la auditoría adelantada, y en virtud de lo relatado en los párrafos anteriores la Contraloría de Bogotá, D.C., conceptúa que la gestión correspondiente a la vigencia 2009 y primer semestre de 2010 es DESFAVORABLE.

Consolidación de Hallazgos

En desarrollo de la presente auditoría y tal como se detalla en el anexo número 4.1 se establecieron 19 hallazgos administrativos, de los cuales 6 de ellos corresponden a hallazgos presuntamente con alcance disciplinario los cuales se trasladaran a la Personería Distrital, 1 con alcance penal que será trasladado a la Fiscalía General de la Nación y 4 tienen presuntamente alcance Fiscal en cuantía



de \$2.358 millones, los cuales se trasladaran a la Dirección de Responsabilidad Fiscal de la Entidad.

A fin de lograr que la auditoria conduzca a que se emprendan actividades de mejoramiento de la gestión, la entidad debe diseñar un plan de mejoramiento que permita solucionar las deficiencias puntualizadas en el menor tiempo posible, documento que debe ser remitido a la Contraloría de Bogota, a través de los medios electrónicos vigentes dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del presente informe.

El Plan de Mejoramiento debe detallar las medidas que se tomarán respecto de cada uno de los hallazgos identificados, cronograma en que implementarán los correctivos, responsables de efectuarlos y del seguimiento a su ejecución.

Bogota, Diciembre de 2010,

Atentamente,

RAFAEL HUMBERTO TORRES ESPEJO
Director Sector Salud e Integración Social

2. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

2.1. EVALUACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Del resultado obtenido a la evaluación del control interno en los procesos de Contratación, Facturación, Cartera y Glosas; se pudo observar: falta de seguimiento por parte de la oficina de Gestión Pública al plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría de Bogotá, deficientes controles en los procesos contractuales, falencias en la supervisión de los contratos, debilidades en la implementación de la parametrización de las base de datos de cartera y glosas con las codificaciones establecidas en la normatividad vigente y carencia de implementación en manual de Gestión de Recaudo de cartera tal como lo señala la Ley 1066 del 2006 y la Circular 001 del 2009 proferida por el Contador del Distrito.

Así mismo, no se evidenció que el Hospital adoptara un plan de manejo de riesgos frente a las dificultades generadas en los procesos evaluados.

En virtud de lo anterior se establece que durante el periodo evaluado el Sistema de Control Interno en la los procesos mencionados anteriormente, se encontraron en un rango malo con un nivel de riesgo alto.

No obstante lo anterior, durante el proceso auditor se evidenció que la actual administración ha tomado medidas tendientes a mejorar lo descrito en los párrafos anteriores, cuyos resultados serán objeto de próximas auditorias.

2.2. EVALUACIÓN A LA GESTIÓN

2.2.1. Evaluación Contratación

En ejercicio de la Auditoría Especial con Enfoque Integral modalidad especial que se realizó al Hospital, se determinó una muestra selectiva de los contratos a evaluar, teniendo en cuenta los resultados de los procesos auditores anteriores, en los cuales se encontraron algunas irregularidades, seleccionándose los siguientes contratos:

CUADRO 1
MUESTRA DE LA CONTRATACION

Contrato No.	Contratista
1853 de 2008 2203 de 2009	firma GGC
3358 de 2009	OIC
3356 de 2009 3356 de 2009	OMAC producciones Ltda.
1123 de 2009	Nutrir de Colombia

Contrato No.	Contratista
1228 de 2010	
2205 de 2009	Ingemo Ltda.
3360 de 2009	Mauricio Ariza

Fuente: Memorando de Planeación, Auditoría Especial a los Procesos de Contratación y Cartera al Hospital Simón Bolívar.

La evaluación se realizó desde el punto de vista de la ejecución física de la contratación suscrita, proceso dentro del cual se verificó las etapas precontractual, contractual y postcontractual determinando la cantidad y calidad de obras, bienes, servicios adquiridos, así como los sobrecostos y la utilidad de los contratos, verificando que se cumplieron con los objetivos para los cuales se realizó la inversión.

De la evaluación realizada se observó lo siguiente:

Gestión presupuestal del contrato No.2203/09, con la firma GGC Ltda.

De acuerdo a la verificación realizada en el auxiliar de registros presupuestales emitida por el área financiera de la ESE Simón Bolívar, para efectos de examinar los valores comprometidos en desarrollo del objeto contractual pactado entre la firma contratista GGC Ltda., y el hospital Simón Bolívar. De donde se examinó en desarrollo del mencionado contrato, inicialmente la expedición de las disponibilidades presupuestales No. 3010 por \$150 millones y posteriormente se expidió la disponibilidad No.3563 en adición efectuada al mismo contrato, por valor de \$222.6 millones. Por lo que el contrato se estaría registrando por un valor de \$372,6 millones, de los cuales se comprometieron recursos por \$346,7 millones, quedando en consecuencia un saldo por ejecutar de registros presupuestales por valor de \$25.9 millones. Así mismo, se realizaron autorizaciones de giro presupuestal por \$329,1 millones, quedando un saldo de compromisos por pagar con el contratista GGC por valor de \$17,6 millones.

De igual manera, se identifica en el auxiliar de registros presupuestales del hospital, la suscripción de un contrato de transacción amparado con la disponibilidad presupuestal No.6240 y registro presupuestal No.5583, por valor de \$120,0 millones, los cuales fueron comprometidos y girados por valor de \$118,7 millones, quedando un saldo reintegrado por \$1,2 millones.

Dadas las connotaciones de orden disciplinario y penal en la celebración de este tipo de contratos bajo la figura de la transacción, se evidencia el riesgo que el hospital no atienda las disposiciones en materia presupuestal, tendiendo en cuenta que todos los actos administrativos que afecten las apropiaciones presupuestales deberán contar con certificados de disponibilidad previos que garanticen la existencia de apropiación suficiente para atender estos gastos.

Análisis de la Gestión de Cobro y Niveles de Recaudo Contrato 2203 de 2009

De acuerdo con información suministrada por la administración, de los valores entregados a la firma GGC Estudio Abogados para la gestión de cobro de cartera en ejecución del contrato 2203 de 2009, se tiene que son \$106.129.132.291 de los cuales \$64.734.083.611 por saldo de cartera con corte a 31 de mayo de 2009, y \$41.395.048.680 de la facturación radicada entre junio de 2009 y mayo de 2010.

De lo anterior, se observó que según información de la administración, solamente se han registrado recaudos efectivos por valor de \$10.151.245.300 equivalentes al 9.6% de lo entregado.

Lo anterior, demuestra que los niveles de recaudo de cartera son mínimos comparados con los saldos de cartera entregados y frente a la gestión de la misma oficina de cartera antes de la entrega a terceros, que de acuerdo a información de la oficina de cartera se recuperaron \$18.000 millones con el plan de choque.

Frente a este tema es importante mencionar que el hospital en ejecución de este contrato no tuvo en cuenta el costo-beneficio de la gestión de cobro de la misma firma en la vigencia 2008-2009, en contravía con la política de austeridad del gasto, dado que los costos de la gestión de cobro en el nuevo contrato se incrementaron sin obtener resultados eficaces que mejoraran los niveles de recaudo, objeto final de la tercerización del proceso.

Lo anterior, se refleja en el comportamiento de la gestión realizada en ejecución del contrato 2203 de 2009, con base en la documentación soporte de las facturas y ordenes de pago tomadas de la oficina de tesorería y los informes presentados por la firma contratista, que se resumen en los cuadros siguientes:

CUADRO 2

FACTURACION ENTREGADA A GGC CONTRATO 2203 - TRANSACCION OCT.2009 Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL		
MES	ANO	VALOR FACTURACION RADICADA Y CARTERA CORRIENTE ENTREGADA
JUNIO	2009	2.838.460.202
JULIO	2009	3.465.927.767
AGOSTO	2009	3.766.772.492
SEPTIEMBRE	2009	3.600.380.651
OCTUBRE	2009	3.552.709.415
NOVIEMBRE	2009	3.530.978.338
DICIEMBRE	2009	3.489.873.278
SUBTOTAL 2009		24.245.102.143
ENERO	2010	4.174.545.083
FEBRERO	2010	2.672.280.987
MARZO	2010	2.909.492.168
ABRIL	2010	3.766.480.788

FACTURACION ENTREGADA A GGC CONTRATO 2203 - TRANSACCION OCT.2009 Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL		
MES	ANO	VALOR FACTURACION RADICADA Y CARTERA CORRIENTE ENTREGADA
MAYO	2010	3.627.147.511
SUBTOTAL 2010		17.149.946.537
TOTALES JUNIO/09-MAYO/10		41.395.048.680
SALDO DE CARTERA A 31 MAYO DE 2009		64.734.083.611
TOTAL CARTERA ENTREGADA PARA GESTION DE COBRO		\$ 106.129.132.291
PARTICIPACION		100,00%

Fuente: Información Cartera y Cuentas (Planillas de Radicación),
Subgerencia Financiera, Hospital Simón Bolívar. Noviembre 2010.

CUADRO 3

GESTIÓN GGC						
GESTION POR DEPURACION		GESTION POR RADICACION Y CONTESTACION GLOSA		GESTION POR COBRO PERSUASIVO		TOTALES GENERALES
CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR	
FACTURADA Y PAGADA 2203	4.197.306.614	FACTURADA Y PAGADA 2203	1.355.593.979	FACTURADA Y PAGADA 2203	-	5.552.900.593
FACTURADA SIN PAGO	17.945.471.911	FACTURADA SIN PAGO	3.934.972.214	FACTURADA SIN PAGO	34.568.756.160	56.449.200.285
FACTURADA Y PAGADA TRANSACCION OCT./09	2.274.732.335	FACTURADA Y PAGADA TRANSACCION OCT./09	-	FACTURADA Y PAGADA TRANSACCION OCT./09	-	2.274.732.335
TOTAL DEPURACION	\$ 24.417.510.860	TOTAL GESTION GLOSA	\$ 5.290.566.193	TOTAL COBRO PERSUASIVO	\$ 34.568.756.160	64.276.833.213
	23,01%		4,99%		32,57%	60,56%

Fuente: Facturas GGC y ordenes de pago Tesorería – Información Cartera, Subgerencia Financiera,
Hospital Simón Bolívar. Noviembre 2010.

COBRO PERSUASIVO EFECTIVO	GESTION TOTAL EFECTIVA
\$ 10.151.245.300	\$ 39.859.322.353
9,6%	37,6%

CUADRO 4
RELACIÓN DE HONORARIOS

HONORARIO	CONCEPTO	DEPURACION	RADICACION Y CONTESTACION GLOSA	COBRO PERSUASIVO	TOTALES
S	FACTURADA Y PAGADA 2203/09	188.878.798	94.891.579	-	283.770.376
	IVA	30.220.608	15.182.653	-	45.403.260
	SUBTOTAL PAGADO 2203/09	219.099.405	110.074.231	-	329.173.636
	FACTURADA Y PAGADA TRANSACCION OCT./09	102.362.955	-	-	102.362.955
	IVA	16.378.073	-	-	16.378.073
	SUBTOTAL PAGADO	118.741.028	-	-	118.741.028
	TOTAL PAGADO 2203 Y TRANSACCION	337.840.433	110.074.231	-	447.914.664
	FACTURADA SIN PAGO	807.546.236	275.448.055	864.218.904	1.947.213.195
	IVA	129.207.398	44.071.689	138.275.025	311.554.111
	TOTAL SIN PAGO	936.753.634	319.519.744	1.002.493.929	2.258.767.306
	PAGOS CONTRATO 1853/2008				128.548.014,22
	IVA				20.567.682,99
	SUBTOTAL PAGADO 1853/08				149.115.697,21
	PAGOS TRANSACCION 1SEM.2009				172.348.941
IVA				27.575.831	

CONCEPTO	DEPURACION	RADICACION Y CONTESTACION GLOSA	COBRO PERSUASIVO	TOTALES
SUBTOTAL PAGADO TRANSACCION 1SEM.2009				199.924.772
TOTAL PAGADO 1853/08 Y TRANSACCION				349.040.469
			1853+2203+TRANSACC	678.214.106

Fuente: Facturas GGC y ordenes de pago Tesorería – Información Cartera, Subgerencia Financiera, Hospital Simón Bolívar. Noviembre 2010.

TOTAL FACTURADO GGC	% DEL TOTAL GESTIONADO	% DE GESTION FRENTE AL RECAUDO EFECTIVO POR GESTION DE COBRO
2.706.681.970	6,8%	26,7%

En los cuadros, se puede establecer que la gestión por depuración facturada por la firma GGC en ejecución del contrato 2203/09 y contrato de transacción de octubre de 2009 es de \$ 24.417.510.860, equivalente al 23.01% de los saldos de cartera entregados con corte a mayo 31 de 2010. La glosa revisada, contestada y conciliada, facturada es de \$ 5.290.566.193, equivalente al 4.99% de los saldos de cartera entregados con corte a mayo 31 de 2010. El cobro persuasivo gestionado y facturado es de \$ 34.568.756.160, equivalente al 32.57% de los saldos de cartera entregados con corte a mayo 31 de 2010, de este último es pertinente mencionar que según información del hospital, la firma en este monto incluyó la facturación gestionada por depuración, como cobro persuasivo una vez ingresados los valores identificados en las notas bancarias; con lo cual se establece una gestión por cobro persuasivo efectiva de \$ 10.151.245.300, equivalentes al 9.6% de lo entregado en saldos de cartera, y una gestión efectiva total por depuración, gestión de glosa y cobro persuasivo de \$ 39.859.322.353, equivalente solo al 37,6% de lo entregado para gestión de cobro.

En cuanto a los honorarios causados en ejecución del contrato 2203/09 y transacción de octubre de 2009, se establece que al hospital le representó el 26,7% del recaudo efectivo.

CUADRO 5

GESTION DETALLADA QUE SE REFLEJA EN NOTAS CREDITO POR IDENTIFICACION Y POR GESTION DE GLOSA

	2008	2009	2010	TOTALES
POR DEPURACION (IDENTIFICACION NOTA BANCARIA-DEPURACION CONTABLE)	-	17.115.003.070	8.053.104.240	25.168.107.310
POR GLOSA (ACEPTADA- DEFINITIVA)	129.470.916	3.055.359.198	82.785.589	3.267.615.703
POR CANCELACIÓN DE FACTURA*	3.003.453.327	1.848.319.671	-	4.851.772.998
TOTALES NOTAS CREDITO	3.132.924.243	22.018.681.939	8.135.889.829	33.287.496.011

* Identificada como Cobro Persuasivo

Fuente: Información Cartera, Subgerencia Financiera, Hospital Simón Bolívar. Noviembre 2010.

Notas crédito de facturación anterior a vigencia 2009 (1999 a 2008)	5.028.338.172	23,1%
Notas crédito de facturación correspondiente a vigencias 2009 y 2010	16.709.289.565	76,9%

Finalmente, revisadas las vigencias (fechas) de la facturación entregada en saldos de cartera para la gestión de cobro por parte de GGC, se observó que la firma se concentró en la cartera corriente, dado que solo se gestionó el 23,1% de las vigencias anteriores a 2009. Lo que evidencia que la relación costo-beneficio en el presente contrato solo se inclinó hacia el contratista.

2.2.1.1. La profundización en el análisis efectuado al contrato No. 2203 de 2009 suscrito con la firma GGC cuyo objeto fue “... *prestar los servicios profesionales tendientes al recaudo de la cartera...*”, por valor de \$372 millones, y plazo de 1 año contado a partir de la suscripción del acta de inicio (18 de junio de 2009), se pudo evidenciar que el Hospital aunque el contrato dejó de contar con saldo presupuestal se continuó ejecutando, no obstante el contrato que se había vencido por el cumplimiento de la condición resolutoria de precio, el cual como se dijo estaba agotado; es decir, el Hospital permitió la ocurrencia de hechos cumplidos por un valor de \$2.254 millones, situación en la se evidencia falta de controles efectivos por parte de la supervisión.

Lo anterior genera el incumplimiento de lo consagrado en el artículo 71 del Decreto 111 de 15 de enero de 1996, por el cual se compilan la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto y en los numerales 1 y 21 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2002. Igualmente se constituye en una de las faltas gravísimas establecidas en el numeral 22 del Artículo 48 de la Ley 734 de 2002.

2.2.1.2. En los Contratos de Obra No. 2205 de 2009 y 3360 de 2009, se pudo evidenciar que el único factor de escogencia de los contratistas fue el precio ofertado, sin tener en cuenta la experiencia e idoneidad para ejecutar las labores contratadas, lo que generó deficiencias en la ejecución de las mismas. Incumpliendo lo consagrado en el literal a) artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.2.1.3. En el Contrato 3360 de 2009, se evidenció que los ítem 1.7 y 1.9 (afinado de placa e impermeabilización) muestran fallas en su construcción dado que se observan fisuras y dilataciones en el afinado de la placa que repercuten en la impermeabilización, la cual a la fecha se encuentra totalmente deteriorada; adicionalmente, el piso (duro piso) y enchape de muros presentan fallas en su instalación, fallas que son consecuencia de la falta de estudios previos de factibilidad necesarios para la iniciación de la obra.

CUADRO 6
CUADRO DE CANTIDAD LIQUIDADADA MEDIDA Y PAGADA

No.	DESCRIPCION	Und	Cant	V. Unitario	V. Total
1.7	Afinado placa	m3	67,5	12.000,00	810.000,00
1.9	Impermeabilización manto edil 3 mm placa aligerada	m2	67,5	29.000,00	1.957.500,00
	SUBTOTAL				2.767.500
	Administración e imprevistos 15%				415.125
	Utilidad 5%				138.375
	IVA sobre utilidad 16%				22.140
	TOTAL OBRA				3.343.140

Fuente: Liquidación Contrato 3360 de 2009 y acta de visita fiscal.

En el anterior cuadro, se evidencia que con la ineficiente gestión fiscal efectuada por el Hospital en la planeación y ejecución del Contrato 3360 de 2009, se puso en riesgo los recursos públicos incumpliendo lo consagrado en el literal a) artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.2.1.4. Se evidencia que el Hospital realizó el acta de recibo de obra final del Contrato 3360 de 2009 suscrita el 29 de enero de 2010, en la que se establecen ítems que no se encontraban incluidos dentro del objeto contractual, es decir, que con el acta de recibo final de obra se modificaron algunos ítems contratados y se incluyeron otros que no se habían contratado, incumpliendo el objeto del contrato.

2.2.1.5. De la evaluación realizada al Contrato 2205-2009 se encontró:

El ítem 1 denominado pintura cielorraso existe diferencia entre lo ejecutado y lo medido, tal como se evidenció en la visita fiscal realizada al determinarse una ejecución real de 111.92 M2. (hoja 36 a la 38 bitácora).

El ítem 3 denominado pintura de muros, (realizados en esmalte) en la medición se estableció un área de 9.433,76 m2, menos vanos de puertas y ventanas de 670 m2 para un total de 8.763.76 m2 realmente ejecutados, cuya diferencia con lo liquidado es de 1.408.48 m2, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

CUADRO 7
CUADRO DE CANTIDAD VERIFICADA Y PAGADA

No.	DESCRIPCION	Und	Cant liquidada	Cant. Medida	Diferencia M2	V. Unitario	V. Total
1	Pintura de cielorraso (adecuación)	m2	1.172	1.060,08	111.92	0.06	0.7
3	Pintura muros (incluye techos de habitaciones)	m2	10.172	8.763.52	1.408.48	0.08	10.7

No.	DESCRIPCION	Und	Cant liquidada	Cant. Medida	Diferencia M2	V. Unitario	V. Total
	SUBTOTAL						11.4
	Administración e imprevistos 10%						1.1
	Utilidad 10%						1.2
	IVA sobre utilidad 16%						0.2
	TOTAL OBRA						13.8

Fuente: Acta de Liquidación Contrato y Acta de visita fiscal.

Lo anterior evidencia que se pagaron de más: 111.92 m2 de pintura cielorraso, y 1.408.48 m2 de pintura de muros.

En virtud de lo expuesto, con la ineficiente gestión fiscal adelantada en la ejecución del contrato 2205 de 2009, la cual se evidencia en la falta de estudios previos que permitieran identificar la normatividad aplicable para obras hospitalarias y la escogencia de un contratista sin tener en cuenta la experiencia del mismo, se pudo ocasionar un presunto detrimento al patrimonio del Estado toda vez que canceló una cantidad de obra mayor, en cuantía de \$13.8 millones lo que trasgrede lo establecido en el artículo 6 de la Ley 610 del 2000, y en el artículo 34 de la Ley 734 del 2002.

2.2.1.6. De la revisión a los contratos para la sede de la de Clínica Fray Bartolomé de las Casas identificados con los números 3358 de 2009 suscrito con la firma OIC para la prestación de los servicios de imagenología, 3356 de 2009 suscrito con la firma OMAC producciones Ltda para alimentación de pacientes hospitalizados y 3357 de 2009 suscrito con la firma OMAC producciones Ltda para prestación, operación, explotación, organización, atención y gestión total del espacio de la cafetería en las instalaciones de la clínica; se pudo observar a la fecha de la presente auditoría, los contratos fueron suscritos en el año 2009 y no han iniciado la ejecución de los mismos; frente a lo cual no se evidencia gestión administrativa por parte de la alta dirección para definir la situación jurídica en la que se encuentran frente al cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas, lo anterior pone en riesgo los recursos del hospital ante la eventualidad de reclamaciones futuras. Incumpliendo lo consagrado en literal a) artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.2.1.7. No se encontraron soportes que permitan evidenciar el estado de cuenta de los contratos suscritos con la firma Nutrir, en los cuales se identifiquen los saldos a favor y en contra del Hospital producto del aprovechamiento económico que la mencionada firma ha venido realizando al espacio donde funciona la cafetería, igualmente no se observa seguimiento y control al consumo y pago de

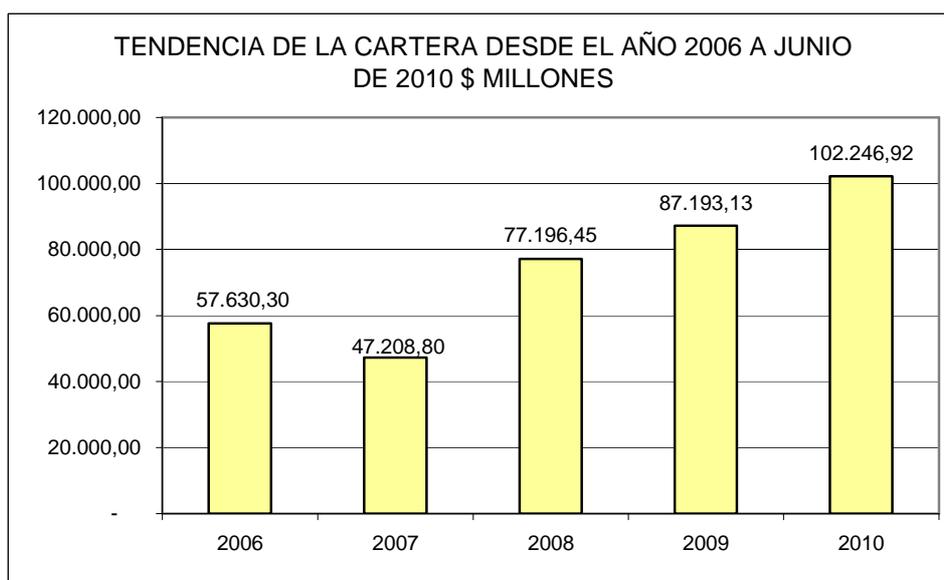
los servicios públicos a cargo de la firma Nutrir, situación que pone en riesgo los recursos del Hospital. Incumpliendo lo consagrado en el literal a) artículo 2 de la Ley 87 de 1993.

2.2.2. Evaluación Cartera

De conformidad con las cifras reportadas en Estados financieros con corte a diciembre de 2009, los Activos del Hospital Simón Bolívar están conformados por el 25% de la parte corriente y el 75% como no corriente.

Los Deudores son el grupo más representativo con el 35% de las cuentas que conforman el Activo de la entidad, distribuidos así: 22% de la cartera corriente y el 13% de las cuentas por cobrar a largo plazo o no corriente.

GRAFICA 1
VALOR DE LA CARTERA AÑOS 2006 A 2010



Fuente: Información suministrada por Contabilidad y Estados Financieros

Como se observa en la gráfica la cartera se ha venido incrementando desde el año 2008 a junio 30 de 2010, fecha en la cual su gestión y cobro fue contratada con terceros mediante la modalidad de outsourcing.

Dentro del grupo de la cartera, la subcuenta 1409 es la de mayor relevancia denominada deudores servicio de salud, a diciembre 30 de 2009 registra la suma de \$ 41.292.9 millones y a junio de 2010 \$56.748.1 millones; en la subcuenta 1475 deudas difícil cobro el valor es de \$45.900.2 millones y \$45.498.7 millones respectivamente, así:

CUADRO 8
CARTERA SERVICIO DE SALUD VIGENCIA 2008 A JUNIO 30 DE 2010 EN MILLONES \$

DETALLE CARTERA \$ MILLONES	2008	2009	2010 (JUNIO)
SERVICIO DE SALUD	34.617,09	41.292,93	56.748,17
DEUDAS DIFÍCIL RECAUDO	42.579,36	45.900,20	45.498,75
TOTAL	77.196,45	87.193,13	102.246,92

Fuente: Información suministrada por Contabilidad y Estados Financieros

Deudas difícil recaudo

Entidades en liquidación

Las deudas de difícil cobro a diciembre de 2009 ascendieron a \$45.900.2 millones las cuales fueron provisionadas en un 100%; a junio de 2010 reportan \$45.498.7 millones.

2.2.2.1 Evaluados los registros contables, se evidencia que del saldo de la subcuenta -deudas de difícil cobro- entidades en liquidación presenta una sobrevaluación de \$1.875.2 millones, por concepto de entidades que se encontraban en proceso liquidatorio y que a junio de 2010 ya habían terminado su liquidación, tal como se evidencia en:

- La ARS ASFAMILIAS, que adeudaba al hospital \$1.417.8 millones a junio de 2010; terminó su proceso de liquidación con la resolución No. 13 del 31/12/2006 expedida por el liquidador, en la que declara la terminación de la Caja de Compensación Familiar Asfamilias, incluyendo lo concerniente a la liquidación de la administradora del régimen subsidiada ARS, por tanto este registro se encuentra sobrevaluado en \$1.417.8 millones.
- CAJANAL, que adeudaba al hospital \$295.8 millones a junio de 2010; con escritura pública No. 0982 del 18/04/2008 expedida por la Notaria 73 del Círculo de Bogotá D. C. en cláusula segunda establece: "... QUE CON BASE EN EL ACTA DE FINAL DEL PROCESO LIQUIDATORIO DE LA SOCIEDAD CAJANAL EPS EN LIQUIDACION y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 38 de Decreto Ley 254 de 2000 el liquidador ha declarado terminado el proceso de liquidación de CAJANAL S.A EPS EN LIQUIDACION el día 30 de marzo de 2008, hecho que implica la extinción de la personería jurídica de esa sociedad...", en consecuencia este registro se encuentra sobrevaluado en este valor.
- COOPSOLSA ARS, que debía al hospital \$19.5 millones a junio de 2010; con Resolución 868 el 04/05/2001 toma posesión el agente liquidador y

con la número 005 del 30/04/2004 declara terminada la existencia y representación legal de COOPSOLSA ARS en liquidación, quiere decir que este registro se encuentra sobrevaluado en \$19.5 millones .

- La EPS RISARALDA EN LIQUIDACION, que adeudaba al hospital \$0.634 a junio de 2010; terminó su proceso de liquidación con la resolución No. 007 del 5/12/2005 expedida por el liquidador, en la que declara la terminación de la, EMPRESA PROMOTORA DE SALUD DE RISARALDA S.A, por tanto este registro se encuentra sobrevaluado en este valor.
- COMCAJA ARS que debía al hospital \$129.6 millones a junio de 2010; con Resolución 2219 Prorroga Res 242 de fecha 30/08/2005 y toma posesión el agente liquidador el 09/10/2001.
- SALUD FAMILIA ARS que adeudaba al hospital \$11.9 millones junio de 2010; terminó su proceso de liquidación con la resolución No. 065 del 23/06/2005 expedida por el liquidador, en la que declara la terminación de la EMPRESA COOPERATIVA ESPECIALIZADA DE SALUD PARA LA FAMILIA COLOMBIANA SALUD FAMILIA LTDA ESS, por tanto este registro se encuentra sobrevaluado en este valor.

Estos hechos incumplen lo normado en las Resoluciones 354 de 2007 numerales 104 y 107 y 357 de 2008, en el procedimiento para la implementación y evaluación del control interno contable, numeral 3, inciso a) Depuración contable permanente y sostenibilidad.

Pagarés

A diciembre de 2009 los pagarés suman un valor de \$10.317 millones y a junio de 2010 de \$11.082 millones.

2.2.2.2 No se evidencia depuración de la cartera por este concepto, ni se adoptaron los mecanismos que permitan la estimación de costos de recuperación ni determinación de costo-beneficio, hay pagarés registrados desde el año 1998, observación reiterada por este ente de control, incumpliendo con la Resolución 357 de 2008 del Contador General de la Nación, Circular externa N. 001 de 2009 numerales 4.2 , 4.3 y 7.4 del Contador General del Distrito.

CUADRO 9
PAGARES DESDE EL AÑO 1998 A JUNIO 30 DE 2010 \$ MILLONES

AÑO	VALOR PAGARES \$ millones
1998	451
1999	412
2000	931
2001	1.462
2002	1.248
2003	1.188
2004	1.308
2005	1.321
2006	984
2007	501
2008	244
2009	267
2010	765
TOTAL	11.082

FUENTE: información suministrada por el Hospital Simón Bolívar al grupo auditor

Facturación no radicada

La facturación no radicada al corte de diciembre de 2009 y junio 30 de 2010, reportada por el hospital mediante el SIVICOF es la siguiente:

CUADRO 10
FACTURACIÓN NO RADICADA 2009- JUNIO DE 2010 \$ MILLONES

FACTURACION NO RADICADA \$ MILLONES	
2009	176,50
2010	1.164,70

FUENTE: información reportada por el Hospital Simón Bolívar en Sivicof

2.2.2.3 La facturación no radicada con corte a diciembre de 2009 por valor de \$176.5 millones y a junio de 2010 por \$1.164.7 millones refleja la falta de gestión eficaz para radicar ante los diferentes pagadores estos servicios prestados por la entidad a terceros y sobre los cuales no se ha iniciado el cobro, incidiendo además de forma negativa en la liquidez del hospital, incumpliendo lo establecido en la Ley 87 de 1993, en su artículo 3, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3047 de 2009 y Resolución 416 de 2009.

Antigüedad de la cartera

Al evaluar la gestión y problemática para la recuperación de la cartera por venta de servicios a FFDS, ARS, EPS, EPSs y otros pagadores, de acuerdo con la

antigüedad de la misma, la información reportada en SIVICOF a diciembre de 2009 y Junio de 2010 refleja lo siguiente:

CUADRO 11
CARTERA POR EDADES 2009 Y CON CORTE A JUNIO DE 2010 \$ MILLONES

AÑO	DE 1 A 30 DIAS	DE 31 A 60 DIAS	DE 61 A 90 DIAS	DE 91 A 180 DIAS	DE 181 A 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	TOTAL CARTERA
2.009	8.796	5.317	5.855	8.053	11.253	62.987	102.262
%	0,09	0,05	0,06	0,08	0,11	0,62	100,00
2.010	17.381	5.032	3.106	5.143	7.426	13.313,81	51.400,78
%	0,34	0,10	0,06	0,10	0,14	0,26	100,00

Fuente: Información suministrada Hospital Simón Bolívar.

En la vigencia 2009 la cartera de mayor representatividad es la superior a 360 días con un 62% en relación con el total de la misma, le sigue la ubicada en un rango de 180 a 360 días con el 11%.

Como en las vigencias 2008 y 2009 la gestión de cartera fue asignada a outsourcing, no se evidencia trabajo eficaz para el cobro de la misma.

Recaudo

La gestión del recaudo frente a la facturación generada en las vigencias 2009 y con corte a junio 30 de 2010 es la siguiente:

CUADRO 12
FACTURACIÓN GENERADA VS RECAUDO \$ MILLONES

	CARTERA	FACTURACION	RECAUDO	GLOSA
2009	87.193,13	100.434,90	64.969,30	4.148,20
2010	102.246,92	50.959,20	31.486,40	10.215,00

Fuente: información suministrada por el Hospital Simón bolívar al grupo auditor.

El saldo de la cartera es acumulable de períodos anteriores, la facturación corresponde a cada vigencia y el recaudo es neto de la vigencia el cual se tomó de la ejecución de ingresos reportada en SIVICOF, la glosa corresponde al valor inicial de la misma.

Tal como se evidencia en el cuadro anterior, para el año 2009 el recaudo fue del 64% frente al total facturado, con un 4% de glosa, mientras que en el primer período de 2010 el recaudo alcanza el 62% de lo facturado con 20% de glosa.

Los resultados evidenciados permiten determinar que, existen debilidades en el proceso de la generación de facturación por servicios prestados por el hospital, si tenemos en cuenta que la gestión de recaudo no ha sido eficaz, debido a que se disminuyó el nivel del mismo en dos puntos porcentuales con el reportado al cierre de la vigencia 2009, lo cual requiere de mecanismos efectivos para el cobro oportuno y en los términos señalados en las normas que rigen el sector salud.

En lo que tiene que ver con la glosa facturada, se observa de igual forma que hay debilidades tanto de índole administrativo como asistencial en el respectivo soporte de las cuentas de cobro presentadas a los diferentes pagadores, al igual que no se evidenció el resultado de la gestión en la recuperación de cartera y glosas realizada por la firma contratista GGC para las vigencias 2009 y primer semestre del 2010.

Los resultados de gestión de la glosa, demuestran un riesgo alto en el cumplimiento de la meta propuesta por la entidad en el POA, esto si tenemos en cuenta que a diciembre 31 de 2009 la ESE reportó un porcentaje inicial de glosa del 4%, mientras que a junio de 2010 este porcentaje se incrementó al 20%, lo cual denota inconvenientes en soportar adecuadamente las cuentas de cobro a los pagadores, de lo que se infiere que la gestión del contratista fue ineficaz.

Esto se evidencia además en acta de visita fiscal al área financiera al manifestar que “ *En cuanto a glosas nos entregaban la carta de contestación de glosa con los soportes, se verificaba en el sistema de cartera y se realizaba el ajuste a que fuera lugar, posteriormente se entregaba la nota crédito para que radican ante la entidad responsable de pago.* Esto denota falta de gestión del supervisor del contrato.

2.2.2.4 En los acuerdos de pago suscritos por el hospital con los diferentes pagadores se pudo establecer, que éstos no cumplen con lo pactado debido a que¹ ...” *la Secretaría de Salud no les ha girado a los diferentes pagadores en el caso de entes territoriales, a partir de julio y agosto se volvió a retomar estas actividades mediante circularizaciones y visitas, derechos de petición. Para el caso de la firma GGC era una obligación fomentar e impulsar los acuerdos de pago suscritos con los deudores, según cláusula 2 numeral 3, sin embargo desconocemos los mecanismos que adoptó para agotar esa obligación.* Esto denota falta de gestión del hospital al no proteger los recursos de manera oportuna ante posibles riesgos que los afecten, transgrediendo el artículo 2 literal a) de la Ley 87 de 1993.

¹ Acta de visita fiscal practicada al hospital Simón Bolívar el 19 de noviembre de 2010 al Área financiera.

A diciembre de 2009 registra \$8.857.1 millones de ingresos por identificar que corresponden a consignaciones hechas por los pagadores los cuales no han sido identificadas a cuál tercero pertenecen, sobreestimando el saldo de la cartera y su correlativa del pasivo ingresos por identificar, observación reiterada por este ente de control en informes anteriores y sobre la cual la administración se encuentra en ejecución de la acción correctiva en el plan de mejoramiento.

De otra parte, en cuanto al cumplimiento de las normas relacionadas con su registro, manejo y gestión de la cartera, se observa:

2.2.2.5 En sostenibilidad financiera el hospital incumplió con lo descrito en la Resolución 0343 del 26 de septiembre de 2007 mediante la cual se adopta el modelo estándar de procedimientos para la sostenibilidad del sistema de contabilidad pública y se crea el comité de sostenibilidad del sistema contable del Hospital, en su artículo 5, al no evidenciarse actas de sesiones en las vigencias 2008 y 2009, por lo que se estaría incurriendo en presunta falta disciplinaria de acuerdo a lo normado en los Títulos I y II de la Ley 734 de 2002.

2.2.2.6 El hospital dispone de un procedimiento PR-450-002 denominado “Cobro de cartera”, así como la Resolución 138 de 2008 por la cual adopta el Manual interno de jurisdicción coactiva, sin embargo no se evidencia el manual de administración y cobro de la cartera a que está obligado el hospital como instrumento de consulta y orientación para la ejecución del proceso administrativo de cartera en sus etapas de Planeación, Organización, Coordinación y Control, con el objeto de lograr una mayor eficacia y eficiencia en el recaudo, que tenga las acciones descritas en la Circular externa 001 de 2009 del Contador del Distrito en los literales f) g) i) y j) del numeral 5.

2.2.2.7 Tampoco se evidencia que la entidad cumpla con el numeral 6. de la Circular externa 001 de 2009, en cuanto a que ...” *deberán elaborar un diagnóstico sobre la problemática vigente que afecta la confiabilidad y consistencia de las cifras de cartera revelada en los estados contables...*”

Además, no se evidencia que el cálculo de la provisión de la cartera corresponda a una evaluación técnica que permita determinar la contingencia de pérdida o riesgo por la eventual insolvencia del deudor, tal como lo ha venido mencionando este ente de control en informes anteriores y sobre los cuales el hospital se encuentra en ejecución de la acción correctiva en el plan de mejoramiento,

Análisis Gestión De Glosas

Facturación glosada según cuentas de orden.

El Hospital Simón Bolívar, de acuerdo a los registros presentados en el libro Mayor General, registra a 30 de junio de la vigencia 2010, una facturación glosada por valor de \$10.215,0 millones, la cual se vio incrementada en el 146.3% con relación a la facturación que se glosó a 31 de diciembre de 2009, la cual se registro contablemente en \$4.148.1 millones.

Lo anterior, permite indicar que en términos absolutos la glosa del hospital se incrementó en \$6.066,8 millones, en tan solo seis meses de transcurrida la vigencia; observando en tal sentido, que el nivel de la glosa inicial se aumentó en un 20% frente a la facturación generada por prestación de servicios de salud, que comparada a la registrada a diciembre de 2009 fue del 8.07%, esto evidencia problemas presentados en el proceso de generación de las facturas respectivas y al adecuado soporte de las mismas.

CUADRO 13

ANALISIS FACTURACION GLOSADA
(A DICIEMBRE 2009- A JUNIO 2010 \$ millones)

REGIMEN DE SALUD	VALOR FACTURACION GLOSADA A 31-12-2009	VALOR FACTURACION GLOSADA A 30-06-2010	NIVEL DE VARIACION 2009/2010
PLAN SUBSIDIADO DE SALUD	2.633.8	5.358.9	103,5
PLAN CONTRIBUTIVO DE SALUD	790.0	3.181.7	302,7
ATENCION CON CARGO AL SUBSIDIO ENTES TERRITORIALES	468.5	791.8	69,0
ATENCION ACCIDENTES SOAT	163.1	638.6	291,5
TOTAL GENERAL	4.148.1	10.215.0	146,3

Fuente: Libro Mayor General a Junio 30 de 2010-Contabilidad-HSB.

A nivel de regímenes de salud, la facturación glosada se concentro y de acuerdo a los volúmenes de facturación del hospital, en los pagadores del plan subsidiado de salud POS-S, el cual registró una glosa inicial de \$5.358,9 millones, incrementándose en el 103.5% respecto a la registrada 31 de diciembre de 2009.

Con relación al régimen obligatorio o contributivo la glosa inicial generada con las EPS de este régimen se registró una glosa por \$3.181,7 millones, la cual incremento en el 302.7%, con relación al valor registrado en el 2009 por \$790.0 millones. Lo cual evidencia el traumatismo presentado en el proceso de

generación y soportes de la facturación que genera el hospital y la posterior radicación de la cuentas ante los diferentes pagadores de la entidad.

Análisis de glosa por contestar de mayor concentración por tipo de servicios y pagador.

De acuerdo al informe de glosa registrada por el hospital y correspondiente a la glosa total pendiente por contestar con corte a 30 de junio de 2010, el cual se registró por valor de \$10.834,8 millones, se observo el siguiente comportamiento de acuerdo al tipo de servicio de salud y a los niveles de concentración por pagador según los mayores niveles de glosa que esta pendiente por contestar por parte del hospital ante los diferentes Pagadores a los cuales se le suministro los diversos servicios de salud de acuerdo a la modalidad de contratos celebrados.

CUADRO 14
ANALISIS GLOSA POR CONTESTAR A JUNIO 30 DE 2010
(En millones)

REGIMEN DE SALUD	PAGADOR	VALOR GLOSA POR CONTESTAR	NIVEL DE PARTICIPACIÓN GLOSA (%)
EPS-SUBSIDIADO	SOLSALUD EPS-S	657,6	6.07
	HUMANA VIVIR	1.896,3	17.5
	ECOOPSOS	694,0	6.40
EPS-CONTRIBUTIVO	ISS	729,7	6.73
	FAMISANAR	349,6	3.23
	HUMANA VIVIR	749,8	6.92
ASEGURADORAS-SOAT	FOSYGA	337,1	3.11
ENTES TERRITORIALES	S.S.CUNDINAMARCA	116,0	1.07
	S.S.GUAVIARE	135,4	1.25
TOTAL GENERAL		10.834,8	100.0

Fuente: Informe de Glosa radicada-Grupo Funcional Auditoria de Cuentas-HSB. A 30-09-2010.

Con relación a los Pagadores pertenecientes al tipo de servicio de salud del régimen subsidiado, se identifican como las mayores entidades con generación de glosa pendiente por contestar Humana Vivir, Solsalud y Ecoopsos por valor de \$3.247,9 millones, significa que la entidad se encuentra en un riesgo alto por la deficiente gestión en la contestación y recuperación de la glosa facturada al reflejar el 30% del total de la glosa identificada como pendiente por contestar a 30 de junio de 2010.

A nivel del régimen contributivo de salud, se concentra en los pagadores antiguo ISS, Humana Vivir y Famisanar un total de glosa pendiente por contestar de \$1.829,1 millones, que significan el 16.9% del total de la glosa pendiente por realizar gestión de contestación ante los pagadores por parte del hospital.

Con relación a las aseguradoras con reclamaciones por SOAT, se registra una glosa por contestar del FOSYGA por valor de \$337,1 millones y con los Entes

Territoriales de mayor concentración de glosa en los pagadores Secretaria de Salud de Cundinamarca y Guaviare un valor de \$251,4 millones.

2.2.2.8. Para efectos de validar la información reportada en el sistema de información SIVICOF, de acuerdo a la rendición de la cuenta por parte de los sujetos de control, y el cual está relacionado con los documentos electrónicos CB-0119, correspondiente con los Informes de Glosas Definitivas del Hospital Simón Bolívar, se verificaron los campos de información pertinentes a la estructura diseñada para este formato de información, de donde se observa que la información registrada no se encuentra debidamente parametrizada, lo cual no permite realizar de manera oportuna y veraz, el análisis, verificación y validación de la información que se debe suministrar de manera oficial al ente de control, de acuerdo al cruce de información realizada con la documentación entregada en la fuente de información por parte del hospital, lo que determina una serie de inconsistencias de la información sujeta a evaluar. Es así, que en el campo de información relacionada con el número de factura, no se puede establecer si esta corresponde a los números de las facturas que fueron glosadas o al volumen de facturas que se generaron en el proceso de identificación de glosas, los valores registrados no se parametrizan de acuerdo al valor de las cifras si es en pesos, miles o millones de pesos, lo cual no permite identificar el dato registrado ni realizar ningún tipo de operaciones financieras. Lo anterior contraviene lo dispuesto en la ley 87 de 1993, artículo 2, literal e).

2.2.2.9 Con relación a la gestión de las responsabilidades por la glosa definitiva aceptada por el Hospital, no se evidencian actuaciones administrativas que den curso para adelantar los respectivos procesos. Esto si se tiene en cuenta que al analizar el informe o reporte de glosas definitivas rendido por el sujeto de control en el SIVICOF a diciembre 31 de 2009 ascienden a un valor de \$716,9 millones, y a junio de 2010, se reporta una glosa definitiva por \$450,0 millones; sin que se haya establecido por parte de las áreas pertinentes, la glosa cuyas causales generan responsabilidad fiscal y por ende no existen procesos disciplinarios al respecto. Lo anterior incumple lo establecido en el artículo 2 literal a de la Ley 87 de 1993.

2.2.2.10 El Hospital durante la vigencia 2009 y lo corrido al 17 de junio de 2010, realizó conciliaciones con el fin de aclarar facturación glosada por las diferentes entidades a las cuales les ha prestado sus servicios, no obstante en ellas se aceptan como glosas definitivas valores objetados por los pagadores, por falencias en el soporte de las facturas e inadecuada gestión y errores en el proceso de facturación, entre otros cuando los cargos por servicios prestados o procedimientos aplicados que vienen relacionados en los soportes de la factura no son pertinentes o no tienen justificación médica para el cobro, y por deficiencias en los procesos administrativos que llevaron a cabo los empleados o funcionarios

encargados de diferentes actividades, conllevando a que la entidad dejara de percibir los respectivos recursos en la venta de servicios.

Lo anterior, ocasiona un presunto daño al patrimonio del Hospital en cuantía de \$1.200 millones, para la vigencia 2009 y \$988.0 millones para lo corrido de 2010, para un total de \$2.188 millones. Incumpliendo con el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", la Resolución 3047 de 2008, en relación con el procedimiento para soportar las facturas y Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y el artículo 34 de la Ley 734 de 2002.

Esto se detalla en los siguientes cuadros:

CUADRO 15
GLOSA DEFINITIVA 2009

NOMBRE ENTIDAD RESPONSAB LE DE PAGO	\$ VALOR GLOSA DEFINITIVA
Total A.R.S. UNICAJAS-COMFACUND	1.299.607
Total ARP LIBERTY	216.400
Total ASMET SALUD	1.880.485
Total ASOCIACION MUTUAL SER ESS	33.127.687
Total CAFAM CAJA DE COMPENSACIO	21.212.233
Total CAFESALUD EPS-S	282.000
Total CAFESALUD.EPS.	255.200
Total CAJA DE COMPENSACION FAMI	81.500
Total CAJACOPI REGIONAL VILLAVI	1.373.200
Total CAJASALUD ARS UT COMFACHO	71.700
Total CAPRECOM ARS REGIONAL AMA	102.200
Total CAPRECOM ARS REGIONAL MET	239.000
Total CAPRECOM CAJA DE PREVISIO	7.884.752
Total CAPRECOM REGIONAL BOYACA	1.439.957
Total CAPRECOM REGIONAL GIRARDO	59.755
Total CAPRECOM REGIONAL VAUPES	26.600
Total CAPRESOCA A.R.S.	93.100
Total CIA SURAMERICANA DE VIDA	42.919.000
Total CLINICA MONTERIA S.A	141.200
Total COLMEDICA E.P.S.	573.000
Total COLSUBSIDIO	194.222.774
Total COMFAMILIAR HUILA EPS-S	60.300
Total COMFAMILIAR HUILA EPS-S R	134.500
Total COMFAMILIARES ARS	674.071
Total COMFENALCO QUINDIO	32.600
Total COMFENALCO TOLIMA	1.656.424
Total COMPANIA DE SEGUROS DE VI	765.563
Total COMPARTA ARS	14.758.009
Total CONSORCIO FERSALUD	295.100

Total COOMEVA EPS S.A.	2.210.677
Total COOSALUD SUCURSAL BOYACA	3.600.700
Total COOSALUD SUCURSAL MAGDALE	219.486
Total CRUZ BLANCA E.P.S	582.236
Total DIREC.GENERAL DE SANIDAD	401.013
Total DIRECCION DE SANIDAD POLI	3.819.733
Total DIRECCION SALUD TUMACO	475.792
Total DISTRITO ESPECIAL INDUSTRI	644.432
Total DPTO ADMITIVO DE SEGURIDAD	4.798.698
Total EMDISALUD REGIONAL BOYACA	376.318
Total EMPRESA SOLIDARIA DE S CA	27.265
Total EMSSANAR E.S.S. SUC.CALI	66.800
Total EMSSANAR E.S.S. SUC.NARIQ	286.900
Total EPSALUD CONDOR S.A	2.484.732
Total FAMISANAR EPS LTDA.	10.800.638
Total FONDO FINANCIERO CONV.001	143.400
Total FONDO FINANCIERO CONV.038	4.340
Total FONDO FINANCIERO PROY GRA	598.075
Total FOSYGA Y/O FISCALUD ECAT	101.130
Total FUNDACION SANTAFE DE BOGO	206.500
Total FUNDACION TELETON	153.800
Total GOBERNACION ATLANTICO SEC	3.489.095
Total HOSPITAL CENTRAL DE LA PO	172.659
Total HOSPITAL EL TUNAL III NIV	1.855.097
Total HOSPITAL LA VICTORIA III	28.700
Total HUMANA VIVIR CAPITACION	2.523.945
Total HUMANA VIVIR S.A. EPS-C	1.653.229
Total HUMANA VIVIR S.A. EPS-S	86.441.946
Total INST NAL PENITENCIARIO Y	26.141.227
Total INSTITUTO DE SEGUROS SOCI	12.600
Total LA PREVISORA S.A. CIA DE	850.158
Total LA PREVISORA VIDA S.A.	98.937.831
Total MAPFRE SEGUROS GENERALES	337.500
Total MEDICOS ASOCIADOS	509.350
Total MINISTERIO DE DEFENSA NAC	11.138.369
Total NUEVA EMPRESA PROMOTORA D	223.510
Total POSITIVA COMPANIA DE SEGU	1.068.496
Total QBE SEGUROS S.A.	1.965.048
Total RED SALUD ATENCION HUMANA	517.050
Total RIESGOS PROFESIONALES COL	660.382
Total SALUD COLPATRIA S.A.	2.004.314
Total SALUD TOTAL	15.124.316
Total SALUD TOTAL EPS-C	26.654
Total SALUD TOTAL EPS-S	264.953.167
Total SALUDCOOP	22.000.024
Total SALUDVIDA S.A	3.591.605
Total SANIDAD DEL EJERCITO	2.862.326
Total SEC DE SALUD DE SANTANDER	1.058.925
Total SECRET.DE SALUD DEL HUILA	213.543
Total SECRETARIA DE SALUD BOLIV	6.374.460
Total SECRETARIA DE SALUD BOYAC	1.780.537
Total SECRETARIA DE SALUD CUNDI	72.052.627

Total SECRETARIA DE SALUD DE CE	1.306.960
Total SECRETARIA DE SALUD DEL T	55.067.531
Total SECRETARIA DE SALUD MAGDA	3.658.547
Total SEGUROS BOLIVAR	313.000
Total SEGUROS DE VIDA COLPATRIA	2.091.676
Total SEGUROS DEL ESTADO	3.619.870
Total SEGUROS GENERALES SURAMER	5.451.567
Total SEGUROS LIBERTY	2.067.500
Total SOLSALUD EPS-C.	11.155.974
Total SOLSALUD EPS-S	117.212.242
Total SURATEP S.A.	96.200
Total UNION TEMPORAL DEL NORTE	9.038.908
Total general	1.199.529.247

CUADRO 16
GLOSA DEFINITIVA 2010

\$

NOMBRE ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	VALOR GLOSA DEFINITIVA
Total A.R.S. UNICAJAS-COMFACUND	20.894.458
Total ANAS WAYUU EPS	520.000
Total ARP LIBERTY	1.434.979
Total ARP SEGUROS BOLIVAR	127.000
Total ASMET SALUD	356.420
Total ASOC.MUTUAL BARRIOS UNIDO	69.030
Total CAFAM	147.238
Total CAFAM CAJA DE COMPENSACION	366.512
Total CAFESALUD EPS-S	148.185
Total CAFESALUD.EPS.	1.222.347
Total CAJA COPI REGIONAL VILLAVICENCIO	472.700
Total CAJA DE COMPENSACION FAMI	100.589
Total CAJACOPI REGIONAL VILLAVI	951.600
Total CAPRECOM CAJA DE COMPENSA	59.400
Total CAPRECOM CAJA DE PREVISIO	11.535.181
Total CAPRECOM REGIONAL BOYACA	426.924
Total CAPRECOM SANTANDER PUENTE	7.766.054
Total CAPRECOM SUC.ATLANTICO	66.600

NOMBRE ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	VALOR GLOSA DEFINITIVA
Total CAPRESOCA	424.400
Total CAPRESOCA A.R.S.	15.548.901
Total CIA SURAMERICANA DE VIDA	2.044.382
Total CLINICA MONTERIA S.A	113.300
Total COLOMBIANA DE SALUD S.A.	3.728.654
Total COLSANITAS	77.070
Total COLSUBSIDIO	240.641.474
Total COMFAMILIAR HUILA	33.800
Total COMFAMILIAR HUILA EPS-S R	1.031.591
Total COMFAMILIAR HUILA REG BOYACA	32.800
Total COMFAMILIARES ARS	4.682.066
Total COMFENALCO ARS	21.800
Total COMFENALCO QUINDIO	4.673
Total COMFENALCO TOLIMA	785.225
Total COMPANIA DE SEGUROS DE VI	574.550
Total COMPARTA ARS	154.242
Total CONSORCIO FERSALUD	453.988
Total COOMEVA EPS S.A.	107.395
Total COOSALUD SUCURSAL SANTAN	209.621
Total CRUZ BLANCA E.P.S	58.600
Total DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SEGURIDAD	33.800
Total DEPARTAMENTO DEL CAUCA EN	75.428
Total DIRECCION DE SANIDAD POLI	8.601
Total ECOOPSOS	2.154.467
Total EMDISALUD REGIONAL BOYACA	442.866
Total EMDISALUD REGIONAL CALDAS	25.020
Total EMSSANAR PUTUMAYO	120.600
Total EPS SERVICIO OCCIDENTAL D	1.000
Total EPSALUD CONDOR S.A	5.539.393

NOMBRE ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	VALOR GLOSA DEFINITIVA
Total EPS-SANITAS	255.200
Total FAMISANAR EPS	33.800
Total FAMISANAR EPS LTDA.	9.244.371
Total FONDO DE SEGURO OBLIGATOR	4.996.545
Total FUNDACION ABOOD SHAI O EN	549.400
Total FUNDACION SANTAFE DE BOGO	597.700
Total FUNDACION TELETON	69.900
Total GOBERNACION ATLANTICO SEC	1.303.028
Total GOBERNACION DE BOYACA	16.089.152
Total HUMANA MEDICINA PREPAGADA	373.500
Total HUMANA VIVIR S.A. EPS-C	3.555.789
Total HUMANA VIVIR S.A. EPS-S	42.395.390
Total INS DPTAMENTAL SALUD DE N	4.172.670
Total INST NAL PENITENCIARIO Y	10.387.309
Total INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NARIÑO	127.490
Total LA PREVISORA S.A. CIA DE	787.181
Total MALLAMAS EPS-INDIGENA	47.500
Total MAPFRE SEGUROS GENERALES	6.899.284
Total MEDICOS ASOCIADOS	2.275
Total MULTIMEDICAS SALUD CON CA	55.900
Total PIJAOS SALUD EPS-INDIGENA	7.222
Total POLICIA NACIONAL	31.400
Total POSITIVA COMPANIA DE SEGU	65.603.420
Total QBE SEGUROS S.A.	5.166.950
Total RED SALUD ATENCION HUMANA	734.900
Total SALUD CONDOR	147.400
Total SALUD TOTAL EPS-C	892.400
Total SALUD TOTAL EPS-S	258.379.557
Total SALUDCOLOMBIA ENTIDAD PRO	524.036

NOMBRE ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	VALOR GLOSA DEFINITIVA
Total SALUDCOOP	26.146.161
Total SALUDVIDA S.A	540.061
Total SEC DE SALUD DE SANTANDER	1.440.998
Total SECREATIA DE SALUD DEL GUAVIARE	31.338
Total SECRET.DE SALUD DEL HUILA	1.478.448
Total SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	39.097.412
Total SECRETARIA DE SALUD DE BOYACA	1.865.782
Total SECRETARIA DE SALUD BOYAC	35.997.627
Total SECRETARIA DE SALUD CUNDI	74.703.000
Total SECRETARIA DE SALUD DE CALDAS	50.040
Total SECRETARIA DE SALUD DEL MAGDALENA	3.835.341
Total SECRETARIA DE SALUD DEL P	29.700
Total SECRETARIA DE SALUD DEL T	507.423
Total SECRETARIA DE SALUD MAGDA	61.964
Total SEGUROS BOLIVAR	362.700
Total SEGUROS DEL ESTADO	556.262
Total SEGUROS GENERALES SURAMER	8.264.202
Total SEGUROS LIBERTY	1.607.548
Total SEGUROS QBE	1.661.070
Total SOLSALUD EPS-C.	155.560
Total SOLSALUD EPS-S	29.676.029
Total SURAMERICANA	31.700
Total SUSALUD	301.600
Total UNICAJAS COMFACUNDI	53.600
Total UNION TEMPORAL DEL NORTE	352.400
Total general	988.033.559

Fuente: Base de Datos Glosa Aceptada y Definitiva 2009-Junio 2010,
Subgerencia Financiera Hospital Simón Bolívar

2.2.2.11 Efectuado el seguimiento al plan de mejoramiento de la vigencia 2009 suscrito por el Hospital Simón Bolívar, se observó que en la Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular 2006, en el numeral 337 se había informado al hospital lo siguiente:

Numeral 337 .“ De la visita a la Clínica Fray Bartolomé de las Casas², se observó elementos almacenados para hidroterapia, los cuales requieren de la construcción de la piscina para ponerlos en servicio³. Estos elementos, adquiridos por el Hospital mediante contrato 2678 de 2006 especifican en la cláusula de garantías...”tendrá una duración hasta el 25 de abril/07 o hasta el agotamiento de la apropiación presupuestal y la garantía técnica de los equipos es por un año⁴, (noviembre 11 de 2007), en el caso de una eventual reclamación estos equipos carecerían de garantía alguna.”

La entidad presentó las siguientes acciones correctivas para subsanar la observación administrativa dejada por el ente de control, las cuales finalizarían inicialmente en diciembre de 2008 y luego con la evaluación del plan de mejoramiento en la que se calificó por parte de la Contraloría con uno y en estado abierta, fue nuevamente prorrogada hasta el 31 de agosto del año 2010:

“a) Instalación y puesta en marcha de la totalidad de los equipos adquiridos b) puesta en funcionamiento de la piscina c) seguimiento de las cláusulas de garantía y de las pólizas”.

Mediante visita a la Clínica Fray Bartolomé de las Casas el día 12 de noviembre de 2010, con el objeto de hacer el seguimiento a las acciones correctivas propuestas en el plan de mejoramiento de la vigencia 2009, relacionadas con el numeral 337 se solicitó Hospital Simón Bolívar III Nivel ESE el contrato 2678 de 2006, suscrito el 2 de noviembre de 2006, con el objeto de compraventa por parte de PONGUTA GARZON JOSE ALVARO y/o ORTOPEDICOS FUTURO de equipos médicos, para lo cual se procedió a verificar los siguientes elementos que en la auditoria de la vigencia 2006, y en visita efectuada en ese entonces a la Clínica Fray Bartolomé de las Casas, se encontraban almacenados para hidroterapia, los cuales requieren de la construcción de la piscina para ponerlos en servicio.

² Efectuada el 10 de agosto de 2007

³ Esta construcción tarda aproximadamente 10 meses, es decir, hasta después del segundo semestre del 2008 y hasta tanto no hagan el reforzamiento estructural el cual se encuentra a la fecha sin aprobación de la Curaduría Urbana No 5.

⁴ Tiene 3 adiciones en tiempo 1: hasta el 30 de marzo/07, la 2. hasta 15 de mayo/07, la 3 hasta 25 de mayo/07 con póliza de cumplimiento 062114875 vigente hasta 02-11-07 y adición 3. El contrato es con José Alvaro Ponguta y/ ortopédicos futuro.

Esta situación es reiterativa al 2010, al observar nuevamente los elementos almacenados, sin uso, depreciados y son los siguientes:

CUADRO 17
DEPRECIACIÓN Y ESTADO DE LOS BIENES \$ MILLONES

DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITA	VALOR TOTAL	PLACA INVENTARIO	OBSERVACION	DEPRECIACION ACUMULADA A NOVIEMBRE /2010
TANQUE REMOLINO MOVIL	2	22	44.	20673/ 20674	SIN USO	6.02
BAÑERA ELECTROGALVANICA	1	71.	71.	20863	SIN USO	25.17
DUCHA ESCOSESAS	1	8.1	8.1	22045 5	SIN USO	2.84
SUBTOTAL SIN USO			124.12			34.03

Fuente Contrato 2678 de 2006 e informe de activos fijos HSB

Del total de la prueba selectiva continúan los 2 tanques remolino, la bañera electrogalvánica y la escocesa que suman un valor de \$124.1 millones sin ponerlos en servicio, debido a que según información de la administradora de la CFBC solicitaron un concepto técnico a la Escuela de Ingenieros hace dos meses aproximadamente para ver la viabilidad de si construyen o no la piscina⁵.

El hospital debió cumplir con las acciones correctivas que fueron reiterativas, en primer lugar la Instalación y puesta en marcha de la totalidad de los equipos adquiridos, en este caso incumplió con poner en funcionamiento los 2 tanques remolino móvil, cuyo costo de adquisición ascendió a \$ 22 millones, 1 bañera electrogalvánica cuyo valor fue de \$72 millones y 1 ducha escocesa de \$ 8.1 millones, para un total de \$124.1 millones. En segundo lugar, no se evidencia la puesta en funcionamiento de la piscina y en tercer lugar el seguimiento de las cláusulas de garantía y de las pólizas, las cuales como lo advirtió la Contraloría en el citado informe vencían al año siguiente, es decir en el 2008, elementos que ya perdieron su garantía, y sobre los cuales el hospital no gestionó ninguna acción que pudiera mitigar el daño o darlos en uso para garantizar su servicio en beneficio de la población que lo requiere.

Por lo tanto, el Hospital Simón Bolívar compró mediante el contrato 2678 de 2006, suscrito el 2 de noviembre de 2006 algunos elementos como los descritos en párrafos anteriores los cuales no requería, además, en ese momento se encontraba iniciando el reforzamiento estructural de la Clínica Fray Bartolomé de

⁵ Al 12 de noviembre de 2010 no ha llegado el concepto.

las Casas, invirtió recursos por \$124.1 millones que los había podido destinar para pagar proveedores u otra necesidad del hospital, elementos que se encuentran arrumados y deteriorándose en dicha clínica, con una depreciación acumulada que a octubre de 2010 asciende a \$34 millones, cifra que de alguna manera incrementa los resultados negativos del hospital en cada vigencia fiscal y que a diciembre de 2009 registra una pérdida por valor de \$10.768 millones y al 2008 de \$9.363 millones.

Además la compra de elementos y la finalidad de los bienes debe corresponder al desarrollo de las actividades encaminadas al cumplimiento de su cometido estatal, situación que no se evidencia por no estar en uso ni se encuentran prestando un servicio, por lo que además se han venido depreciando y no cumplen con la definición de la depreciación como mecanismo mediante el cual se reconoce el desgaste que sufre un bien por el uso que se haga de él.

Estos dineros cancelados de forma ineficaz por el hospital se habían podido darles un mejor uso; esto evidencia deficiente gestión de la entidad lo que pudo ocasionar un presunto daño al patrimonio por valor de \$124.1 millones, incumpliendo el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y lo normado en los Títulos I y II de la Ley 734 de 2002.

2.2.2.12 En el seguimiento al plan de mejoramiento de la vigencia 2009 suscrito por el Hospital Simón Bolívar, se observó que en la auditoría Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular 2009, en el numeral 3615 se detectó e informó al hospital lo siguiente:

3.6.1.5. “Se estableció que en la vigencia 2008, la asignación presupuestal para el proyecto fue de \$725.0 millones, con los cuales se planeó la construcción de la piscina y la cual, a la fecha de esta auditoría, no se ha construido. Según explicación del Hospital, está pendiente un concepto técnico solicitado por la Secretaría de Salud, en el que se indique si es viable su construcción para que se pueda aprobar la actualización del proyecto⁶.”

La anterior situación denota deficiencias en la planeación y programación del proyecto, generando atraso en las obras y falta de oportunidad en la aplicación de los recursos, además afecta a la población que se pretendía beneficiar con esos bienes y servicios. Hechos que demuestran que el Hospital no tiene en cuenta los principios de planeación y eficiencia, contemplados en los literales j) y k) del artículo 3º de la Ley 152 de 1994 y los principios de eficiencia y celeridad contenidos en el artículo 1º y el literal h) del artículo 2º de la Ley 87 de 1993.”

⁶Oficio OP-082-2009 del 22 de julio/09, emitido por la Subgerencia Administrativa del Hospital

La entidad presentó la siguiente acción correctiva para subsanar la observación administrativa dejada por el ente de control, la cual finalizarían el 31 de agosto del año 2010:

En el numeral 3615. Ajustar los estudios técnicos para efectuar la construcción de la Piscina.”

Efectuada la averiguación al hospital no se evidencia ningún estudio técnico para la construcción de la piscina, en averiguaciones con las diferentes secciones de Planeación, Presupuesto y Tesorería del hospital, a fin de establecer si existía partida asignada para este proyecto, se observó tal como consta en acta de visita fiscal adelantada el día 19 de noviembre de 2010 al área financiera del hospital que: ...” *inicialmente llegó un convenio adicional el 907 de 2006 a presupuesto con \$725 millones para la piscina y quedo adicionada y separada la partida presupuestal , al ver que la plata no se ejecuta se ha venido adicionando vigencia por vigencia sin estarla mezclando con otras adiciones que han llegado del mismo convenio , por parte de presupuesto se ha adoptado por adicionarla en cada una de las vigencias posteriores y en el 2010 en el cierre presupuestal de diciembre de 2009 se adicionaron esos recursos, hasta tanto la Secretaria de Salud no cambie el objetivo de estos recursos ...”*

Ahora bien, revisados los recursos provenientes de los diferentes convenios suscritos por el hospital con por el Fondo Financiero de Salud se observó lo siguiente:

CUADRO 18
CONVENIOS SUSCRITOS ENTRE LA ESE Y EL FFDS

CONVENIO	FECHA SUSCRIPCIÓN CONVENIO	DEPOSITADO EN BANCO	CUENTA		RECIBO CAJA	FECHA RECIBO CAJA
			AHORROS	CORRIENTE		
907/2006	21/12/2007	DAVIVIENDA	450769996866		1614863	19/02/2008
1100/2009		DAVIVIENDA	450769996866		2084926	28/09/2010
1100/2009		DAVIVIENDA		450769999316	1930229	30/09/2009
907/2006	28/0/2009	DAVIVIENDA		450769999332	1930228	30/09/2009
907/2006		DAVIVIENDA		450769999332	1930245	30/09/2009
907/2007		DAVIVIENDA	450769996866		2081600	21/09/2009

Fuente: Información suministrada por el HSB al grupo auditor

Convenio 907/2006:

Una vez analizado el convenio 907 de 2006 suscrito entre la ESE y el FFDS, con el objeto de "Desarrollo de la infraestructura hospitalaria", se observa que se suscribió en el año 2006, tiene 3 adiciones y en esta última se menciona supervisor del convenio al Director Administrativo del hospital, además se observa certificación enviada por el Gerente del Hospital al Banco Davivienda

sucursal San Cristóbal Norte, en la que solicita el día 8 de septiembre de 2009 la apertura de la cuenta corriente y con instrucciones de manejo del mismo por parte del Gerente y el Tesorero de la entidad. La cuenta corriente en la que depositaron estos dineros es la 45076999933-2 con recibo de caja No. 1930245 por valor de \$500 millones recibidos el día 30 de septiembre de 2009.

Posteriormente, procedente del mismo convenio con recibo de caja No 1993363 ingresaron \$500 millones el 19 de febrero de 2010, a la cuenta corriente 45076999933-2 de Davivienda, para un total de \$1000 millones con destinación específica.

Se evidencia en las cláusulas del convenio 907 en el numeral 20) *manejar los recursos del convenio en una cláusula independiente y no hacer unidad de caja y mantener contabilidad separada de los recursos objeto del convenio y en la 24) solicitar autorización previa a la Secretaria Distrital FFDS respecto a la destinación de los rendimientos financieros generados 25) devolver los saldos no ejecutados del convenio al FFDS...*

De la lectura del párrafo anterior, se concluye que estos dineros debieron ser consignados en cuenta de ahorro con el fin de que generen intereses y no en cuenta corriente en la que no se percibe ningún rendimiento, tal como lo certifica el Tesorero del hospital en fecha 17 de noviembre de 2010, dineros dejados de recibir por el hospital y en los que se evidencia favorecimiento y beneficio para la empresa privada como es Davivienda; esto evidencia deficiente gestión de la entidad en defensa de los recursos del Distrito Capital, los cuales podrían beneficiar al sector de la salud.

Convenio 1100/2009:

Este convenio se firma el 28 de agosto de 2009 y el objeto es aunar esfuerzos para desarrollar y ejecutar acciones necesarias para la ejecución del proyecto de inversión, denominado "*reposición construcción de la infraestructura del HSB III NA. ESE para dar cumplimiento a los estándares de habilitación*"

En la cláusula 16) del citado convenio menciona: "*Abrir una cuenta única para el manejo de los recursos del convenio no hacer unidad de caja y mantener contabilidad separada de los recursos destinados para este fin 17) solicitar a la Secretaria de Salud FFDS autorización de la destinación de los rendimientos generados por los recursos del convenio...*"

Se encuentra depositado en la cuenta corriente 45076999931-6 del Banco Davivienda sucursal San Cristobal Norte desde el 30 de septiembre de 2009 un valor de \$2.000 millones, con recibo de caja No 1930238. Se observa además, comunicación en la que el Gerente de la ESE solicita al banco la apertura de la

cuenta corriente el día 8 de septiembre de 2009 y con instrucciones de manejo por parte del Gerente y el Tesorero de la entidad.

A la fecha de la presente auditoría⁷ como se menciona en párrafos anteriores, se encuentran depositados \$3.000 millones provenientes del convenio 907/2006 y del 1100 de 2009 en cuentas corrientes del Banco Davivienda sucursal San Cristóbal Norte, recursos con destinación específica provenientes del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Efectuado el cálculo de los intereses para un capital de \$3.000 millones provenientes del convenio 907/2006 consignados en cuenta corriente el día 30 de septiembre de 2009 por valor de \$500 millones; en febrero 19 de 2010 ingresaron a la Tesorería del hospital \$500 millones y del convenio 1100 de 2009 se recibieron \$2.000 millones el 30 de septiembre de 2009; su cálculo aproximado con corte a octubre 30 de 2010, fecha en la cual se encuentran estos dineros en cuenta corriente y no de ahorros a una tasa de interés certificada por la Superintendencia Financiera, daría como resultado un valor de \$ 32.3 millones, que el hospital dejó de recibir, si hubiera dado cumplimiento a las obligaciones pactadas en el convenio 907 y 1100, lo cual pone en evidencia un presunto detrimento al patrimonio del Distrito por valor de \$32.3 millones, incumpliendo el artículo 6 de la Ley 610 de 2000 y lo normado en los Títulos I y II de la Ley 734 de 2002.

2.3. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

Del seguimiento efectuado al Plan de Mejoramiento para subsanar las observaciones presentadas en el Informe de Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial correspondiente a la vigencia de 2010 el hospital tiene vigentes 172 hallazgos, resultado de cinco (5) auditorías realizadas a la entidad así:

CUADRO 19
RELACION HALLAZGOS PLAN DE MEJORAMIENTO

DETALLE	No HALLAZGOS
Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial año 2007 primer semestre 2008.	22
Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular 2006.	28
Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Regular vigencias anteriores 2005.	19
Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral - Modalidad Regular vigencia 2008.	67
Auditoria Gubernamental con Enfoque Integral - Modalidad Regular vigencia 2009.	36

⁷ Noviembre 22 de 2010

TOTAL	172
-------	-----

Fuente: Formatos SIVICOF.

El seguimiento al plan de mejoramiento permitió establecer:

El cierre de 95 hallazgos con calificación entre 2 a 1.7; 57 hallazgos abiertos que no tienen tiempo para cumplir la acción de mejora con calificación inferior a 1.7 y 20 hallazgos que se encuentran en ejecución

Lo anterior quiere decir que el puntaje obtenido por el Hospital relacionado con el avance en el cumplimiento del plan de mejoramiento es de 55.23%.



ANEXOS

ANEXO 3.1
CUADRO DE HALLAZGOS DETECTADOS Y COMUNICADOS

(En millones)

TIPO DE HALLAZGO	CANTIDAD	VALOR	REFERENCIACION			
ADMINISTRATIVOS	19	\$0	2.2.1.1	2.2.2.1	2.2.2.8	
			2.2.1.2	2.2.2.2	2.2.2.9	
			2.2.1.3	2.2.2.3	2.2.2.10	
			2.2.1.4	2.2.2.4	2.2.2.11	
			2.2.1.5	2.2.2.5	2.2.2.12	
			2.2.1.6	2.2.2.6		
			2.2.1.7	2.2.2.7		
CON INCIDENCIA FISCAL	4	\$	2.2.1.5	2.2.2.10	2.2.2.11	2.2.2.12
CON INCIDENCIA DISCIPLINARIA	6	N.A	2.2.1.1	2.2.2.5	2.2.2.11	
			2.2.1.5	2.2.2.10	2.2.2.12	
CON INCIDENCIA PENAL	1	N.A	2.2.1.1			

NA: No aplica.



CONTRALORÍA
DE BOGOTÁ, D.C.